Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

23.11.2026

Ehdotus talousarvioksi vuodelle 2027 ja taloussuunnitelmaksi vuosille 2027–2029

ALUEVALTUUSTON PÄÄTÖSKOKOELMA

Hyväksytty: Aluevaltuusto 8.12.2026 § X
Käsitelty: Aluehallitus 23.11.2026 § X

Sisällys

1 Yleisperustelut 1
1.1 Hyvinvointialuejohtajan katsaus 1
1.2 Hyvinvointialueen talousarvion ja –suunnitelman perustelut 3
1.3 Talousarvion ja -suunnitelman rakenne ja sitovuus 7
1.4 Talousarvion toteutumisen raportointi ja talousarviomuutokset 8
2 Strategia ja valtuustokauden tavoitteet 9
2.1 Perustehtävä 10
2.2 Järjestämisen periaatteet 11
2.3 Muutoslupaukset 11
2.4 Miten vuoden 2027 tavoitteet näyttäytyvät asukkaillemme 17
2.5 Valtuustotason sitovat tavoitteet 2027 19
3 Käyttötalousosa 23
3.1 Yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut 24
3.2 Ikääntyneiden palvelut 30
3.3 Perhe- ja vammaispalvelut 36
3.4 Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos 42
3.5 Erikoissairaanhoito 45
3.6 Asumispalvelut 50
3.7 Konsernihallinto 54
4 Investointiosa 61
5 Tuloslaskelmaosa 65
6 Rahoitusosa ja lainanottovaltuus 67
7 Tilivelvolliset tilikaudella 2027 70

1 Yleisperustelut

1.1 Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen perustehtävä on varmistaa, että jokainen alueen asukas saa tarvitsemansa avun, tuen ja palvelut oikea-aikaisesti ja yhdenvertaisesti – elämän eri vaiheissa ja tilanteissa.

Hyvinvointialueiden rahoitus vuodelle 2027 on koko maan tasolla yhteensä noin 27,5 miljardia euroa. Rahoitus kasvaa vuoden 2026 rahoitukseen verrattuna noin 360 miljoonaa euroa. Kasvu on selvästi aiempia vuosia maltillisempaa, ja julkisen talouden tilanne on edelleen tiukka. Hyvinvointialueiden rahoituslakia muutettiin keväällä 2026. Muutosten myötä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen rahoitus laskee vuonna 2027 noin 21 miljoonaa euroa ja vuoteen 2029 mennessä yhteensä noin 66 miljoonaa euroa. Asukaskohtainen rahoituksemme oli jo ennestään maan alhaisin, ja samaan aikaan alueemme palvelutarve kasvaa maan kärkivauhtia. Väestömme kasvaa ja ikääntyy, ja yli 75-vuotiaiden määrä lisääntyy meillä nopeammin kuin muualla Suomessa.

Olemme osoittaneet, että sote-uudistus toimii käytännössä. Vuoden 2025 lopussa katoimme ensimmäisenä hyvinvointialueena aiempien vuosien alijäämät. Tulos syntyi pitkäjänteisellä työllä ja rohkeilla ratkaisuilla, ja se antaa meille hyvän pohjan tulevaan. Talouden tasapaino ei kuitenkaan ole itseisarvo. Se on edellytys sille, että voimme turvata asukkaidemme palvelut myös tulevina vuosina.

Kulunut vuosi oli ensimmäinen aluevaltuuston vuonna 2025 hyväksymän, palvelujen uudistamiseen keskittyvän strategian parissa. Uudistaminen on välttämätöntä. Vain rohkealla uudistamisella voimme varmistaa, että palvelut ovat vaikuttavia, saavutettavia ja taloudellisesti kestäviä myös tulevaisuudessa. Perusterveydenhuollon rakenteellinen muutos on käynnistynyt nopeasti, ja otimme ensimmäisenä Suomessa käyttöön ammatinharjoittajamallin osana omalääkärimallin kehittämistä.

Onnistumisista huolimatta tekemistä riittää edelleen. Lupa- ja valvontaviraston selvityksen mukaan palvelujen saatavuudessa ja palveluihin pääsyssä on ollut eroja sekä palveluittain että alueittain. Kehitettävää on ollut erityisesti hoitoon pääsyssä ja yhteydensaannissa perusterveydenhuoltoon, lastensuojelun käsittelyajoissa ja asiakasmäärissä sekä lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyössä. Otamme havainnot vakavasti. Asukkaidemme luottamus siihen, että apua on saatavilla silloin, kun sitä tarvitsee, on toimintamme perusta.

Digitaalisen asiointikanavamme Lunnan käyttöönotto on edennyt nopeammin kuin osasimme odottaa. Jo yli puolet alueemme asukkaista on ottanut Lunnan käyttöönsä, ja tämä on ollut meille iloinen yllätys. Se kertoo, että asukkaamme ovat valmiita ottamaan käyttöön uusia asiointitapoja, kun palvelu on sujuva. Digitaaliset palvelut vapauttavat samalla aikaa niille, jotka kaipaavat henkilökohtaista kohtaamista.

Palvelujen uudistamisen strategian viitoittama talousarvio antaa suunnan toiminnallemme. Lämmin kiitos kuuluu ammattilaisillemme, jotka kohtaavat asukkaitamme joka päivä. Osaamisenne, sitoutumisenne ja välittämisenne tekevät uudistuksesta totta arjessa. Kiitän myös esihenkilöitämme, luottamushenkilöitämme, kumppaneitamme, yrityksiä, järjestöjä, kuntia, HUS-yhtymää sekä kaikkia tämän talousarvion ja taloussuunnitelman laatimiseen osallistuneita. Jatketaan yhdessä hyvinvointialueemme rakentamista, jotta länsiuusimaalaiset voivat hyvin.

Länsi-Uudellamaalla 21.10.2026,

Sanna Svahn
hyvinvointialuejohtaja

1.2 Hyvinvointialueen talousarvion ja –suunnitelman perustelut

Hyvinvointialuelain 115 §:n mukaan aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio, jossa otetaan huomioon hyvinvointialuekonsernin talouden vastuut ja velvoitteet. Talousarvion hyväksymisen yhteydessä aluevaltuuston on hyväksyttävä myös taloussuunnitelma kolmeksi tai useammaksi vuodeksi. Talousarviovuosi on taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi.

Taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Lisäksi hyvinvointialuelain 115 §:n mukaisesti hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee olla katettuna taloussuunnitelmakauden loppuun mennessä.

Hyvinvointialueen taloussuunnitelma perustuu aluevaltuuston vahvistamaan strategiaan sekä pelastustoimen palvelutasopäätökseen. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen aluehallitus on kokouksessaan 15.6.2026 § 118 hyväksynyt suunnittelukehyksen, jossa on linjattu periaatteet hyvinvointialueen taloussuunnitelman 2027–2029 laadinnalle. Suunnittelukehyksen lisäksi talousarviovalmistelussa on huomioitu osavuosikatsauksen 1.1.–30.6.2026 tilinpäätösennuste sekä valtiovarainministeriön 22.10.2026 päivitetty vuoden 2027 rahoitusennuste. Rahoituksen painelaskelma 2028–2029 perustuu valtiovarainministeriön 22.10.2026 julkaisemaan laskelmaan.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue aloitti talouden tasapainottamisen suunnittelun hyvinvointialueen ensimmäisenä varsinaisena toimintavuonna 2023, ja huomattava talouden tasokorjaus tapahtui jo vuonna 2024. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue pystyi kattamaan vuosina 2023–2024 syntyneet alijäämät vuonna 2025 ensimmäisenä hyvinvointialueena Suomessa. Hyvinvointialueen taseeseen on kertynyt kumulatiivisesti ylijäämää 2,7 milj. euroa vuosilta 2023–2025. Vuoden 2026 tulosennuste on 81,3 milj. euroa vuoden toisessa

osavuosikatsauksessa. Ennusteen toteutuessa hyvinvointialueen kumulatiivinen ylijäämä olisi siten noin 84 milj. euroa 31.12.2026. Aikaisempina vuosina tehdyt talouden sopeutukset ja pääseminen talouden tasapainoon jo vuonna 2025 auttavat vuosien 2027–2029 talouden suunnittelussa.

Tulevien vuosien suunnittelua tulee vaikeuttamaan valtion yleiskatteellisen rahoituksen näkymien heikkeneminen siitä mitä ne olivat vielä viime vuoden lopulla. Vuonna 2026 eduskunnan päättämät rahoituslain muutokset, jotka tulevat voimaan 1.1.2027, tulevat pienentämään Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen rahoitusta eniten koko Suomessa vuodesta 2027 alkaen. Vuonna 2027 perusrahoitus vähenee noin -21 milj. euroa. Kokonaisvaikutus perusrahoitukseen on noin -66 milj. euroa vuonna 2029 eli noin -3 %.

Lisäksi arviot jälkikäteisrahoituksen määrästä vuosille 2027–2028 ovat pudonneet huomattavasti siitä mitä valtiovarainministeriö on aikaisemmissa painelaskemissaan ennustanut ja joita ennusteita hyvinvointialue käytti 9.12.2025 aluevaltuustossa hyväksytyssä talousarviossa 2026 ja taloussuunnitelmassa 2027–2028.

Valtion yleiskatteellinen rahoitus jakaantuu laskennalliseen perusrahoitukseen sekä jälkikäteisrahoitukseen, jolla korjataan kahden vuoden viiveellä laskennallisen rahoituksen ja hyvinvointialueiden toteutuneen kustannustason erotus valtakunnallisesti.

Perusrahoitus on hyvinvointialueille kohdistuva laskennallinen rahoitus, joka määräytyy edellisen vuoden laskennallisen rahoituksen pohjalta ja jota korotetaan palvelutarpeen muutoksen, kustannustason muutoksen ja tehtävämuutosten perusteella.

Jälkikäteisrahoituksessa otetaan huomioon hyvinvointialueiden todelliset toteutuneet kustannukset. Jos hyvinvointialueiden yksittäisen vuoden laskennallinen perusrahoitus on ollut pienempi kuin kyseisen vuoden toteutuneet kustannukset, jälkikäteisrahoituksella korjataan tämä erotus rahoituksessa kahden vuoden viiveellä. Esimerkiksi vuoden 2025

hyvinvointialueiden alijäämät eli laskennallisen ja toteutuneen kustannuksen erotus lisätään hyvinvointialueiden vuoden 2027 rahoitukseen jälkikäteisrahoituksena. Jälkikäteisrahoitus jaetaan hyvinvointialueille samoilla perusteilla kuin kyseisen vuoden perusrahoitus. Yksittäisen alueen rahoitus ei siten muutu suoraan sen omien toteutuneiden kustannusten mukaisesti. Käytännössä hyvinvointialueen, jonka talous on toteutunut paremmin kuin keskimäärin hyvinvointialueilla, on mahdollista saada jälkikäteisrahoitusta enemmän kuin katettavaa alijäämää on syntynyt.

Hyvinvointialueiden rahoitusmallin logiikka perustuu oletukseen, että hyvinvointialueiden rahoitus asettuu perusrahoituksen tasolle pidemmällä tähtäimellä. Täten hyvinvointialueen talouden pitäminen tasapainossa pohjautuu siihen, että hyvinvointialueen toiminnan nettokustannukset pidetään perusrahoituksen tasolla.

Jälkikäteisrahoitus vaihtelee vuosittain voimakkaasti. Hyvinvointialueen perustoiminnan kustannustason pysyvä nousu ei voi perustua jälkikäteisrahoitukseen. Jos hyvinvointialue saa jälkikäteisrahoitusta aikaisemmin toteutuneita alijäämiä enemmän, jälkikäteisrahoituksella voidaan toteuttaa itsensä takaisin maksavia kehityshankkeita, jotka Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella ovat strategian kuusi muutoslupausta. Hyvinvointialueen on tärkeää pitää taseen kumulatiivinen tulos ylijäämäisenä. Vahva tase antaa puskurin yksittäisten vuosien vaihteluille ja turvaa talouden liikkumavaran myös haastavampina vuosina.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen perusrahoitus on 1 986 milj. euroa vuonna 2027 eli vain 2,4 % enemmän kuin vuonna 2026 johtuen hallituksen esittämistä muutoksista rahoituslakiin. Samanaikaisesti työehtosopimuksen mukaiset palkankorotukset ovat noin 3,7 % ja arvioitu palvelutarpeen kasvu noin 1,8 %.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen vuoden 2027 jälkikäteisrahoituksen määrä on 66,7 milj. euroa. Vielä viime vuoden lopussa ennustettiin jälkikäteisrahoituksen olevan noin 104 milj. euroa. Myös vuoden 2028

jälkikäteisrahoituksen tason arvioidaan tippuvan noin 35 milj. euroa aikaisemmin ennustetusta tasosta. Jälkikäteisrahoituksen muutosten taustalla on hyvinvointialueiden aikaisemmin ennustettua paremmat tilinpäätöstulokset 2025 ja tulosennusteet 2026.

Hyvinvointialueen talous on perustoiminnan (nettomenot ilman jälkikäteisrahoitusta ja strategisia muutoslupausmenoja) osalta tasapainossa vielä vuoden 2026 ennusteessa. Vuoden 2027 talousarviossa perustoiminta ei pysy enää tasapainossa, vaikka talousarvio sisältää sopeutuksia 19,0 milj. euroa. Talousarviovuosi on kuitenkin valmisteltu niin, että perustason palvelutasoa pystytään vahvistamaan, millä varmistetaan vaikuttavat ja kustannustehokkaat palvelut pidemmällä aikavälillä. Vuonna 2027 perustoiminnan nettomenot ovat 2 009 milj. euroa eli 3,8 % enemmän kuin vuonna 2026.

Toisaalta valtion rahoituksen jälkikäteistarkastus mahdollistaa panostamista palvelujen ja toiminnan kehittämiseen vuosina 2027–2029. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kuuden strategisen muutoslupauksen toimenpanoon tehtävät panostukset on toteutettava niin, että ne ovat joko vuositason kehittämispanostuksia tai panostuksia, jotka maksavat itsensä takaisin. Jälkikäteistarkastusta ei voida käyttää pysyväisluonteisiin menolisäyksiin, koska jälkikäteistarkastus pienenee merkittävästi vuosikymmenen lopussa; jos jälkikäteistarkastusrahoitusta käytetään pysyviin menonlisäyksiin, on tehtävä äkkinäisiä sopeutuksia talouteen muutaman vuoden päästä. Muutoslupauspanostuksiin on budjetoitu 35,2 milj. euroa vuodelle 2027.

Talousarviovuoden 2027 tilikauden tulos on 13,3 milj. euroa eli 67,9 milj. euroa heikompi kuin vuoden 2026 ennuste. Tuloksen heikkeneminen johtuu pääosin rahoituslakiin tehdyistä muutoksista, jotka vähentävät hyvinvointialueen yleiskatteellista valtionrahoitusta sekä jälkikäteisrahoituksen vähenemisestä noin 30 milj. eurolla vuodesta 2026.

Taloussuunnitelmavuosien 2028 ja 2029 osalta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tilikauden tulos on hieman alijäämäinen. Valtion yleiskatteellisen rahoituksen kasvu on hyvinvointialueen tarvetta pienempää molempina vuosina rahoituslakiin tehtävien muutosten seurauksena. Lisäksi rahoituksen jälkikäteistarkistus pienenee noin 14 milj. eurolla vuoden 2027 tasosta.

1.3 Talousarvion ja -suunnitelman rakenne ja sitovuus

Hyvinvointialuelain 115 §:n mukaan talousarvion ja -suunnitelman tulee sisältää strategian tavoitteet, käyttötalous- ja investointiosa sekä tuloslaskelma- ja rahoitusosa.

Investointiosa pohjautuu investointisuunnitelmaan, joka esitetään aluevaltuuston hyväksyttäväksi talousarvion yhteydessä.

Hyvinvointialueen toiminnassa on noudatettava talousarviota ja siinä määriteltyjä sitovuuksia. Talousarvion sitovuus määrittelee käyttövaltuudet hyvinvointialueen toiminnan järjestämiselle. Aluevaltuustotason sitovuudet talousarvion keskeisille erille ja osille on kuvattu alla olevassa taulukossa:

Sitovuutta koskeva osa	Sitovuustaso
Hyvinvointialuestrategia ja valtuustokauden tavoitteet	Valtuustotason strategiset sitovat tavoitteet luvun 2.5 mukaan
Käyttötalousosa	Hyvinvointialueen tilikauden tulos
Investointiosa	Hyvinvointialueen investointimenot (brutto)
Rahoitusosa	Lainakannan muutos

1.4 Talousarvion toteutumisen raportointi ja talousarviomuutokset

Talousarvion toteutumisesta raportoidaan aluevaltuustolle neljännesvuosittain osavuosikatsauksissa. Osavuosikatsauksessa raportoidaan strategian tavoitteiden toteutuminen, käyttötalouden toteutuminen palvelualueittain, lisäksi kuitenkin HUS omana kokonaisuutenaan, sekä investointitalouden, tuloslaskelmaosan ja rahoitusosan toteutuminen. Lisäksi annetaan tilinpäätösennuste.

Talousarvion sitoviin eriin kohdistuvat muutostarpeet tuodaan aluevaltuuston käsiteltäväksi tilikauden aikana osavuosikatsausten yhteydessä. Kuitenkin kiireelliset talousarviomuutokset tuodaan aluevaltuuston käsiteltäväksi viipymättä, mikäli talousarviomuutosta ei pystytä aikataulusyistä käsittelemään osavuosikatsauksen yhteydessä.

Katsaus palvelutuotannon keskeisistä tunnusluvuista julkaistaan säännöllisesti Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

2 Strategia ja valtuustokauden tavoitteet

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue on yksi Suomen suurimmista ja monimuotoisimmista hyvinvointialueista. Järjestämme sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut noin 500 000 asukkaalle kymmenen kunnan alueella. Organisaatiossamme työskentelee lähes 10 000 ammattilaista. Lisäksi palveluja asukkaillemme tuottavat myös HUS-yhtymä sekä lukuisat yritykset, järjestöt sekä muut kumppanit.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen toimintaympäristö on maantieteellisesti vaihteleva ja väestökehitys on nopeaa. Länsiuusimaalainen väestö on keskimäärin nuorempaa ja terveempää kuin muualla Suomessa. Alueen väestö ikääntyy kuitenkin nopeammin kuin missään muualla Suomessa. Se tarkoittaa, että palvelutarpeemme ennakoidaan kasvavan vuoteen 2045 mennessä jopa enemmän kuin missään muualla maassamme.

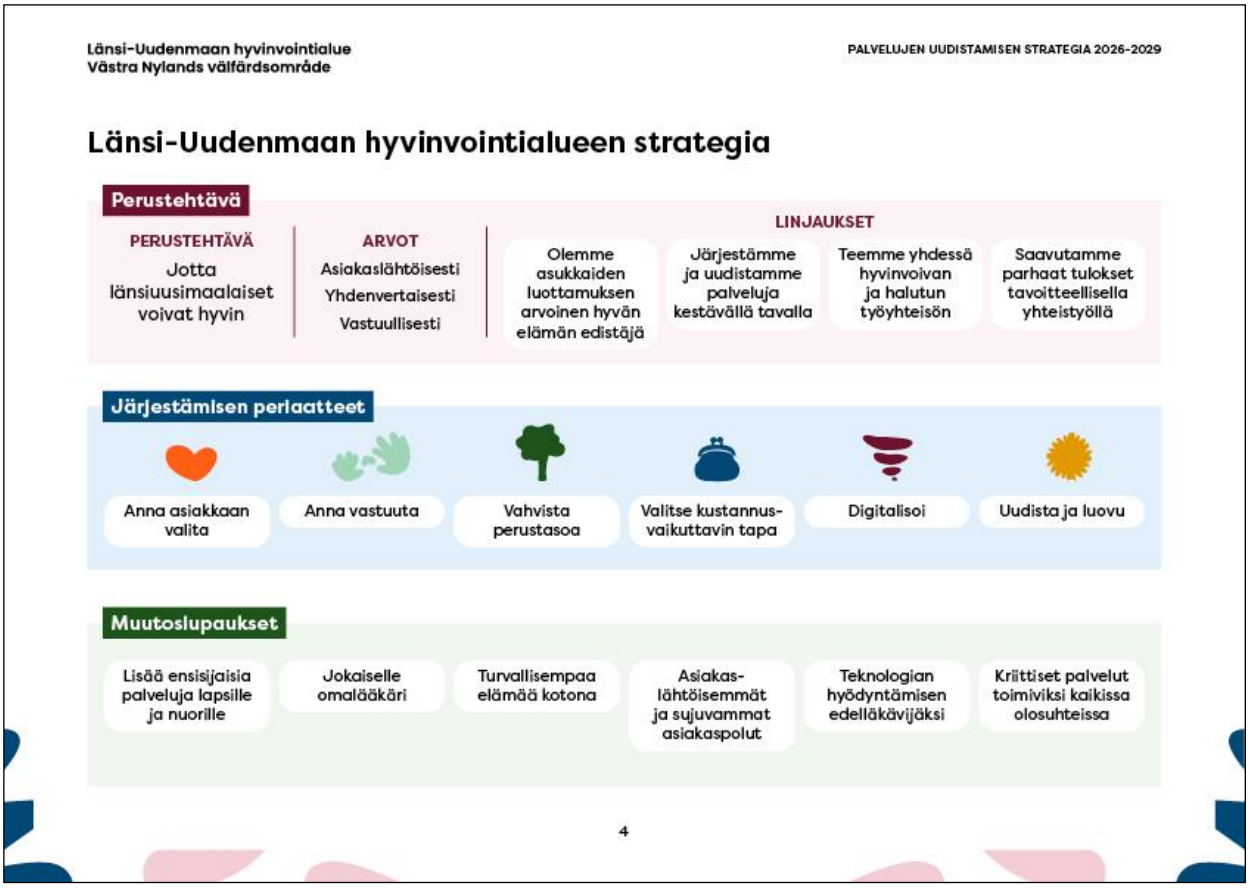
Olemme kaksikielinen hyvinvointialue. Asukkaistamme 11 prosenttia puhuu äidinkielenään ruotsia ja 20 prosenttia muuta kieltä kuin suomea tai ruotsia. Väestönkasvussa, ikärakenteessa ja kielijakaumassa on merkittäviä alueellisia eroja, jotka heijastuvat myös palvelutarpeisiin ja palvelujen kysyntään.

Hyvinvointialueen perustehtävä on varmistaa, että jokainen länsiuusimaalainen saa tarvitsemansa avun, tuen ja palvelut oikeaan aikaan, yhdenvertaisesti ja vaikuttavasti kaikissa elämänvaiheissa. Hyvinvointi rakentuu arjessa: laadukkaista palveluista, turvallisista yhteisöistä sekä mahdollisuudesta osallistua ja vaikuttaa omaan elämäänsä.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue on vakiinnuttanut asemansa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistajana. Jotta voimme vastata kasvavaan ja muuttuvaan palvelutarpeeseen myös tulevaisuudessa, meidän on uudistettava toimintaamme rohkeasti ja määrätietoisesti. Näin varmistamme, että palvelut ovat vaikuttavia,

saavutettavia ja taloudellisesti kestäviä. Kehitämme kaikkia palveluja strategian mukaan asiakaslähtöisiksi.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelujen uudistamisen strategia muodostuu perustehtävästä, palvelujen järjestämisen periaatteista sekä muutoslupauksista. Talousarvio on strategian vuosittainen toteuttamissuunnitelma.



2.1 Perustehtävä

Hyvinvointialueen perustehtävä on kaiken toimintamme perusta: Jotta länsiuusimaalaiset voivat hyvin. Arvomme ovat asiakaslähtöisesti, yhdenvertaisesti ja vastuullisesti. Valtuustokauden sitovat tavoitteet koskevat koko strategiaa ja ne on jäsennetty neljän strategisen linjauksen mukaisesti:

- Olemme asukkaiden luottamuksen arvoinen hyvän elämän edistäjä
- Järjestämme ja uudistamme palveluja kestävällä tavalla

- Teemme yhdessä hyvinvoivan ja halutun työyhteisön
- Saavutamme parhaat tulokset tavoitteellisella yhteistyöllä

2.2 Järjestämisen periaatteet

Hyvinvointialueemme palvelujen järjestämistä ohjaa kuusi yhteistä periaatetta. Ne tukevat johdonmukaista päätöksentekoa ja tuovat palvelustrategian osaksi arjen valintoja. Periaatteet koskevat sekä sosiaali- ja terveyspalveluja että pelastuslaitosta. Jatkossa arvioimme niin suuria linjauksia kuin yksittäisiä palveluja koskevia päätöksiä sen perusteella, miten ne edistävät uudistumisemme tavoitteita.



2.3 Muutoslupaukset

Muutoslupaukset ovat hyvinvointialueen strategiassa asetettuja kohdennettuja lisäpanostuksia asiakaslähtöiseen palvelujen uudistamiseen. Muutoslupausten toimeenpano on käynnistynyt ja

muutoslupaukset on projektoitu strategisiksi kehittämisen kokonaisuuksiksi.

Lisää ensisijaisia palveluja lapsille ja nuorille

Lisää ensisijaisia palveluja lapsille ja nuorille -muutoslupauksella tavoitellaan opiskeluhuollon palvelukokonaisuuden ja siihen kytkeytyvien asiakaspolkujen uudistamista siten, että lapset, nuoret ja perheet saavat ennakoivampaa, yksilöllisempää ja paremmin tarpeitaan vastaavaa tukea muuttuvassa toimintaympäristössä.

Muutoslupaukseen kohdistuva panostus vuodelle 2027 on yhteensä 1,0 milj. euroa.

MUUTOSLUPAUKSEN KESKEISET TOIMINNALLISET PANOSTUKSET VUONNA 2027:

- Rakennamme luottamusta kuntiin ja koulutuksen järjestäjiin: kehitämme yhteistyörakenteita oppilaitosten, opiskeluhuollon ja muiden palvelujen kanssa sekä varmistamme, että oppilaitoksiin on nimetty opiskeluhuollon yhteyshenkilö. Edistämme yhteisöllisten oppilashuoltoryhmien toimintaa yhteistyössä kuntien ja koulujen kanssa.
- Vahvistamme esihenkilöiden ja henkilöstön kykyä johtaa ja toteuttaa muutosta: tuemme uudenlaisten toimintatapojen juurtumista osaksi arjen työtä ja kehitämme henkilöstön ja esihenkilöiden osaamista.
- Kuvaamme lasten, nuorten ja perheiden todelliset asiakaspolut asiakkaan näkökulmasta: miten palveluihin pääsee ja miten vastuu säilyy siirtymissä ja rajapinnoilla. Vähennämme tarpeettomia portaita, siirtymiä ja päällekkäistä työtä.
- Kehitämme tiedolla johtamista: kehitämme palvelutarpeeseen perustuvaa resurssien ohjausta yhdessä kuntien kanssa sekä rakennamme palvelutarpeen ennakoimiseen tekoälyyn pohjautuvaa ratkaisua.
- Kokeilemme rohkeasti uudenlaisia tapoja: pilotoimme erilaisia malleja tuoda apua lasten ja nuorten arkiympäristöihin ja vahvistamme

varhaista tukea kehittämällä palveluitamme ja yhteisöllisiä toimintatapoja. Vakiinnutamme ja skaalaamme vaikuttaviksi havaitut toimintamallit.

Jokaiselle omalääkäri

Jokaiselle omalääkäri -muutoslupauksen tavoitteena on luoda omalääkärimalli, jossa hoitoon pääsee nopeasti ja hoidon jatkuvuus on korkea. Tavoittelemme sitä, että vuoden 2027 loppuun mennessä kolmannekselle alueemme väestöstä on nimetty pysyvät omalääkäri ja omahoitaja. Omalääkäreinä toimii sekä virkapohjalla työskenteleviä että ammatinharjoittajana toimivia lääkäreitä.

Muutoslupaukseen kohdistuva panostus vuodelle 2027 on yhteensä 16,5 milj. euroa.

MUUTOSLUPAUKSEN KESKEISET TOIMINNALLISET PANOSTUKSET VUONNA 2027:

- Parannamme edelleen edellytyksiä toimivalle omalääkärimallille henkilöstörakenteen, tilojen ja tietojärjestelmien näkökulmasta.
- Jatkamme ammatinharjoittajalääkäreiden hankintoja.
- Otamme vaiheittain omalääkärimallia käyttöön terveysasemilla myös omassa palvelutuotannossa.
- Jatketaan omalääkärimallin vaiheittaista laajentamista koko hyvinvointialueelle. Laajentamisessa vahvistetaan hoidon jatkuvuutta ja palvelujen saatavuutta.

Turvallisempaa elämää kotona

Turvallisempaa elämää kotona -muutoslupauksella tavoitellaan sitä, että kotona asumista tukevat palvelut ovat aiempaa joustavammin eri-ikäisten asiakkaiden tukena. Tavoitteena on, että teknologiset ratkaisut täydentävät kasvokkain tapahtuvia kohtaamisia ja näin kyetään myös reagoimaan asiakkaiden muuttuviin tilanteisiin paremmin. Edistetään yhteistyötä esteettömyysasioissa kuntien asumisneuvonnan ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.

Muutoslupaukseen kohdistuva panostus vuodelle 2027 on yhteensä 3,8 miljoonaa euroa.

MUUTOSLUPAUKSEN KESKEISET TOIMINNALLISET PANOSTUKSET VUONNA 2027:

- Kehitämme edelleen hyvinvointialueen tilannekeskuksen toimintaa, mm. kotiin vietävien palvelujen ja näihin liittyvän monitoimijaisen yhteistyön osalta. Kehitämme sotepalvelujen tilannekuvaa syksyllä 2026 tehdyn määrittelyn pohjalta.
- Pilotoimme ja otamme käyttöön kotiin vietävää teknologiaa ikääntyvän tarpeeseen ja suostumukseen perustuen.
- Selvitämme liikkuvien palvelujen osalta yhteistyötä ja työnjakoa ensihoidon kanssa sekä mahdollisen monitoimiyksikön kokeilua. Lisäksi selvitämme liikkuvan resurssin hyödyntämistä tukevia teknisiä ratkaisuja.
- Kehitämme ennakoinnin työkaluja ja tähän liittyviä toimintamalleja, jotta voimme jatkossa tunnistaa ja tukea paremmin asiakkaita, joilla on kohonnut riski siirtyä raskaampiin palveluihin toimintakyvyn heikkenemisen myötä.
- Tuemme ikääntyneiden toimijuutta muun muassa vahvistamalla psykososiaalista tukea ja kehittämällä kriisiasiakkaiden ohjauksen toimintamalleja sekä kaatumisten ehkäisyä.

Asiakaslähtöisemmät ja sujuvammat asiakaspolut

Asiakaslähtöisemmät ja sujuvammat asiakaspolut -muutoslupauksen tavoitteena on asiakaslähtöinen, moniammatillinen, tasa-arvoinen ja saavutettava palvelujärjestelmä. Muutoslupauksessa tavoitellaan tavoitteellisten asiakaspolkujen käyttöönottoa, sujuvampaa asiakasohjausta sekä asiakasymmärryksen ja asiakaskokemuksen laajempaa hyödyntämistä toiminnan kehittämisessä ja toteuttamisessa.

Muutoslupaukseen kohdistuva panostus vuodelle 2027 on yhteensä 3,0 milj. euroa.

MUUTOSLUPAUKSEN KESKEISET TOIMINNALLISET PANOSTUKSET VUONNA 2027:

- Laajennamme asiakaskokemuksen mittauksen koskemaan sosiaalihuollon ja pelastuslaitoksen palveluja.
- Otamme käyttöön asiakkaan kokeman vaikuttavuusmittarin (PROM) ensimmäisissä palveluissa.
- Tuomme asiakaskokemustiedon paremmin ja selkeämmin hyödynnettäväksi esihenkilöille, johdolle ja luottamushenkilöille.
- Parannamme kahdeksaa (8) keskeistä asiakaspolkua siten, että muutokset näkyvät asiakkaiden ja ammattilaisten arjessa.
- Vahvistamme asukkaiden luottamusta toimintaamme tekemällä hyvinvointialueelle palvelulupaukset vuoden 2027 loppuun mennessä.
- Hyvinvointialueella on valtakunnallinen vastuu ruotsinkielisten palveluiden kehittämisestä ja vuoden 2027 valtion budjetista ohjataan erillismäärärahaa. Hyvinvointialue varaa erillismäärärahan 0,1 milj. euroa päivitetyn kansalliskieliohjelman toimeenpanoon.

Teknologian hyödyntämisen edelläkävijä

Teknologian hyödyntämisen edelläkävijäksi -muutoslupauksen tavoitteena on luoda sujuvampi ja selkeämpi asiointikokemus asiakkaalle sekä vähentää kaikkien ammattilaisten kirjallisiin ja manuaalisiin töihin kuluvaa aikaa. Näillä tavoitteilla uskomme pystyvämme lisäämään työntekijätyytyväisyyttä ja pitovoimaa, parantamaan asiakaskokemusta ja hallinnan tunnetta omasta hoidosta tai palvelusta sekä lisäämään toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Muutoslupaukseen kohdistuva panostus vuodelle 2027 on yhteensä 9,2 milj. euroa.

MUUTOSLUPAUKSEN KESKEISET TOIMINNALLISET PANOSTUKSET VUONNA 2027:

Digiasioinnissa kehitämme edelleen Lunnaa, joka on hyvinvointialueemme digitaalisen asioinnin kanava.

- Kehitämme itseajanvarausta kohti pääsääntöistä ajanvaraustapaa.
- Kehitämme edelleen ja tuemme itsehoitoa.
- Tiivistämme perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välistä yhteistyötä.

Työn automaatio -kokonaisuus pitää sisällään tekoälyn ja muun työn automaation.

- Määrittelemme agenttisen tekoälyn käyttöä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa.
- Laajennamme tekoälytulkkausta ja tekoälykirjauksia.
- Tuemme työntekijöiden tekoäly-ymmärryksen lisääntymistä.
- Uudistamme ja automatisoimme hyvinvointialueen sisäisten palvelujen kokonaisuutta.

Kotiin vietävä teknologia -painopiste sisältyy Turvallisempaa elämää kotona -muutoslupaukseen.

Kriittiset palvelut toimiviksi kaikissa olosuhteissa

Kriittiset palvelut toimiviksi kaikissa olosuhteissa -muutoslupauksella tavoitellaan hyvinvointialueen valmiuden ja varautumisen merkittävää parannusta sekä normaaliolojen häiriöiden että poikkeusolojen varalta. Varautumisen kehittäminen tehdään tiiviissä yhteistyössä alueen kuntien, viranomaisten, Etelä-Suomen yhteistyöalueen (YTA) sekä valtakunnallisten toimijoiden kanssa.

Muutoslupaukseen kohdistuva panostus vuodelle 2027 on yhteensä 1,7 milj. euroa.

MUUTOSLUPAUKSEN KESKEISET TOIMINNALLISET PANOSTUKSET VUONNA 2027:

- Vahvistamme materiaalisen varautumisen kokonaisuutta.

- Panostamme kiinteistöjen valmiuden kehittämiseen.
- Edistämme edelleen hyvinvointialueen tilannekeskuksen valmistelua.
- Kehitämme valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmiamme vastaamaan erilaisiin häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin.
- Luomme valmiuskoulutusohjelman ja järjestämme aiempaa enemmän eritasoisia valmiusharjoituksia suunnitelmiemme kehittämiseksi ja henkilöstön valmiuden kehittämiseksi.

2.4 Miten vuoden 2027 tavoitteet näyttäytyvät asukkaillemme

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue tarjoaa asukkailleen laajan joukon sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen palveluja. Olemme koonneet tähän lukuun nostoja niistä keskeisistä tavoitteista ja palvelujen uudistuksista, joiden haluamme näkyvän asukkaiden arjessa vuoden 2027 loppuun mennessä. Ne kuvaavat talousarviokauden asukkaillemme näkyviä lupauksia palvelujen saatavuuden, jatkuvuuden ja asiakaskokemuksen parantamisesta.

Terveysasemat

- Vuoden 2027 loppuun mennessä jo yli 30 % länsiuusimaalaisella on omalääkäri. Vuoden 2029 loppuun mennessä omalääkäri on kaikilla asukkailla.
- Terveysasemapalvelujen saatavuutta parannetaan niin, että vähintään 90 % lääkärikäynneistä toteutuu kahden viikon sisällä.
- Saat yhteyden digitaalisen palvelun Lunnan kautta terveysaseman palveluihin saman päivän aikana vuoden jokaisena päivänä kello 8–20.

Suun terveydenhoito

- Pääset kiireettömään hammashoitoon kolmen kuukauden sisällä. Tarjoamme mahdollisuuden saada hammashoitoa palvelusetelillä, jos se soveltuu hoitoosi.

Lapset, nuoret ja perheet

- Kun lapsen tai nuoren hyvinvoinnista herää huoli, hän pääsee tapaamaan kuraattoria tai psykologia koulussa seitsemän koulupäivän kuluessa.

Ikääntyneet

- Kotihoidossa saat turva-auttamispalvelusta apua yllättävissä tilanteissa ympäri vuorokauden. Jos tarvitset apua kotiisi, saavumme paikalle 60 minuutin kuluessa.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

- Jos tarvitset apua mielenterveyteen tai päihteidenkäyttöön liittyvissä huolissa, saat yhteyden ammattilaiseen saman arkipäivän aikana.

Vammaiset henkilöt

- Jos tarvitset kuljetuspalvelua, voit vammaispalvelujen asiakkaana valita joko hyvinvointialueen kuljetuspalvelun tai järjestää matkasi itse matkabudjetilla.

Asumispalvelut

- Asumispalvelujen asiakkaana sinulle tarjotaan yhteisöllistä toimintaa päivittäin.

Pelastuslaitos

- Hätätilanteessa ensihoitajat saapuvat paikalle keskimäärin 8 minuutissa ja pelastajat 7 minuutissa.

Asiointikanavat

- Voit soittaa maksutta sosiaalipalvelujen neuvontaan, sosiaaliseen luototukseen, mielenterveys- ja päihdepalvelujen neuvontaan sekä sosiaali- ja kriisipäivystykseen.

2.5 Valtuustotason sitovat tavoitteet 2027

Linjaus 1: Olemme asukkaiden luottamuksen arvoinen hyvän elämän edistäjä

Tavoite	Mittarit	Lähtötaso 2025	Tavoitetaso 2027
1.1. Asiakas pääsee palveluun, kun sitä tarvitsee.	A. Avosairaanhoidon hoitoon pääsy (lääkäriajan saatavuus ajanvarauksesta vastaanottokäyntiin, % alle 14 vrk:ssa) B. Suun terveydenhuollon hoitoon pääsy (niin sanottu T3-aika eli seuraavan kolmen vapaan lääkäriajan odotusaikojen mediaani ajanvaraushetkellä, vuorokautta) C. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuus (aikuisten ensilinjan hoitoon pääsy ajanvaraushetkellä, vuorokautta) D. Lasten ja nuorten terapiatakuun toteutuminen (%, hoitoon pääsy < 28 päivässä) E. Opiskeluhuollon psykologien ensikäynnin toteutuminen määräajassa (%, viimeistään seitsemässä (7) oppilaitostyöpäivässä) F. Opiskeluhuollon kuraattoreiden ensikäynnin toteutuminen määräajassa (%, viimeistään seitsemässä (7) oppilaitostyöpäivässä) G. Perhesosiaalityön palvelutarpeen arviointien toteutuminen määräajassa (%, arviointi < 3kk) H. Vammaispalvelujen päätösten käsittely määräajassa (%, päätös < 3 kk) I. Keskimääräinen odotusaika ikääntyneiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen (vireilletulosta palvelun käynnistymiseen, vuorokautta) J. Pelastustoiminnan ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaika (mediaani kaikista kiireellisistä tehtävistä, minuuttia ja sekuntia) K. Ensihoidon tavoitettavuusviive (mediaani kaikista kiireellisistä tehtävistä, minuuttia ja sekuntia)	A. 78 % B. 104 vrk C. 29 vrk[A] D. Ei vertailukelpoista mittausta E. 93 % F. 94 % G. 76 % H. 85 % I. 42 vrk J. 7:03 K. 8:06	A. ≥90 % B. ≤90 vrk C. ≤28 vrk D. 100 %[B] E. 100 %[B] F. 100 %[B] G. 100 %[B] H. 100 %[B] I. ≤60 vrk J. ≤7:00 K. ≤8:00
1.2. Asiakkaat kokevat palvelut hyödyllisiksi.	A. Asiakkaiden kokemus hoidon tai palvelun hyödyllisyydestä (”Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi”, asteikko 1-5)	A. 4,7[C]	A. ≥4,0
1.3. Asiakkaat ovat tyytyväisiä palveluihimme.	A. Asiakkaiden tyytyväisyys hyvinvointialueen palveluihin (suositteluindeksi NPS, -100 - +100)	A. 77[C]	A. ≥60

A = Lähtötaso on ajalta 04-08/2026. Vuoden 2025 tiedot eivät ole vertailukelpoisia asiakas- ja potilastietojärjestelmämuutoksen vuoksi.

B = Palveluun pääsyn lakisääteinen vaatimustaso on 100 %. Seurannan ja johtamisen näkökulmasta hyväksyttynä tasona voidaan pitää ≥95 %, koska mittaustuloksiin voi sisältyä yksittäisiä poikkeamia, jotka eivät johdu palvelun saatavuuden puutteista vaan esimerkiksi tiedon laadusta, kirjaamiskäytännöistä tai asiakkaan omasta valinnasta poiketa määräajasta.

C = Lähtötaso kattaa nykyistä mittaustasoa rajatumman määrän palveluita.

Linjaus 2: Järjestämme ja uudistamme palveluja kestävällä tavalla

Tavoite	Mittarit	Lähtötaso 2025	Tavoitetaso 2027
2.1. Järjestämme ja tuotamme palvelut taloudellisesti kestävällä tavalla.	A. Tilikauden tulos (M€) B. Automatisoitujen tekoälykirjausten aktiivisten käyttäjien osuus sote-henkilöstöstä (%)	A. 127,9 M€ B. 6 %	A. ≥13,3 M€ B. ≥20 %
2.2. Järjestämme ja tuotamme palvelut asiakaslähtöisesti.	A. Keskeiset sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen palvelut asiakaskokemusmittauksen piiriin (%) B. Asukkaiden määrä, joilla pysyvä omalääkäri (henkilöä) C. Omalääkäreiden hoidon jatkuvuus (SLICC[A], %) D. Kotihoidon asiakkaiden turvallisuuden tunne (%) E. Opiskeluhuoltopalvelujen yhteyshenkilö nimetty koulukohtaisesti (kyllä/ei)	A. 21 % B. 20 000 C. Ei mittausta D. 87 %[B] E. Ei	A. 100 % B. ≥175 000 C. ≥70 % D. ≥87 % E. Kyllä
2.3. Huomioimme vastuullisuuden ja turvallisuuden toimintamme kehittämisessä.	A. Kriittisillä palveluilla on ajantasainen jatkuvuudenhallintasuunnitelma (palvelua) B. Oman toiminnan suorat päästöt (t CO2-ekvivalenttia)	A. 0/32 B. 6426	A. 32/32 B. 5154

A = SLICC tarkoittaa St. Leonards index of Continuity of Care -indeksiä. Se mittaa potilaiden, joilla on omalääkäri, omalääkärien käyntien osuuden kaikista saman potilasryhmän lääkärikäynneistä.
B = Lähtötaso on vuodelta 2024. Vuoden 2025 tieto ei ole vielä valmistunut.

Linjaus 3: Teemme yhdessä hyvinvoivan ja halutun työyhteisön

Tavoite	Mittarit	Lähtötaso 2025	Tavoitetaso 2027
3.1. Pidämme huolta henkilöstön työkyvystä ja jaksamisesta.	A. Sairaspoissaolojen osuus kalenteripäivistä (%) B. Työntekijän arvio siitä, miten hyvin hän voi työssään (asteikko 1-5) C. Tyytyväisyys lähiesihenkilötyöhön (asteikko 1-5)	A. 5 % B. 3,66 C. 3,78	A. ≤4,5 % B. ≥3,8 C. ≥3,8
3.2. Vahvistamme hyvinvointialueen veto- ja pitovoimaa.	A. Työntekijän halukkuus suositella hyvinvointialuetta työnantajana tuttavalle (työntekijöiden suositteluindeksi, eNPS, asteikko -100 - +100) B. Pitovoima (henkilöstön vaihtuvuus, päättyneiden työsuhteiden osuus vakituisista työsuhteista, %)	A. -2[A] B. 8,21 %	A. >10 B. 7–8 %

A = Suositteluhalukkuutta on laskettu asteikolla 1-5 vuonna 2025. Suositteluhalukkuuden tulos oli 3,48. Tulos on muutettu eNPS-asteikolle (-100 - +100).

Linjaus 4: Saavutamme parhaat tulokset tavoitteellisella yhteistyöllä

Tavoite	Mittarit	Lähtötaso 2025	Tavoitetaso 2027
4.1. Vahvistamme kuntien ja järjestöjen kanssa tehtävää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyötä.	A. Seuraamme hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toteutumista yhdessä kuntien ja järjestöjen kanssa alueellisen hyvinvointisuunnitelman ohjaamana (laadullinen arviointi) B. Uudistamme yhteistyörakenteet kuntien kanssa (laadullinen arviointi)	A. Yhteistyötä järjestöjen ja kuntien kanssa vahvistettiin alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2024-2026 tavoitteisiin. B. Yhteistyörakenteiden uudistamista ei ole aloitettu.	A. Hyvinvointisuunnitelman 2027-2030 tavoitteisto ja toimenpiteet ohjaavat yhteistyötä alueen kuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa. B. Uudistettu yhteistyörakenne on toiminnassa vuoden 2027 aikana.
4.2. Kehitämme alueellista yhteistyötä.	A. Kehitämme yhteisiä hoitopolkuja ja konsultaatiotapoja HUS-yhtymän ja muiden kumppaneiden kanssa (palautuneiden lähetteiden osuus, %) B. Sovimme työllisyysalueiden kanssa yhteisistä rakenteista (laadullinen arviointi)	A. 20 % B. Kaksi TYM-johtoryhmää kokoontunut neljä (4) krt/vuodessa. Linjajohdon ja työllisyysalueiden johdon tapaamiset epäsäännöllisiä.	A. 15 % B. Tapaamiset toteutuvat kuukausitasolla ja yhteisistä tavoitteista sovittu.
4.3. Kehitämme osaamista ja innovaatioita kumppanuuksien avulla.	A. Lisäämme innovaatioyhteistyötä yritysten kanssa (laadullinen arviointi) B. Lisäämme oppilaitosharjoittelijoiden määrää yhteistyössä oppilaitosten kanssa osaavan henkilöstön varmistamiseksi (harjoittelijoita) C. Hyödynnämme tietoa palveluketjujen kehittämisessä yhdessä kumppaneiden kanssa, esimerkiksi perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon rajapinnoilla (laadullinen arviointi)	A. Ei innovaatiotoimintaa käynnissä B. 1271 C. HUS-datan hyödyntäminen rajallista.	A. Innovaatio-ohjelma on laadittu ja sen ensimmäiset toimenpiteet käynnissä. B. ≥1525 (+20 %) C. Hyödynnämme HUS-dataa palveluketjujen kehittämisessä.

3 Käyttötalousosa

Käyttötalousosassa on kuvattu palvelualueiden ja palvelulinjojen määrärahat ja tuloarviot taloussuunnitelman vuosille 2027–2029. Lisäksi käyttötalousosassa on esitetty kunkin palvelualueen perustehtävä ja toiminnan kuvaus, toiminnan painopisteet talousarviovuodelle, palvelualueen keskeiset toiminnalliset panostukset ja tehostamistoimenpiteet talousarviovuodelle vaikutusarvioineen, sekä palvelualueen tuloslaskelma. HUS-yhtymältä hankittava erikoissairaanhoito ja asumispalvelujen palvelutuotannon vastuualue on erotettu käyttötalousosassa omiksi kokonaisuuksikseen niiden taloudellisen merkittävyyden takia.

**) Tässä dokumentissa kaikki ENN 2026 -sarakkeet on tehty hyvinvointialueen toisen osavuosikatsauksen mukaisesti.*

1000 euroa (vain ulkoiset erät)	TP 2025	ENN 2026*	TA 2027	TS2028	TS2029
TOIMINTATUOTOT	**188 022**	**184 598**	**192 480**	**198 326**	**203 678**
MYYNTITUOTOT	54 038	51 243	53 772	55 348	56 842
MAKSUTUOTOT	98 210	104 347	110 400	113 635	116 703
TUET JA AVUSTUKSET	19 962	12 408	11 624	12 171	12 497
MUUT TOIMINTATUOTOT	15 811	16 600	16 684	17 173	17 637
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**94**	**0**	**0**	**0**	**0**
TOIMINTAKULUT	**-2 012 931**	**-2 133 685**	**-2 224 149**	**-2 316 974**	**-2 410 058**
HENKILÖSTÖKULUT	-585 283	-625 223	-656 518	-687 520	-717 353
PALVELUJEN OSTOT	-1 236 378	-1 319 746	-1 376 343	-1 431 515	-1 487 709
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-41 756	-40 809	-45 114	-46 708	-48 371
AVUSTUKSET	-39 498	-41 519	-44 491	-46 029	-47 671
MUUT TOIMINTAKULUT	-110 016	-106 388	-101 683	-105 203	-108 954
TOIMINTAKATE	**-1 824 816**	**-1 949 088**	**-2 031 669**	**-2 118 648**	**-2 206 379**
VALTIONOSUUDET	1 954 282	2 034 512	2 052 873	2 131 523	2 217 654
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	3 378	4 041	4 500	4 500	4 500
VUOSIKATE	**132 844**	**89 465**	**25 704**	**17 375**	**15 775**
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-4 602	-8 200	-12 375	-18 375	-19 775
SATUNNAISET ERÄT	-308	0	0	0	0
TILIKAUDEN TULOS	**127 934**	**81 265**	**13 329**	**-1 000**	**-4 000**

3.1 Yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut

Palvelualueen perustehtävä ja toiminnan kuvaus

Yhteisten sosiaali- ja terveyspalvelujen palvelualueella tuotetaan asukkaiden terveyttä, toimintakykyä ja elämänlaatua parantavia sosiaali- ja terveyspalveluita. Palvelualue koostuu terveyspalveluista, suun terveydenhuollosta, mielenterveys- ja päihdepalveluista sekä aikuisten sosiaalipalveluista.

Pohjoisen ja Eteläisen alueen terveyspalvelujen palvelulinjat vastaavat terveysasemapalveluista, kuntoutuksesta sekä terveyspalvelujen keskitetyistä palveluista. Terveysasemapalveluihin kuuluvat lääkäreiden ja hoitajien vastaanottopalvelut sekä diagnostiset palvelut. Terveyspalvelujen kuntoutus vastaa fysioterapiasta, aikuisten puhe- ja toimintaterapiasta ja kuntoutussuunnittelusta. Terveyspalvelujen keskitetyt palvelut vastaavat mm. omahoitotarvikejakelusta, diabeteskeskuksesta, ravitsemusterapiasta, jalkaterapiasta, osasta maahanmuuttajien terveyspalveluita sekä kuntoutuksen ja terapiapalvelujen keskitetystä ajanvarauksesta.

Terveyspalvelujen uudistuvat palvelut -palvelulinja vastaa ulkoistetuista terveysasemista, omalääkärimallista sekä terveyspalvelujen keskitetystä digiyksiköstä.

Suun terveydenhuollon palvelulinja vastaa perustason hammaslääkäri-, suuhygienisti- ja hammashoitajapalveluista sekä erikoishammaslääkäripalveluista suun erikoishoidon yksikössä. Palveluihin sisältyvät suun ja hammassairauksien tutkimus ja hoito, diagnostiset palvelut, terveysneuvonta ja -tarkastukset, terveyden edistäminen, sekä tarvittaessa jatkohoitoon lähettäminen.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelulinja vastaa hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyvästä perustason avohoidosta (ensilinja ja vastaanottopalvelut), päihdehoidon erityispalveluista sekä asumispalvelujen järjestämisestä mielenterveys- ja päihdeasiakkaille.

Aikuisten sosiaalipalvelujen palvelulinja tukee ja auttaa täysi-ikäisiä ihmisiä erilaisissa elämäntilanteissa, joissa he tarvitsevat apua hyvinvointinsa, arjessa selviytymisensä tai osallisuutensa turvaamiseksi. Palveluihin kuuluvat taloudellinen tukeminen, kotoutumista tukevat sosiaalipalvelut, työllistymistä edistävät palvelut, asumisen tuen palvelut, nuorten ja aikuisten sosiaalityö sekä sosiaali- ja kriisipäivystys.

Palvelualueen painopisteet vuodelle 2027

Vuonna 2027 tavoitteena on parantaa merkittävästi palvelujen saatavuutta ja jatkuvuutta. Keskeisenä linjauksena siirretään painopistettä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon kaikilla palvelulinjoilla. Kriittisten palvelujen jatkuvuus turvataan riittävillä investoinneilla ja toimipistekohtaisilla jatkuvuudenhallintasuunnitelmilla, joita harjoitellaan säännöllisesti.

Palvelujen saatavuutta vahvistetaan parantamalla välitöntä yhteydensaantia. Digitaalisia kanavia ja puhelinpalvelua kehitetään, jotta asiakas saa yhteyden ammattilaiseen saman arkipäivän aikana. Kiireettömissä asioissa tavoitteena on hoitoon pääsy terveysasemilla kahden viikon ja suun terveydenhuollossa kolmen kuukauden kuluessa hoidon tarpeen toteamisesta. Sosiaalipalvelujen ensiarviot tehdään keskitetysti Sosiaalipalvelujen neuvonnan yksikössä, ja palvelutarpeen arvioinnit valmistuvat kolmen kuukauden kuluessa vireilletulosta. Lisäksi Terapiat etulinjaan -toimintamalli ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen porrastettu hoitomalli vahvistavat matalan kynnyksen palvelujen saatavuutta ja vaikuttavuutta.

Yksi merkittävä uudistus on strategian muutoslupauksen mukainen omalääkärimallin laajentaminen terveysasematoiminnassa. Malli vahvistaa hoidon jatkuvuutta, parantaa pitkäaikaissairauksien hoitoa ja lisää asiakastyytyväisyyttä. Samalla se vähentää päivystystarvetta ja sairaalahoitoja sekä hillitsee pitkällä aikavälillä erikoissairaanhoidon ja terveydenhuollon kustannuksia. Omalääkärimalli pystyy myös tukemaan perustason mielenterveyspalveluita mm. terapiatakuun osalta.

Läntisen alueen kiirevastaanottojen kattava verkosto on pohjana itäisen alueen kiirevastaanottojen suunnittelulle. Kiirevastaanotot täydentävät omalääkärimallin asukaslähtöistä vastaanottotoimintaa. Kiirehditään Espoon alueen kiirevastaanoton toimintamallin selvittämiseen, toiminnan valmisteluun ja käynnistämiseen liittyvää prosessia vuonna 2027.

Suun terveydenhuollossa jatketaan vahvaa panostusta palvelujen saatavuuteen. Hoitoon pääsyä tukee 1,0 milj. euron nettopanostus päivitettyyn aikuisten kiireettömän kokonaishoidon palveluseteliin. Panostuksilla suun terveydenhuollon palveluseteliin on positiivisia vaikutuksia myös muiden palvelujen saatavuuteen. Palvelusetelimalli sujuvoittaa palveluprosesseja, lisää asiakkaan valinnan mahdollisuuksia ja tukee palvelutuotannon kyvykkyyttä vastata kysynnän muutoksiin.

Varmistetaan päihdepalveluiden, erityisesti matalan kynnyksen palveluiden, riittävä saatavuus molemmilla kansalliskielillä. Yhteistyössä HUS-yhtymän kanssa turvataan alaikäisten ja nuorten aikuisten viiveetön pääsy vieroitus-, kuntoutus- ja muihin päihdepalveluihin.

Vahvistetaan terapiatakuun toteutumista mielenterveys- ja päihdepalveluissa.

Aikuisten sosiaalipalvelut valmistautuu vuonna 2027 uudistuvaan sosiaalihuoltolakiin. Vuoden 2027 alusta palvelulinjan järjestämisvastuulle tulee uusi toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelu. Sosiaalisen kuntoutuksen ja kuntouttavan työtoiminnan palvelut lakkaavat kesäkuun 2027 lopussa. Lakiuudistus on lokakuussa 2026 eduskunnan käsittelyssä.

Painopisteen siirto erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon edellyttää tiivistä yhteistyötä HUSin kanssa. Kehitetään lähete- ja konsultaatiokäytäntöjä vahvistamaan perustasolla tapahtuvaa hoitoa.

Tavoitteena on myös varmistaa henkilöstön riittävyys. Panostetaan rekrytointiin ja sitouttamiseen sekä hyödynnetään kilpailutettua ja kohdennettua vuokratyövoimaa joustavasti kysyntähuippujen aikana osana monituottajamallia.

Palvelualueen keskeiset toiminnalliset panostukset vuonna 2027 ja kustannusvaikutus:

- Jokaiselle omalääkäri -muutoslupaus: mallin laajentaminen (16,5 milj. euroa)

- Palvelusetelituotannon kasvattaminen aikuisten kiireettömässä hoidossa suun terveydenhuollossa (1,0 milj. euroa)
- Mielenterveys- ja päihdepalvelut (yht. 0,4 milj. euroa):
    - Terveysneuvontapalvelun laajentaminen (0,1 milj. euroa)
    - Avopalvelujen saatavuuden parantaminen ostopalveluilla (0,1 milj. euroa)
    - Psykotraumatologian kustannusvastuun siirto hyvinvointialueille (0,2 milj. euroa)

Näillä panostuksilla tavoitellaan hoidon jatkuvuutta ja nopeampaa hoitoon pääsyä sekä siten raskaampien palvelujen, kuten erikoissairaanhoidon, tarpeen vähenemistä. Edistetään ja selvitetään aikuisten mielenterveyspalveluja ja niiden hoitoprosesseja perustasolla.

Lisäksi parannetaan tuottavuutta, saatavuutta ja vaikuttavuutta hyödyntämällä tekoälyä kirjaamisessa, vahvistamalla digitaalista ensikontaktia ja palveluohjausta, uudistamalla tehtävänjakoa sekä yhtenäistämällä hoitoketjuja ja palveluja.

Palvelualueen keskeiset tehostamistoimet vuodelle 2027 ja kustannusvaikutus:

- Hallituksen esitys sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen korotuksiin terveyspalveluissa ja suun terveydenhuollossa (1,6 milj. euroa)
- Kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen lakkauttaminen ja uuden toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelun järjestäminen aikuisten sosiaalipalveluissa (1,5 milj. euroa)
- Sosiaalihuoltolain uudistuksen mukaiset säästöt (0,7 milj. euroa)

Toimenpiteiden tuomien säästöjen yhteisvaikutus on 3,8 milj. euroa. Lisäksi pyritään vahvistamaan perustasoa mm. hyödyntämällä erikoislääkärikonsultaatioita. Kustannusten nousua hillitään tarkastelemalla diagnostiikan käyttöä ja hoitotarvikkeiden kustannuksia.

Tätä tehdään läheisessä yhteistyössä HUSin ja alueen muiden hyvinvointialueiden kanssa.

Palvelualueen tuloslaskelma

1000 euroa	TP 2025	ENN 2026*	TA 2027	TS2028	TS2029
TOIMINTATUOTOT	**45 079**	**48 737**	**49 054**	**50 712**	**52 095**
MYYNTITUOTOT	17 240	15 604	15 551	16 006	16 438
MAKSUTUOTOT	24 947	28 618	29 486	30 350	31 170
TUET JA AVUSTUKSET	1 271	3 296	2 914	3 206	3 290
MUUT TOIMINTATUOTOT	1 622	1 220	1 103	1 150	1 197
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
TOIMINTAKULUT	**-309 776**	**-347 392**	**-360 555**	**-376 942**	**-391 497**
HENKILÖSTÖKULUT	-139 221	-153 398	-160 277	-167 907	-175 181
PALVELUJEN OSTOT	-112 505	-134 176	-141 220	-147 900	-153 004
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-24 173	-25 929	-26 667	-27 606	-28 588
AVUSTUKSET	-7 628	-7 216	-7 606	-7 869	-8 150
MUUT TOIMINTAKULUT	-26 250	-26 674	-24 785	-25 660	-26 573
TOIMINTAKATE	**-264 697**	**-298 656**	**-311 501**	**-326 229**	**-339 401**
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-379	-489	-607	-607	-607
SATUNNAISET ERÄT	0	0	0	0	0
TILIKAUDEN TULOS	**-265 075**	**-299 145**	**-312 108**	**-326 836**	**-340 008**

Palvelualueen tuloslaskelma sisältää palvelualueen perustoiminnan tulot ja menot sekä strategian muutoslupaukseen kohdistuvat erillispanostukset.

Ilman strategian muutoslupaukseen kohdistuvia erillispanostuksia palvelualueen nettotoimintamenot (toimintakate) kasvavat kuluvan vuoden ennusteeseen verrattuna 1,1 %. Vuonna 2027 suurin yksittäinen panostus on Jokaiselle Omalääkäri -mallin laajentaminen (yht. 16,5 milj. euroa). Tämän lisäksi suun terveydenhuollon palvelusetelituotantoa kasvatetaan (nettovaikutus 1,0 milj. euroa vuonna 2027) ja

mielenterveys- ja päihdepalvelujen avopalveluita vahvistetaan. Samaan aikaan tavoitellaan säästöjä toiminnallisilla tehostamistoimenpiteillä. Palvelualueen menoja kasvattavat erityisesti toiminnalliset panostukset, palkankorotukset sekä ostopalvelujen, aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden yleinen kustannustason nousu. Palvelualueen toimintatuottojen odotetaan kasvavan asiakasmaksujen korotusten sekä maltillisesti omalääkärimallin laajentamisen myötä. Palvelusetelituotannon kasvu puolestaan vähentää tuottoja, koska asiakasmaksut kohdistuvat palveluntuottajalle.

Jokaiselle omalääkäri -muutoslupaukseen on budjetoitu 16,5 milj. euroa vuodelle 2027. Panostuksella tavoitellaan yhteensä 48 uuden lääkärintoimen perustamista vuoden 2027 loppuun mennessä, ja huolehtien että virkalääkäreitä on tästä riittävä osuus huomioiden tehtäväkentän laajuus, sekä varaudutaan näiden yhteydessä rekrytoitavien omahoitajien palkkakustannuksiin ja työparien epäsuoriin kustannuksiin kuten diagnostiikka- ja toimitilakuluihin.

3.2 Ikääntyneiden palvelut

Palvelualueen perustehtävä ja toiminnan kuvaus

Ikääntyneiden palvelualue vastaa ikääntyneiden neuvonnasta ja ohjauksesta, kotona asumista tukevista palveluista, ikääntyneiden asumispalvelujen järjestämisestä ja sairaalapalveluista.

Seniori-info tuottaa keskitetyn neuvontapalvelun ikääntyneille, heidän läheisilleen sekä muille yhteistyökumppaneille. Seniori-info toteuttaa ikääntyneiden palvelutarpeen arviointia ja ohjaa asiakkaita kolmannen sektorin, kuntien hyvinvointia edistävien palvelujen sekä hyvinvointialueen järjestämien palvelujen piiriin.

Kotona asumista tukeviin palveluihin kuuluvat kotihoito, tukipalvelut, kuntouttava päivätoiminta, palvelukeskus – ja Olkkaritoiminta sekä etä- ja kotikuntoutus. Palveluja tuotetaan monituottajamallilla.

Asumispalvelupaikkojen järjestäminen ja ostopalvelut - palveluyksikkö järjestää ikääntyneille monituottajamallilla sosiaalihuoltolain mukaista yhteisöllistä asumista ja pitkä- ja lyhytaikaista ympärivuorokautista palveluasumista sekä vastaa ikääntyneiden asumisen ostopalvelujen sopimusvalvonnasta.

Sairaalapalvelut vastaa perusterveydenhuollon tasoisesta osastotoiminnasta, arviointiyksiköistä, kotisairaalatoiminnasta, geriatrisesta polikliinisesta toiminnasta sekä kotihoidon ja ikääntyneiden asumispalvelujen lääkäripalveluista.

Palvelualueen painopisteet vuodelle 2027

Vuonna 2027 75 vuotta täyttäneen väestön ennustetaan kasvavan noin 1 600 henkilöllä. Erityisen suurta kasvu on yli 80-vuotiaiden ikäryhmässä, yli 2 000 henkilöä. Väestön ikääntymisen aiheuttama palvelutarpeen kasvu edellyttää jatkuvaa palvelujen tuottavuuden kehittämistä, kevyempien palvelujen ensisijaisuutta ja prosessien tehokkuutta.

Väestön ikääntymisen aiheuttamaan palvelujen tarpeen kasvuun varaudutaan vahvistamalla omaishoitoa ja perhehoitoa sekä lisäämällä kotona asumista tukevia teknologiota, kotihoidon ostopalveluja ja asumisen palveluja. Yhteisöllisen asumisen osalta on varauduttu noin 15 paikan ja ympärivuorokautisen palveluasumisen osalta noin 83 paikan lisähankintaan.

Seniori-infossa keskitytään asiakaslähtöisten ja sujuvien palvelupolkujen vahvistamiseen palvelujen alkuvaiheessa. Painopisteenä on edelleen asiakkaiden tuen tarpeiden varhainen tunnistaminen ja ohjautuminen oikea-aikaisesti tarkoituksenmukaisiin, mahdollisimman kevyisiin palveluihin. Ohjausta ja neuvontaa kehitetään tukemaan asiakkaiden osallisuutta, omaehtoista hyvinvoinnin edistämistä sekä tiedon saavutettavuutta.

Kotona asumista tukevien palvelujen sisältöä, vaikuttavuutta sekä henkilöstön osaamista kehitetään muun muassa kotihoidon

konseptoinnin avulla yhteistyössä kotihoidon henkilöstön sekä asiakkaiden ja heidän läheistensä kanssa. Vuoden 2026 aikana kotiutettu turva-auttamispalvelu mahdollistaa palvelukokonaisuuden yhteensovittamisen asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Palvelujen rakenteessa kiinnitetään vuonna 2027 erityistä huomiota kevyempien palvelujen ensisijaisuuteen ja teknologisten ratkaisujen hyödyntämiseen sekä siihen, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työpanos kohdentuu oikea-aikaisesti. Kotihoidon ostopalvelujen osuutta lisätään edelleen uutta kotihoidon vaikuttavuusperusteista hankintamallia hyödyntäen etenkin asiakasmääriltään kasvavilla alueilla. Tavoitteenamme on vahvistaa kotihoidon asiakaslähtöisyyttä ja hoidon jatkuvuutta varmistamalla, että asiakkaan hoidosta vastaa mahdollisimman usein sama tai tuttu hoitaja. Edistetään ikääntyneiden kotona asumista ja palvelujen vaikuttavuutta selvittämällä omaishoidon vahvistamisen, perhehoidon lisäämisen sekä kotihoidon asiakasmäärien ja työalueiden tarkoituksenmukaisen mitoituksen mahdollisuudet.

Sairaalapalveluissa jatketaan aluevaltuuston päättämien palvelujen verkoston linjausten mukaisesti osastopaikkojen keskittämistä ja profiloimista alueellisesti väestön tarpeita vastaavaksi. Alkuvuodesta 2027 otetaan käyttöön HUSilta vapautuneet Espoon sairaalan 4krs:n osastotilat. Nummelan osaston ja Espoon sairaalan päivystysosaston toiminta siirtyy uudelle osastolle. Osastopaikkojen määrä laskee muutosten yhteydessä 5 paikalla aikaisempaan verrattuna. Kotisairaalatoiminnan yksiköt keskitetään myös kampusalueilta käsin toimiviksi, ja Kirkkonummen kotisairaalan toiminta päättyy. Osastopaikkojen tarpeen kasvua suhteessa väestön ikääntymiseen pyritään hillitsemään kehittämällä edelleen sujuvia kotiutuksia, arviointiyksikkötoimintaa, polikliinisiä palveluita sekä kotisairaalan ja liikkuvan sairaalan toimintoja.

Raaseporin kampusalueella kehitetään vuoden 2027 aikana yhdessä HUSin kanssa uudenlaisia erikoissairaanhoidon ja perustason yhteistyömalleja. Tavoitteena on siirtää palvelujen painopistettä kustannusvaikuttavasti polikliinisissä toiminnoissa erikoissairaanhoidosta

perustasolle. Lohjan kampuksella pitkän aikavälin palveluverkkoa kiinteistöjen ja palvelujen osalta suunnitellaan HUS-vetoisesti.

Palvelualueen keskeiset toiminnalliset panostukset vuonna 2027 ovat:

- Turvallisempaa elämää kotona –muutoslupaus (3,8 milj. euroa)
- Yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakaspaikkojen lisääminen (5,1 milj. euroa)
- Resursoinnin lisäys - omaishoidon tuki ja perhehoito (0,6 milj. euroa)
- Resursoinnin lisäys - Seniori-infon neuvonta ja ohjaus (0,2 milj. euroa)
- Espoon sairaalan 4. kerroksen osaston avaaminen (2,0 milj. euroa)
- Espoon sairaalan lääkäriresurssin lisääminen (0,2 milj. euroa)
- Kotihoidon lääkärityön uudistaminen, vastuulääkärimalli (0,5 milj. euroa)

Kustakin kohteesta on tarkempi vaikutusten ennakkoarviointi talousarviokirjan liitteenä. Suluissa on toimenpiteen aiheuttama lisäkustannus vuodelle 2027.

Palvelualueen keskeiset tehostamistoimet vuodelle 2027 ovat:

- Ostopalvelujen osuuden kasvattaminen kotona asumista tukevissa palveluissa (1,5 milj. euroa)
- Teknologian hyödyntäminen kotiin vietävissä palveluissa (0,5 milj. euroa)
- Nummelan osaston ja Espoon sairaalan päivystysosaston toimintojen lakkauttaminen/ siirto uudelle avautuvalle osastolle (0,7 milj. euroa)
- Lääkäripalvelujen hankintasopimuksien kilpailuttaminen uudelleen (0,4 milj. euroa)
- Työvoimavuokrauksen vähentäminen kotihoidossa (1,0 milj. euroa)

Kustakin toimenpiteestä on tarkempi ennakkovaikutusten arviointi talousarviokirjan liitteenä. Suluissa on talousarvioon sisällytetty toimenpiteen säästöpotentiaali vuodelle 2027.

Lisäksi parannamme tuottavuutta ja vaikuttavuutta hyödyntämällä digitaalisia ratkaisuja ja tekoälyä. Panostamme resurssien tarkoituksenmukaisella kohdentamisella edelleen siihen, että vuokratyövoiman käyttö pysyy alhaisella tasolla ja resursointi vastaa asiakkaiden palvelutarpeita. Talousarvioon sisältyvillä toiminnallisilla panostuksilla pyritään parantamaan ikääntyneiden palvelujen saatavuutta sekä palveluketjujen sujuvuutta.

Palvelualueen tuloslaskelma

1000 euroa	TP 2025	ENN 2026*	TA 2027	TS2028	TS2029
TOIMINTATUOTOT	**57 081**	**58 919**	**62 617**	**64 456**	**66 202**
MYYNTITUOTOT	2 275	1 731	2 201	2 269	2 335
MAKSUTUOTOT	51 980	55 064	58 976	60 704	62 343
TUET JA AVUSTUKSET	2 696	2 001	1 339	1 378	1 415
MUUT TOIMINTATUOTOT	130	122	102	106	109
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
TOIMINTAKULUT	**-455 365**	**-479 024**	**-507 898**	**-535 459**	**-564 238**
HENKILÖSTÖKULUT	-129 920	-138 058	-141 140	-147 695	-154 125
PALVELUJEN OSTOT	-282 245	-298 453	-322 253	-341 715	-362 423
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-3 345	-3 239	-4 372	-4 528	-4 689
AVUSTUKSET	-10 950	-11 876	-13 343	-13 804	-14 296
MUUT TOIMINTAKULUT	-28 906	-27 397	-26 790	-27 716	-28 705
TOIMINTAKATE	**-398 284**	**-420 105**	**-445 281**	**-471 003**	**-498 036**
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-76	-66	-71	-71	-71
SATUNNAISET ERÄT	0	0	0	0	0
TILIKAUDEN TULOS	**-398 360**	**-420 172**	**-445 352**	**-471 074**	**-498 107**

Palvelualueen tuloslaskelma sisältää palvelualueen perustoiminnan tulot ja menot sekä strategian muutoslupaukseen kohdistuvat erillispanostukset.

Ilman strategian muutoslupaukseen kohdistuvia erillispanostuksia palvelualueen nettotoimintamenot (toimintakate) kasvavat kuluvan vuoden ennusteeseen verrattuna 5,4 % vuonna 2027. Talousarvio sisältää useita toiminnan tehostamis- ja panostustoimenpiteitä, joita on tarkemmin kuvattu aiemmin.

Tuottojen odotetaan kasvavan 6,3 %. Suurinta kasvu on myyntituotoissa ja maksutuotoissa, jotka koostuvat asiakasvolyymin kasvusta ja tulosidonnaisten maksujen indeksikorotuksista. Henkilöstökulut kasvavat 1,3 %. Henkilöstön kokonaismäärä laskee hieman, kun osa palvelutuotannosta siirtyy omasta tuotannosta ulkoisen palveluntuottajan tuottamaksi. Palvelualueen suuri kuluerä on asiakaspalvelujen ostot asumispalveluissa. Myös Kotona asumisen tuen linjalla kasvatetaan asiakaspalvelujen ostoja mm. alueulkoistuksilla. Väestön ikääntyessä ympärivuorokautiseen palveluasumiseen ennakoidaan kasvua siten, että yli 75-vuotiaista 5 % on palvelun piirissä. Yhteisöllistä asumista pyritään lisäämään merkittävästi. Tavoitteena on 2 % peittävyys yli 75-vuotiaasta väestöstä. Kotihoidon asiakasmäärän kasvuun vastataan lisäämällä asiakaspalvelujen ostoja. Omaishoidon tuen palkkioiden määrän odotetaan kasvavan 12,3 % tämän vuoden ennusteeseen nähden. Muissa toimintakuluissa kasvua aiheuttaa yleinen kustannustason nousu, mikä pitää sisällään muun muassa vuokrakuluja.

Turvallisempaa elämää kotona -muutoslupaukseen on budjetoitu 3,8 milj. euroa vuodelle 2027, josta 1,5 milj. euroa kohdentuu turva-auttamispalvelun teknologian hankintaan ja pilotointiin. Osana muutoslupausta kehitetään muun muassa tilannekeskuksen toimintamallia, liikkuvien henkilöstöresurssien joustavampaa käyttöä ja tietoperusteista ennakointia asiakkaan palvelutarpeen muutosten tunnistamisessa.

3.3 Perhe- ja vammaispalvelut

Palvelualueen perustehtävä ja toiminnan kuvaus

Vuoden 2026 alussa toimintansa aloittanut Perhe- ja vammaispalvelujen palvelualue vastaa lasten, nuorten ja perheiden ennaltaehkäisevästä terveydenhuollosta ja sosiaalihuollosta sekä kaiken ikäisten vammaispalveluista. Palvelualueella järjestetään lisäksi kaikkien alle 65-vuotiaiden sosiaalipalvelujen ensivaiheen neuvonta sekä keskitetty asiakasohjaus.

Perhe- ja vammaispalvelujen palvelualueella tarjotaan varhaista tukea ja pyritään ennaltaehkäisemään raskaampien palvelujen tarve. Ensimmäisenä toimintavuonna palvelualueella on panostettu yhtenäisten asiakaspolkujen sekä palvelujen ja linjojen välisten yhdyspintojen tunnistamiseen. Kehittämistyötä jatketaan vuonna 2027 varmistaen asiakaslähtöisemmät palvelut ja jatkamalla digitaalisten palvelujen kuten Lunnan, tekoälykirjaamisen ja -tulkkauksen kehittämistä. Palveluja kehitetään entistä kokonaisvaltaisemmin varmistaen vahvat ensisijaiset palvelut ja kustannusvaikuttavat järjestämistavat raskaimmissa palveluissa.

Sosiaalipalvelujen keskitetty asiakasohjaus vastaa alle 65-vuotiaiden sosiaalipalvelujen ensivaiheen ohjauksesta ja neuvonnasta sekä asiakkaan tilanteen alustavasta arvioinnista. Tavoitteena on sujuva ja oikea-aikainen asiointi sekä asiakkaan ohjautuminen tarkoituksenmukaiseen palveluun.

Neuvola ja kuntoutuspalvelut vastaa äitiys- ja lastenneuvolapalvelujen sekä alle 18-vuotiaiden kuntoutuspalvelujen, puhe- ja toimintaterapia- sekä alle kouluikäisten psykologipalvelujen sekä esiopetusikäisten terveydenhoitajapalvelujen johtamisesta. Vuonna 2027 keskiössä on neuvolan asiakaspolkujen kehittäminen ja toiminnan yhtenäistäminen sekä kuntoutuksen asiakasohjauksen kehittäminen. Vuoden 2026 alussa perustettu kehityksellisen tuen osaamisyksikkö

jatkaa toiminnan vakiinnuttamista tarjoten perustasolla entistä vahvempaa tukea ja vähentää erikoissairaanhoidon tarvetta.

Opiskeluhuolto- ja mielenterveyspalvelut vastaa opiskeluhuollon terveydenhoitaja-, psykologi- ja kuraattoripalvelusta hyvinvointialueella sijaitsevissa kouluissa ja oppilaitoksissa. Sekä psykologi- ja kuraattoripalveluista myös esiopetuksessa. Linja vastaa myös alle 13-vuotiaiden perustason mielenterveyspalveluista.

Sosiaalityön linja vastaa perhe-, lastensuojelun sekä vammaissosiaalityön asiakkaiden sosiaalityöstä. Lisäksi linjalla järjestetään perheneuvolapalveluja, perheoikeudellisia palveluja sekä muita kevyempiä perheiden varhaiseen tukeen liittyviä palveluita.

Palvelujen järjestäminen -kokonaisuudessa arvioidaan, päätetään ja järjestetään asiakkaan palvelut sopivimmassa palvelumuodossa yhdenmukaisin periaattein. Palvelujen järjestämisen ytimessä on palvelutarpeen ja -valikoiman hyvä hallinta. Lisäksi linjan vastuulla on lastensuojelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisen perhetyön tuottaminen, assistentti- ja asumispalvelut.

Lääkäripalveluissa tuotetaan lääkäripalveluita neuvolaan, koulu –ja opiskeluterveydenhuoltoon sekä lasten mielenterveyspalveluihin.

Palvelualueen painopisteet vuodelle 2027

Vuonna 2027 jatketaan Lisää ensisijaisia palveluja lapsille ja nuorille -muutoslupauksen kehittämistä pääpainona opiskeluhuolto. Jatketaan yhteistyön kehittämistä kuntien kanssa, jotta opiskeluhuollon vaikuttavuus kouluissa kasvaa ja yhteistyö selkiytyy ja jotta asiakkaiden luottamus palveluihin ja palvelujen saatavuuteen paranee. Lisäksi vahvistetaan konsultaatiorakenteita koulun, opiskeluhuollon ja muiden toimijoiden välillä tukemaan hoidon ja tuen jatkuvuutta ja ehkäisemään väliinputoamista. Kullekin koululle nimetään oma opiskeluhuollon yhteyshenkilö.

Perhe- ja vammaispalveluissa sosiaalityötä kehitetään uudistuvien lakien mukaisesti siten, että asiakkaan tuen tarpeisiin pystytään vastaamaan ensisijaisesti sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin. Asiakkaan tuen tarpeeseen vastataan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa raskaampien palvelujen ehkäisemiseksi. Perhehoidon osuuden kasvattaminen sijaishuollossa on edennyt ja sen vauhdittamiseksi tehdään edelleen määrätietoisesti toimenpiteitä. Perhehoidon osuus on saatu kasvatettua 56 prosenttiin ja tavoite on kasvattaa osuus 60 prosenttiin ensi vuoden aikana.

Edistetään opiskelu- ja mielenterveyspalvelujen, opetuksen järjestäjien sekä HUS-yhtymän yhteistyötä, jotta sairaalakoulupaikat kohdentuvat niitä eniten tarvitseville.

Palvelujen järjestämisen linjalla tulee voimaan kaksi suurta kilpailutusta. Vammaisten asumispalvelujen kilpailutuksessa saadaan kaikki asumisen tasot hankintasopimusten piiriin. Sijaishuollon kilpailutus on toteutettu Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin yhteisenä kokonaisuutena. Palvelujen valintaa tarkoituksenmukaisesti ja kustannusvaikuttavasti parannetaan entisestään. Palvelujen järjestämiseen tehdään strateginen suunnitelma. Panostamme erityisesti matalan markkinoille tulon palvelujen innovatiivisiin järjestämistapoihin. Lapsiperheiden palvelukokonaisuutta kehitetään uudistuvien lakien mukaisesti.

Palvelualueen keskeiset toiminnalliset panostukset vuonna 2027 ovat:

- Lisää ensisijaisia palveluita lapsille ja nuorille -muutoslupaus (1,0 milj. euroa)
- Perhehoitajien palkkiotason nosto (1,3 milj. euroa)
- Panostus sosiaalipalvelujen neuvontaan (0,1 milj. euroa)
- Neuvoloiden resursoinnin panostukset (0,3 milj. euroa)
- Neuvolan terveydenhoitajien tehtäväsiirto assistenttitiimiin (0,2 milj. euroa)

- VPL uudelleenarviointien loppuun saattaminen (0,15 milj. euroa)
- Vammaisten asumisen kilpailutuksen sopimuksiin siirtyminen (0,1 milj. euroa)
- Maksuttomat numerot neljään haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden puhelinpalveluun (0,01 milj. euroa)

Kustakin kohteesta on tarkempi vaikutusten ennakkoarviointi talousarviokirjan liitteenä.

Palvelualueen keskeiset tehostamistoimet vuodelle 2027 ovat:

- Sijaishuollon järjestämistapamuutos (1,4 milj. euroa)
- Etusijajärjestyksen noudattaminen sijaishuollon laitoshoidon ostopalveluissa (0,5 milj. euroa)
- Etusijajärjestyksen noudattaminen ammatillisten perhekotien ja perhehoidon ostoissa (0,3 milj. euroa)
- Perhepalveluiden kehittäminen (0,2 milj. euroa)
- Perhepalveluiden tehostaminen (0,4 milj. euroa)
- Selvitys sosiaalityön johtamisrakenteiden muutoksista sosiaalihuollon lainsäädäntöuudistuksen myötä (0,3 milj. euroa)
- Vuokralääkärityön vähentäminen lääkäripalveluissa (nettosäästö 0,1 milj. euroa)
- Etusijajärjestyksen noudattaminen vammaisten asumisen ostopalveluissa (0,5 milj. euroa)
- Henkilökohtaisen avun järjestämisen tarkastelu (0,2 milj. euroa)
- Kehityksellisten häiriöiden osaamisyksikön tuki perustasolla vähentää raskaimpien palveluiden ostoja (1,2 milj. euroa)
- Lapsiperheiden kotipalvelun ja vammaisten hoitoavun tuotantotavan selvitys ja rakenneuudistus (0,4 milj. euroa)

Nämä tehostamistoimet nähdään palvelutuotannollisesti järkevinä ja pitkäjänteisinä keinoina kehittää palvelutuotantomme vaikuttavuutta asukkaidemme hoito- tai palvelutasoa vaarantamatta.

Palvelualueen tuloslaskelma

1000 euroa	TP 2025	ENN 2026*	TA 2027	TS2028	TS2029
TOIMINTATUOTOT	**15 385**	**14 153**	**14 832**	**15 283**	**15 716**
MYYNTITUOTOT	11 657	10 411	10 723	11 052	11 367
MAKSUTUOTOT	3 401	3 425	3 597	3 702	3 802
TUET JA AVUSTUKSET	143	130	302	311	320
MUUT TOIMINTATUOTOT	184	188	209	218	226
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
TOIMINTAKULUT	**-437 129**	**-452 033**	**-466 177**	**-483 492**	**-501 570**
HENKILÖSTÖKULUT	-90 393	-98 382	-100 591	-105 175	-109 770
PALVELUJEN OSTOT	-313 299	-319 505	-329 877	-341 374	-353 540
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-1 240	-1 090	-1 413	-1 461	-1 514
AVUSTUKSET	-17 548	-18 789	-19 820	-20 505	-21 236
MUUT TOIMINTAKULUT	-14 649	-14 267	-14 476	-14 977	-15 511
TOIMINTAKATE	**-421 744**	**-437 880**	**-451 345**	**-468 209**	**-485 855**
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-200	-7	-9	-9	-9
SATUNNAISET ERÄT	0	0	0	0	0
TILIKAUDEN TULOS	**-421 944**	**-437 886**	**-451 354**	**-468 217**	**-485 863**

Palvelualueen tuloslaskelma sisältää palvelualueen perustoiminnan tulot ja menot sekä strategian muutoslupaukseen kohdistuvat erillispanostukset.

Ilman strategian muutoslupaukseen kohdistuvia erillispanostuksia palvelualueen nettotoimintamenot (toimintakate) kasvavat kuluvan vuoden ennusteeseen verrattuna 2,9 % vuonna 2027. Palvelualueen toimintatuottojen odotetaan kasvavan kokonaisuutena 4,8 % vuodesta 2026. Tuottojen kasvu johtuu pitkälti hyvinvointialueiden välisen laskutuksen kohdalleen saamisesta.

Henkilöstökulut kasvavat pelkkien TES-korotusten seurauksena 3,6 M€ eli 3,7 % OVK2-ennusteeseen verrattuna. Muuta nousua

henkilöstömuutoksiin ja panostuksiin liittyen on 1,5 M€. Henkilöstökulusta on siirretty omais-perhehoitajien eläkemaksut toisille tileille 2,6 M€, joka laskee henkilöstökulun nousua.

Palvelujen ostojen kasvu on erittäin maltillinen 3,2 % eli 10,4 milj. euroa. Nousua hillitsee erityisesti sijaishuollon laitoshoidon ostopalveluista siirtymä kevyempään perhehoitoon sekä paikkalisäykset omissa palveluissa. Lisäksi etusijajärjestyksen painotus palvelujen ostossa hillitsee kustannusten kasvua. Pientä epävarmuutta kulukehitykseen tuovat suuret kilpailutukset asumisessa sekä sijaishuollossa.

Avustusten osalta arvioidaan tukiin ja palkkioihin indeksi- ja TES-muutokset, käytön oletetaan pysyvän ennallaan. OHT-palkkiotilille kirjataan jatkossa myös tukien eläkemaksuja 1,4 M€, josta syystä tiliryhmän kulut nousevat. nousua on käytössä. Muissa toimintakuluissa rakennusten vuokrissa on nousua 0,3 M€.

Lisää ensisijaisia palveluja lapsille ja nuorille –muutoslupaukseen on budjetoitu 1,0 milj. euroa vuodelle 2027. Muutoslupauksen osalta vuonna 2027 pilotoidaan erilaisia toimintamalleja Suomen parhaan opiskeluhuollon saavuttamiseksi ja muiden ensisijaisten palvelujen parantamiseksi lapsille ja nuorille. Osana Lisää ensisijaisia palveluita lapsille ja nuorille -muutoslupausta tarkastellaan opiskeluhuollon resursointia kokonaisuutena ja yksilöidään toimenpiteet opiskeluhuollon saatavuuden ja kouluissa tehtävän moniammatillisen yhteistyön parantamiseksi, tavoitteena saada apua tarvitsevat nuoret tuen piiriin aiemmin. Osana tätä tarkastelua arvioidaan kuraattorien, psykologien, terveydenhoitajien ja muiden ammattiryhmien resursointia kokonaisuutena sekä sovitaan konsultaatio-, yhteistyö- ja johtamiskäytännöistä koulutuksen järjestäjien ja HUS-yhtymän kanssa. Avun hakemisen kynnystä madalletaan osallistamalla nuoret opiskeluhuollon uudistamisen suunnitteluun.

3.4 Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos

Palvelualueen perustehtävä ja toiminnan kuvaus

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen perustehtävänä on parantaa ihmisten turvallisuutta ja vähentää onnettomuuksia neuvomalla, ohjaamalla, kouluttamalla ja valvomalla. Tehtävänä on myös pelastaa ihmisiä ja omaisuutta, suojella ympäristöä sekä auttaa hätätilanteissa ja ylläpitää jatkuvaa valmiutta.

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos vastaa hyvinvointialueen pelastustoimelle ja pelastusviranomaisille kuuluvista tehtävistä. Näitä ovat pelastustoimelle kuuluva ohjaus, neuvonta ja turvallisuusviestintä, valvontatehtävät, väestön varoittaminen vaara- ja onnettomuustilanteessa sekä siihen tarvittava hälytysjärjestelmä sekä pelastustoiminta. Lisäksi tehtäviin kuuluu pelastustoimeen kuuluvan ulkomaille annettavan avun lähettämisen ja kansainvälisen avun vastaanottamisen edellyttämän valmiuden ylläpito. Pelastuslaitos tuottaa ensihoitopalveluita HUS-yhtymän kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti.

Suunnittelu ja ohjaus -palveluyksikköön sisältyy onnettomuuksien ehkäisyn, pelastustoiminnan ja ensihoidon suunnittelu ja ohjaus sekä pelastuslaitoksen omavalvonta. Tehtäväkokonaisuuteen kuuluu materiaalinen huoltovarmuus ja ICT-toimintojen suorituskyky sekä toimitilojen hallinta pelastuslaitoksella.

Lisäksi palveluyksikön tehtäviin kuuluu 24/7 tilannekeskuksen ja tarvittaessa miehitettävän johtokeskuksen ylläpito sekä pelastuslaitoksen varautumisen ja jatkuvuudenhallinnan suunnittelu ja ohjaus. Yksikkö vastaa rakennus- ja kaavoitusviranomaisten kanssa tehtävästä yhteistyöstä ja onnettomuusharjoituksista.

Palvelutuotanto -palveluyksikön tehtävänä on tuottaa onnettomuuksien ehkäisyn valvonta ja neuvonta -tehtävät sekä turvallisuusviestintää eri kohderyhmille, ylläpitää pelastustoiminnan ja ensihoidon valmiutta 24/7 ja hoitaa niihin kuuluvat tehtävät kaikissa turvallisuustilanteissa. Lisäksi yksikköön kuuluu työturvallisuus,

työhyvinvointi, fyysinen toimintakyky, osaamisen hallinta sekä henkilöstöresurssien hallinta.

Palvelualueen painopisteet vuodelle 2027

Vuoden 2027 pelastustoimen tavoitteet perustuvat aluevaltuuston hyväksymään pelastustoimen palvelutasopäätökseen vuosille 2027–2030 (aluevaltuusto 6.10.2026). Palvelutasopäätös ohjaa pelastustoimen palvelujen järjestämistä, kehittämistä ja resurssien kohdentamista. Tavoitteet toteuttavat myös Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelujen uudistamisen strategiaa 2026–2029, jonka päämääränä on, että länsiuusimaalaiset voivat hyvin.

Pelastuslaitos tuottaa ensihoitopalveluja HUS-yhtymän kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti. Vuonna 2027 painopisteinä ovat pelastustoiminnan toimintavalmiuden ja suorituskyvyn vahvistaminen, onnettomuuksien ehkäisyn kehittäminen sekä varautumisen ja väestönsuojelun edistäminen. Tavoitteena on turvata yhdenvertaiset, vaikuttavat ja kustannustehokkaat palvelut koko hyvinvointialueella.

Digitalisaation edistäminen jatkuu kansallisten pelastustoimen tietojärjestelmien käyttöönotolla. Keskeisiä hankkeita ovat viranomaisten yhteinen KEJO-kenttäjohtamisjärjestelmä, onnettomuuksien ehkäisyn tietojärjestelmä, Kivijalka-perustietokanta, tiedonhallintajärjestelmä sekä Virve 2 -palvelu. Järjestelmäuudistuksilla vahvistetaan tiedolla johtamista, toiminnan laatua ja tuottavuutta. Lisäksi kehitetään CBRNE- ja sortumapelastamisen suorituskykyjä, vahvistetaan ympäristövahinkojen torjuntaa sekä jatketaan paloasemaverkon ja tilanne- ja johtokeskustoiminnan edellyttämien tilaratkaisujen kehittämistä.

Palvelualueen keskeiset toiminnalliset panostukset vuonna 2027:

- Ennaltaehkäisevien pelastustoimen palveluiden lisääminen (0,25 milj. euroa)

Palvelualueen keskeiset tehostamistoimet vuodelle 2027 ovat:

- Palotarkastusmaksujen korottaminen (0,13 milj. euroa)

Palvelutasokauden läpileikkaavia kehittämisteemoja ovat tieto toiminnan keskiössä, hyvinvoiva ja osaava henkilöstö sekä yhteistyöllä saavutettavat hyödyt asiakkaille. Toimenpiteillä vahvistetaan asukkaiden turvallisuutta, palvelujen vaikuttavuutta ja saatavuutta sekä hyvinvointialuestrategian mukaista yhdenvertaisuutta koko Länsi-Uudenmaan alueella

Palvelualueen tuloslaskelma

1000 euroa	TP 2025	ENN 2026*	TA 2027	TS2028	TS2029
TOIMINTATUOTOT	**21 458**	**21 479**	**23 842**	**24 541**	**25 204**
MYYNTITUOTOT	16 170	16 821	18 844	19 396	19 920
MAKSUTUOTOT	1 001	862	1 083	1 115	1 145
TUET JA AVUSTUKSET	3 329	3 500	3 544	3 648	3 747
MUUT TOIMINTATUOTOT	958	296	371	382	392
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
TOIMINTAKULUT	**-56 773**	**-59 432**	**-63 412**	**-66 117**	**-68 852**
HENKILÖSTÖKULUT	-38 721	-42 176	-45 072	-47 122	-49 182
PALVELUJEN OSTOT	-6 169	-6 422	-7 201	-7 471	-7 736
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-2 430	-2 026	-2 236	-2 313	-2 396
AVUSTUKSET	0	0	0	0	0
MUUT TOIMINTAKULUT	-9 453	-8 808	-8 902	-9 210	-9 538
TOIMINTAKATE	**-35 315**	**-37 953**	**-39 569**	**-41 576**	**-43 648**
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-2 185	-2 368	-2 911	-3 911	-4 911
SATUNNAISET ERÄT	0	0	0	0	0
TILIKAUDEN TULOS	**-37 500**	**-40 321**	**-42 480**	**-45 487**	**-48 559**

Palvelualueen tuloslaskelma sisältää palvelualueen perustoiminnan tulot ja menot sekä strategian muutoslupauksiin kohdistuvat erillispanostukset.

Ilman strategian muutoslupaukseen kohdistuvia erillispanostuksia palvelualueen nettotoimintamenot (toimintakate) kasvavat kuluvan vuoden ennusteeseen verrattuna 1,4 milj. euroa eli 3,8 %.

Palvelualueen toimintatuottojen odotetaan kasvavan kokonaisuutena 11,0 %. Myyntituottojen kasvu tulee HUSin laskutuksen kasvusta Lohjan ensihoidon kenttäjohto-toiminnan siirtyessä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tuottamisvastuulle. Lisäksi ensihoidon kelakorvausten odotetaan kasvavan mm. indeksitarkistusten myötä. Henkilöstökulut kasvavat 6,7 %, mikä tulee palkankorotuksista ja lisärekrytoinnista. Onnettomuuksien ehkäisyyn ja valvontatoimintaan pyritään rekrytoimaan viisi henkilöä lisää. Palvelualueen suurin kuluerä on henkilöstökulut. Palvelujen ostoissa kasvua 10,7 %, mm. kunnossapidossa. Polttoaineen hinnankorotuksiin on varauduttu 10,4 % kasvuoletuksella. Muiden kulujen odotetaan pysyvän lähellä vuoden 2026 tasoa. Poistoihin arvioidaan kasvua 22,9 %.

Kriittiset palvelut toimivat kaikissa olosuhteissa -muutoslupaukseen on budjetoitu 0,2 milj. euroa vuodelle 2027.

3.5 Erikoissairaanhoito

Erikoissairaanhoidon perustehtävä ja toiminnan kuvaus

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä vastaavat Uudellamaalla ensisijaisesti Uudenmaan neljä hyvinvointialuetta ja Helsingin kaupunki. HUS-yhtymä on järjestämisvastuussa niistä erikoissairaanhoidon toiminnoista, joista laissa erikseen säädetään tai joista sovitaan HUS-järjestämissopimuksessa. HUS-yhtymä perustettiin huhtikuussa 2022 Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin välisellä perussopimuksella. Perussopimuksessa määritellään HUS-yhtymän rakenne, hallintomuoto, hallituksen kokoonpano, omistajaohjauksen

rakenne ja rahoitusmalli. HUS-järjestämissopimus on Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin sekä HUS-yhtymän sopimus, jossa osapuolet sopivat keskinäisestä työnjaosta, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta terveydenhuollon palvelujen järjestämiseksi. HUS-järjestämissopimuksen lakisääteistä valtuustokausittaista tarkistamista on toteutettu vuoden 2026 aikana. Tarkistettu järjestämissopimus tuodaan Uudenmaan hyvinvointialueiden aluevaltuustojen, Helsingin kaupunginvaltuuston ja HUS-yhtymäkokouksen päätöksentekoon vuoden 2027 aikana.

HUS-yhtymälle ei osoiteta suoraan valtion rahoitusta, vaan jäsenet vastaavat yhtymän tehtävien rahoituksesta HUS-yhtymän perussopimuksessa, hallintosäännössä ja talousarviossa sovitulla tavalla. HUS-yhtymän talousarvio perustuu yhdessä jäsenten kanssa valmisteltuun raamiin, jonka suuruudesta päättää HUS-yhtymän yhtymäkokous. Jäsenten maksuosuus raamista tasataan tilikauden lopussa vastaamaan kunkin jäsenen toteutunutta suhteellista osuutta Uudenmaan erikoissairaanhoidon kokonaiskäytöstä. HUS-yhtymän vuoden 2027 sitovat talousarviotavoitteet on päätetty HUS-yhtymän yhtymäkokouksessa seuraavasti:

1. HUS-yhtymä saavuttaa ja säilyttää talouden tasapainon. Lisäksi investointien kokonaistaso mitoitetaan rahoituksellisesti kestävälle tasolle.
2. HUS-yhtymä tukee painopisteen siirtämistä erikoissairaanhoidosta yhtymän jäsenten peruspalvelujen vahvistamiseen alueella niin, että näillä toimenpiteillä vähennetään erikoissairaanhoidon palvelujen tarvetta ja käyttöä.
3. Hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoa odottavien määrän osalta HUS-yhtymän lakisääteisten velvollisuuksien täyttyminen talousarviomäärärahojen puitteissa.

Yhteistyötä tehdään myös laajemmin eteläisen Suomen hyvinvointialueiden kesken. Länsi-Uudenmaan aluevaltuusto hyväksyi 10.12.2024 Etelä-Suomen yhteistyöalueen (YTA) yhteistyösopimuksen.

Yhteistyösopimuksen tarkoituksena on varmistaa yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden työnjako, yhteistyö ja yhteensovittaminen siltä osin kuin se on tarpeellista niiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi. Etelä-Suomen yhteistyöaluesopimuksen tarkistaminen on meneillään. Tavoiteaikataulun mukaan tarkistettu YTA-sopimus tuodaan Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän päätettäväksi vuoden 2026 loppuun mennessä.

HUS-yhtymän ja hyvinvointialueiden yhteiset painopisteet vuodelle 2027

Vuoden 2027 aikana erikoissairaanhoidon kehittämisen painopisteinä ovat digitaalisten palvelujen ja konsultaatioiden kehittäminen sekä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen omien erikoislääkäripalvelujen arviointi. Raaseporin ja Lohjan kampusten palveluja kehitetään erillisissä kokonaisuuksissa yhdessä HUS-yhtymän kanssa.

Digitaalisen palvelukanavan mahdollisuuksia erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välisissä asiakasrajapinnoissa selvitetään yhteistyössä HUS-yhtymän kanssa. Konsultaatioiden osalta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue jatkaa yksityisen palveluntuottajan kanssa käynnistettyä konsultaatiopilottia alkuvuoden 2027 ajan. Pilotilla haetaan sujuvinta ja kustannustehokkainta vaihtoehtoa tukea omalääkäreiden työtä erikoislääkärin konsultaatioilla. Pilotin tuloksia hyödynnetään myös HUS-yhtymän kanssa tehtävässä kehittämisessä.

Lasten, nuorten ja aikuisväestön mielenterveys- ja päihdepalvelujen erikoislääkäripalveluiden saatavuuden ja tarpeen arviointi käynnistetään vuoden 2027 aikana. Tavoitteena on tukea omalääkärimallia sekä mahdollistaa laadukkaat ensisijaiset palvelut. Lisäksi lasten ja nuorten palveluissa kehitetään lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkuuksiin soveltuvia toimintamalleja, sujuvoitetaan tahattoman lapsettomuuden palvelupolkua ja pilotoidaan erikoissairaanhoidon kanssa uusia teknologisia ratkaisuja lastenneuvolapalveluihin.

Raaseporin kampusalueella käynnistyy yhdessä HUS-yhtymän kanssa vuoden 2027 aikana laaja kehittämistyö, jossa tavoitellaan uudenlaisia erikoissairaanhoidon ja perustason yhteistyömalleja esimerkiksi polikliinisissä toiminnoissa. Toimintavuonna edistetään Raaseporin sairaalan palvelusuunnitelman toimeenpanoa. Tavoitteena on tuottaa palvelut kustannustehokkaasti ja asukkaiden kannalta sujuvasti siten, että asukkaiden tarve matkustaa kauemmas palveluihin vähenee. Lohjan sairaalan peruskorjaus avaa mahdollisuuksia suunnitella palvelujen toteutusta uudelleen. Pitkän aikavälin suunnitelmaa laaditaan HUS-vetoisesti tiiviissä yhteistyössä.

Uudenmaan tasoista yhteistyötä ja kehittämistä tehdään taktisen tason segmenttiryhmissä. Segmenttiryhmien puheenjohtajuus siirtyy vuoden 2027 alusta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelta Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle. Segmenttiryhmien johdolla perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välille otetaan käyttöön uusia alueellisia tunnuslukuja tiedolla johtamisen tueksi ja vaikuttavuustiedon saamiseksi. Segmenttiryhmissä edistetään erikoissairaanhoidon ja ensisijaisen terveydenhuollon välisiä hoitopolkuja sekä edistetään pitkän tähtäimen yhteistyötä, josta esimerkkinä ikääntyneiden segmenttiryhmässä jatkettava Uudenmaan osastokapasiteetin tavoitteellisen toimenpideohjelman läpivienti.

Erikoissairaanhoidon tuloslaskelma

1000 euroa	TP 2025	ENN 2026*	TA 2027	TS2028	TS2029
TOIMINTATUOTOT	**1 929**	**1 745**	**2 004**	**2 063**	**2 118**
MYYNTITUOTOT	1 929	1 745	2 004	2 063	2 118
MAKSUTUOTOT	0	0	0	0	0
TUET JA AVUSTUKSET	0	0	0	0	0
MUUT TOIMINTATUOTOT	0	0	0	0	0
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
TOIMINTAKULUT	**-630 178**	**-675 479**	**-701 118**	**-725 351**	**-751 220**
HENKILÖSTÖKULUT	0	0	0	0	0
PALVELUJEN OSTOT	-630 178	-675 479	-701 118	-725 351	-751 220
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	0	0	0	0	0
AVUSTUKSET	0	0	0	0	0
MUUT TOIMINTAKULUT	0	0	0	0	0
TOIMINTAKATE	**-628 249**	**-673 734**	**-699 114**	**-723 288**	**-749 102**
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	0	0	0	0	0
SATUNNAISET ERÄT	0	0	0	0	0
TILIKAUDEN TULOS	**-628 249**	**-673 734**	**-699 114**	**-723 288**	**-749 102**

Talousarviota on valmisteltu sillä oletuksella, että HUS-yhtymän kehyksen suuruudeksi tulee 2 471,3 milj. euroa ennen HUS-yhtymän ja Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin välisiä työnjaollisia muutoksia. Kehyksen koko määräytyy Uudenmaan saaman valtion yleiskatteellisen rahoituksen perusteella. Kehys poikkeaa HUSin yhtymäkokouksen (17.6.2026) päättämästä kehyksestä -4,8 milj. euroa. Muutos johtuu siitä, että valmistelussa käytetty kehys on päivitetty hyvinvointialueiden rahoituslaskelman (21.9.2026) mukaisilla rahoitustiedoilla. HUS-yhtymän yhtymäkokous päättää päivitetystä kehyksestä loppuvuoden 2026 aikana.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen osuudeksi HUS-yhtymän vuoden 2027 kehyksestä on oletettu tulevan 28,2 % vuoden 2026 toteumaennusteen perusteella. Maksettavaksi tulee siis 698 milj. euroa. Jäsenosuudessa on huomioitu tiedossa olevat työnjaolliset muutokset. Jäsenosuus kasvaa 4 % viimeisimpään vuosiennusteeseen verrattuna.

Kehyksen ulkopuolelle jäävään kehitysvammapotilaiden erikoissairaanhoitoon varataan vuoden 2027 talousarviossa 2,9 milj. euroa. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen Kehityksellisen tuen erityispalvelujen (KETTU-yksikkö) toimilla tavoitellaan HUS-yhtymän tuottamien kehitysvammapsykiatrian ja kehitysvammalääketieteen palvelujen tarpeen vähenemistä 30 % vuoden 2026 toteumaennusteeseen verrattuna.

HUS-yhtymä ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue ovat sopineet tiettyjen terveydenhuollon palvelujen siirtämisestä HUS-yhtymältä hyvinvointialueen järjestettäväksi (ns. työnjaon muutos). Näitä ovat mm. yleisanestesiassa tehtävät hammashoidot ja riippuvuuspsykiatrian korvaushoidot. Lisäksi Lohjan, Espoon ja Raaseporin diabeteskeskusten aloittamisen myötä HUS-yhtymän kehys pienenee hyvinvointialueelle siirtyvän toiminnan osalta. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue puolestaan osoittaa muiden HUS-yhtymän jäsenten tavoin lisärahoitusta HUS-yhtymän kehykseen seuraavien palvelujen osalta: NIPT-seulontatutkimuksen käyttöönotto ja Uudenmaan kenttäjohtojärjestelmän (KEJO) käyttöönotto. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen osalta työnjaon muutosten nettovaikutus HUS-yhtymän kehykseen vuoden 2027 osalta on 619 000 € kehystä pienentävä.

3.6 Asumispalvelut

Vastuualueen perustehtävä ja toiminnan kuvaus

Asumispalvelujen vastuualue vastaa ikääntyneiden, vammaispalvelujen, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien sekä lastensuojelun asumisyksiköistä sekä vammaispalvelujen päivä- ja työtoiminnasta oman

palvelutuotannon osalta. Asumispalvelujen vastuualue on ollut toiminnassa 1.5.2025 lähtien.

Asumisyksiköt (n. 90 kpl) ovat koti n. 2 100 asukkaalle, joista on n. 1 200 on ikääntyneitä, reilut 600 vammaispalvelujen asiakkaita, n. 200 mielenterveys- ja päihdekuntoutujia sekä n. 100 lastensuojelun laitoshoidossa olevia asiakkaita. Lisäksi vammaispalvelujen työ- ja päivätoiminnassa sekä työhön valmennuksessa on n. 500 asiakasta.

Vastuualueen painopisteet vuodelle 2027

Asumispalvelujen vuoden 2027 painopisteet perustuvat hyvinvointialueen strategiaan. Tavoitteenamme on:

- Vahvistaa hyvinvoivaa ja houkuttelevaa työyhteisöä
- Saavuttaa tulokset tavoitteellisen yhteistyön avulla
- Edistää asukkaiden hyvää elämää ja olla heidän luottamuksensa arvoinen

Vuonna 2027 asumispalveluissa vahvistetaan tavoitteellista laatujohtamista, asiakaslähtöisiä toimintatapoja sekä asiakkaiden ja läheisten osallistumista palvelujen kehittämiseen.

Tulemme vahvistamaan sitä, että ammattilaisilla on edellytykset laadukkaan asiakastyön tekemiseen. Vahvistamme kohtaamisen merkitystä asiakkaan arjessa mahdollistamaan asiakkaan omannäköisen ja turvallisen elämän.

Asumispalveluissa otetaan käyttöön yhtenäinen laatujärjestelmä, joka kokoaa laadun suunnittelun, seurannan, arvioinnin ja kehittämisen osaksi palvelutuotannon johtamisrakennetta. Laatujärjestelmän avulla varmistetaan, että laatua, turvallisuutta, vaikuttavuutta ja asiakaskokemusta tarkastellaan ja kehitetään säännöllisesti.

Asiakas- ja läheiskokemuksen kehittämisen tavoitteena on, että asiakas kokee palvelunsa turvalliseksi, yksilölliseksi, ymmärrettäväksi ja omaa elämäänsä tukevaksi. Palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa

vahvistetaan asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa omaan palveluunsa, arkeensa ja asumiseensa.

Asumispalvelujen taloudellisena tavoitteena on, että oma palvelutuotanto on yksikkökustannuksiltaan kilpailukykyinen ostopalveluihin verrattuna.

Vastuualueen keskeiset toiminnalliset panostukset vuonna 2027 ovat:

- Kansainväliset rekrytoinnit jo tehtyjen sitoumusten mukaisesti (0,3 milj. euroa)
- Esihenkilörakenteen muutos (0,3 milj. euroa)

Syksyllä 2026 aloittava kansainvälinen rekrytointiryhmä on toistaiseksi viimeinen suunniteltu erä asumispalveluihin. Viimeinen rekrytointiryhmä on enintään puoli vuotta ylimääräisenä resurssina, minkä jälkeen toiminta sopeutetaan takaisin normaaliin mitoitukseen. Toiminnallisella panostuksella parannetaan henkilöstön saatavuutta. Lisäksi vastuualueella muutetaan esihenkilörakennetta (0,3 milj. euroa), jonka pääasiallisena tavoitteena vahvistaa lähiesihenkilötyötä ja yhtenäistää esihenkilörakennetta.

Vastuualueen keskeiset tehostamistoimet vuodelle 2027 ovat:

- Työvoimavuokrauksen käytön vähentäminen (0,8 milj. euroa)
- Henkilöstörakennemuutokset (0,2 milj. euroa)

Suluissa on talousarvioon sisällytetty toimenpiteen säästöpotentiaali vuodelle 2027. Tehostamistoimet hidastavat oleellisesti asumispalvelujen kustannusten kasvua. Nämä tehostamistoimet vaikuttavat suoraan yksikkökustannuksia vähentävästi asumispalvelujen taloudellisen tavoitteen mukaisesti.

Näiden tehostamistoimenpiteiden lisäksi vuonna 2027 aloitetaan tehottomien ja huonokuntoisten kiinteistöjen sulkeminen. Tavoitteena parantaa laatuvaatimuksia sulkemalla enintään 10 yksikköä, joissa toiminnan laadukas ja kustannustehokas järjestäminen ei onnistu kiinteistön huonon kunnon ja/tai toiminnallisen epäkäytännöllisyyden

vuoksi. Vuonna 2027 aloitetaan kartoitus tehottomien ja huonokuntoisten kiinteistöjen sulkemisesta. Yksiköitä ei suljeta, ennen kuin korvaava kapasiteetti on saatu. Ensi vuodelle säästöpotentiaali tämän tehostamisen osalta on 0,2 milj. euroa ja tehostamista jatketaan seuraavina vuosina. Tämän tehostamistoimenpiteen osalta säästöpotentiaalia ei ole huomioitu talousarvion luvuissa.

Vastuualueen tuloslaskelma

1000 euroa	TP 2025	ENN 2026*	TA 2027	TS2028	TS2029
TOIMINTATUOTOT	**32 593**	**33 420**	**34 568**	**35 798**	**37 013**
MYYNTITUOTOT	4 209	4 556	4 354	4 482	4 603
MAKSUTUOTOT	15 860	15 381	16 262	16 739	17 191
TUET JA AVUSTUKSET	691	463	463	477	490
MUUT TOIMINTATUOTOT	11 833	13 019	13 488	14 100	14 729
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
TOIMINTAKULUT	**-176 640**	**-176 765**	**-187 002**	**-194 790**	**-202 776**
HENKILÖSTÖKULUT	-108 452	-115 524	-123 231	-128 815	-134 449
PALVELUJEN OSTOT	-36 942	-29 557	-31 074	-32 148	-33 294
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-2 144	-2 185	-3 224	-3 335	-3 454
AVUSTUKSET	-446	-467	-552	-571	-592
MUUT TOIMINTAKULUT	-28 656	-29 032	-28 921	-29 920	-30 987
TOIMINTAKATE	**-144 047**	**-143 345**	**-152 434**	**-158 993**	**-165 764**
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-254	-257	-221	-221	-221
SATUNNAISET ERÄT	0	0	0	0	0
TILIKAUDEN TULOS	**-144 301**	**-143 602**	**-152 654**	**-159 213**	**-165 984**

Asumispalvelujen toimintakate kasvaa kuluvan vuoden viimeisimpään ennusteeseen nähden 9,1 milj. euroa (6,3 %). Palvelutarjontaa vahvistetaan avaamalla vuosien 2026–2027 aikana uusia yksiköitä, joissa on yhteensä n. 90 asukaspaikkaa. Yksiköiden kustannusvaikutus on yhteensä n. 4 milj. euroa.

Toimintatuotot kasvavat 1,1 milj. euroa (3,4 %) asiakasmäärän kasvun sekä asukasvuokrien ja asiakasmaksujen korotusten myötä.

Henkilöstökulut kasvavat 7,7 milj. euroa (6,7 %). Kasvu sisältää uusien yksiköiden lisäksi TES-palkankorotusten vaikutuksen ja vammaispalvelujen palveluluokkamuutokset, joilla henkilöstöresursointi vastaa asiakkaiden tuen tarvetta sekä muut toiminnan muutokset.

Vastuualueen palvelujen ostoja nostaa erityisesti apuvälinepalvelut, jotka on siirretty 1.9.2026 Palvelukeskuksen kliinisiin tukipalveluihin, mistä kustannukset kohdistetaan edelleen palvelualueelle. Näiden arvioitu kustannus talousarviossa on n. 2 milj. euroa vuodelle 2027. Työvoimanvuokraukseen liittyvä tehostamistoimenpide vähentää ostoja 0,8 milj. euroa, mutta kokonaisuutena palvelujen ostot kasvavat.

3.7 Konsernihallinto

Palvelualueen perustehtävä ja toiminnan kuvaus

Konsernihallinnon tehtävänä on johtaa, ohjata, valvoa ja kehittää koko hyvinvointialueen hallintoa sekä vastata hyvinvointialueen tukipalveluista ja niiden kehittämisestä hyvinvointialuejohtajan johdolla. Konsernihallinto muodostuu konsernipalveluista ja palvelutuotannon ohjauksesta sekä hyvinvointialuejohtajan tukena toimivasta strategia ja johdon tuki –yksiköstä. Konsernihallinnon kustannuksiin sisältyvät myös toimielinten ja sisäisen tarkastuksen kustannukset.

Ruotsinkielisten palvelujen yksikkö vastaa yhdessä konsernihallinnon ja palvelualueiden kanssa palveluiden yhdenvertaisuudesta, saatavuudesta ja toimivuudesta molemmilla kansalliskielillä koko organisaatiossa. Ruotsinkielisten palvelujen yksiköllä on lisäksi erityistehtävä vastata ruotsinkielisten sosiaali- ja terveyspalvelujen valtakunnallisen kehittämisen tukemisesta.

Palvelualueen painopisteet vuodelle 2027

Hyvinvointialueen sisäisten palvelujen uudistaminen jatkuu. Uudistus automatisoi palveluja, kohdentaa työtä tarkoituksenmukaisemmin eri ammattihenkilöille ja vähentää esihenkilöiden hallinnollista työmäärää.

Porvoon ja Raaseporin verkostomainen osaamiskeskittymä perustetaan osana STM:n rahoittamaa hanketta. Hanke toteutetaan HUS-yhtymän, Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen yhteistyönä vuosina 2024–2027. Hankkeen tarkoituksena on tukea ruotsinkielisten palvelujen kehittämistä, hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän välistä integraatiota sekä alueiden välistä yhteistyötä ja kielellisten oikeuksien turvaamista.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistäminen viedään loppuun vuosien 2026 ja 2027 aikana, sisältäen kotihoidon järjestelmäkokonaisuuden lisäkehitystä. Lisäksi käynnissä on laaja pääjärjestelmien ja palvelutoimittajien uudistuskokonaisuus, jonka tavoitteena on sekä laadun parannus että sidosyksikköhankintojen uudelleenkilpailuttamisen tarpeet. Merkittävä määrä investointeja kohdistetaan palvelu-uudistukseen ja asukkaiden palvelujen tukemiseen.

Edistetään asiakasmaksujen maksukaton automaattista seurantaa Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän yhteistyönä siten, ettei maksukaton täyttymisen seuranta ole yksinomaan asiakkaan vastuulla.

Toimitilaohjelman toimeenpanon myötä hyvinvointialueella suunnitellaan ja toteutetaan uusia tilahankkeita vastaamaan palvelutuotannon tarvetta. Tilahankkeet täydentävät omaa palvelutuotantoa tai korvaavat nykyisiä toimitiloja alueella. Merkittävien palveluverkon muutosten ja uusien toimitilahankkeiden päätösvalmisteluun sisällytetään arvio asiakkaiden kulkuyhteyksistä. Havaittuihin saavutettavuusongelmiin valmistellaan ratkaisuja yhteistyössä kuntien ja joukkoliikenteen järjestäjien kanssa.

Palvelukeskuksen palvelut kasvavat edelleen:

- Apuvälinetoiminta siirtyy liikkeenluovutuksena HUS-yhtymältä.
- Lääkintälaitteiden hallinta siirtyy palvelualueilta.
- Tekstiilihuolto siirtyy palvelualueilta asteittain Palvelukeskukselle, kun palvelut siirtyvät Puro tekstiilihuoltopalvelut Oy:n sopimuksen alle.
- Tietopyyntöjen hallinta ja arkistointi keskitetään Asiointipalveluihin.
- Erityisjätepalvelut keskitetään yhdelle palveluntuottajalle, ja sitä myöden myös Palvelukeskukselle.
- Tuotannon tehostamista jatketaan ja talouden palvelut tuotteistetaan. Talouden järjestelmät uudistetaan ja talouden palveluita kotiutetaan Numera Palvelut Oy:stä (Sarastia) vuodeksi 2027.

Taloushallinnon tuottavuutta ja kustannustehokkuutta parannetaan siirtymällä CGI:n Raindance-järjestelmään sekä siirtämällä kirjanpito hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi osana teknologian hyödyntämisen muutoslupausta. Palvelukeskuksen toiminnan kehittämisessä painottuvat merkittävät tehostamistoimenpiteet, joiden tavoitteena on vahvistaa kustannustehokkuutta ja varmistaa palvelujen tarkoituksenmukainen järjestäminen. Keskeiset toimenpiteet on esitetty tarkemmin seuraavassa luvussa.

Palvelualueen keskeiset toiminnalliset panostukset vuonna 2027 ovat:

Konsernihallinnon panostukset liittyvät strategian muutoslupausten toimeenpanemiseen. Konsernihallinnon koordinointivastuulla ovat *Asiakaslähtöisemmät ja sujuvammat asiakaspolut*, *Teknologian hyödyntämisen edelläkävijäksi* ja *Kriittiset palvelut toimiviksi kaikissa olosuhteissa* –muutoslupaukset.

Konsernihallinnon omaan toimintaan vaikuttaa merkittävästi sisäisten palvelujen palveluhallinnan (ESM) uudistaminen. Tässä kokonaisvaltaisessa muutosprojektissa tavoitteena on parantaa

työntekijäkokemusta, vähentää merkittävästi esihenkilöiden suorittavia hallinnollisia tehtäviä ja tehostaa hallinnon prosesseja.

Lisäksi osana Teknologian hyödyntämisen edelläkävijä -muutoslupausta talous- ja henkilöstöhallinnon järjestelmät uudistuvat ja samalla palveluntuottaja vaihtuu. Muutosten tavoitteena on vahvistaa prosessien tehokkuutta ja palvelujen laatua.

Kriittiset palvelut toimiviksi kaikissa olosuhteissa -muutoslupauksessa materiaalisen valmiuden parantaminen käynnistyy kunnolla vuonna 2027 sisältäen hoitotarvikkeet ja erilaisiin kriittisiin häiriöihin varautumisen. Tilannekeskuksen valmistelu etenee, mutta kustannukset tulevat näkymään v. 2028 eteenpäin.

Lisäksi vuonna 2027 toteutetaan esihenkilöiden valmennusohjelma, jolla tähdätään yhdenmukaiseen johtamiskokemukseen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella. Haluamme rakentaa luottamusta ja avointa työilmapiiriä ja vahvistaa työntekijöiden arvostuksen tunnetta. Koulutus vahvistaa esihenkilöiden osaamista samanaikaisesti johtaa arjen tekemistä ja varata aikaa johdettavien kohtaamiseen.

Konsernihallinnon kehittämispanostukset kohdennetaan pääasiassa muutoslupausten toteuttamiseen. Lisäksi konsernihallinto edistää vastuullisuustavoitteita siten, että tavoitteena on nostaa ajoneuvokaluston sähköistämisaste 50 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä päästöjen vähentämiseksi.

Palvelualueen keskeiset tehostamistoimet vuodelle 2027 ovat:

- Pienennetään erityisruokavalioiden osuutta asumispalveluissa (0,2 M€).
- Kilpailutusten seurauksena puhtaus- ja siivouspalvelujen tuotantorakennetta uudistetaan, mikä tukee toiminnan tehostamista ja resurssien tarkoituksenmukaista käyttöä (0,29 M€).
- Henkilökuljetusten kustannustehokkuutta parannetaan nostamalla matkojen yhdistelyaste 25 prosenttiin vuoteen 2027 mennessä muun

muassa matkabudjettimallin ja Vinka-matkojenyhdistelyjärjestelmän käyttöönoton avulla (0,6 M€).

- Asukasviestinnän siirtäminen soveltuvin osin Suomi.fi-viesteihin kirjekuori- ja postituskustannusten vähentämiseksi (0,26 M€).
- Varastopalvelujen hankintamallin uudistaminen ja kilpailutuksen laajentaminen kustannustehokkuuden parantamiseksi (0,12 M€).
- Puhtauspalvelujen alueellista tehokkuutta parannetaan Lohjan, Vihti-Karkkilan ja RASE-kampuksen alueilla optimoimalla henkilöstömitoitusta ja palvelutuotantoa (0,09 M€).
- Konsernihallinnon tuottavuutta ja kustannustehokkuutta parannetaan uudistamalla keskeisiä järjestelmiä sekä lisäämällä prosessien automatisointia ja yhtenäistämistä, mikä tukee palvelujen laadun ja tehokkuuden kehittämistä (1,0 M€).
- Vakuutuskokonaisuuden kilpailuttamisella ja optimoinnilla tavoitellaan kustannussäästöjä henkilövakuutuksissa sekä omaisuus-, keskeytys- ja vastuuvakuutuksissa erityisesti sopimuskauden ensimmäisenä vuotena (0,3 M€).
- Tietokonehankintojen kustannustehokkuutta parannetaan ennakkotilauksilla (0,08 M€).
- Työasemaympäristö uudistetaan siirtymällä Citrix-ratkaisusta pilvipohjaiseen AVD-järjestelmään (0,3 M€).

Kustakin toimenpiteestä on tarkempi vaikutusten ennakkoarviointi talousarviokirjan liitteenä. Suluissa on talousarvioon sisällytetty toimenpiteen säästöpotentiaali vuodelle 2027.

Nämä tehostamistoimet nähdään järkevinä ja pitkäjänteisinä keinoina kehittää palvelutuotantomme kustannustehokkuutta hyvinvointialueen asiakkaiden hoito- tai palvelutasoa vaarantamatta. Lisäksi näillä toimilla pyrimme keventämään hyvinvointialueen hallinnollisia kustannuksia.

Vastuualueen tuloslaskelma

1000 euroa	TP 2025	ENN 2026*	TA 2027	TS2028	TS2029
TOIMINTATUOTOT	**305 022**	**312 991**	**336 232**	**351 149**	**366 444**
MYYNTITUOTOT	193 613	208 844	227 695	238 009	248 615
MAKSUTUOTOT	1 021	998	996	1 025	1 053
TUET JA AVUSTUKSET	11 832	3 018	3 061	3 151	3 236
MUUT TOIMINTATUOTOT	98 556	100 132	104 480	108 964	113 540
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**94**	**0**	**0**	**0**	**0**
TOIMINTAKULUT	**-380 136**	**-393 996**	**-421 311**	**-438 430**	**-454 581**
HENKILÖSTÖKULUT	-78 577	-77 685	-86 208	-90 805	-94 647
PALVELUJEN OSTOT	-158 658	-177 196	-189 195	-196 655	-203 581
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-35 461	-34 220	-38 840	-40 195	-41 627
AVUSTUKSET	-2 926	-3 170	-3 170	-3 280	-3 397
MUUT TOIMINTAKULUT	-104 515	-101 725	-103 898	-107 495	-111 328
TOIMINTAKATE	**-75 020**	**-81 005**	**-85 080**	**-87 281**	**-88 137**
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-1 509	-5 013	-8 558	-13 557	-13 957
SATUNNAISET ERÄT	-308	0	0	0	0
TILIKAUDEN TULOS	**-76 837**	**-86 018**	**-93 637**	**-100 838**	**-102 094**

Vastuualueen tuloslaskelma sisältää vastuualueen perustoiminnan tulot ja menot sekä strategian muutoslupauksiin kohdistuvat erillispanostukset.

Konsernihallinnon toimintatuotot koostuvat ulkoisista toimintatuotoista ja hyvinvointialueen sisäisestä laskutuksesta. Ulkoisia tuottoja ovat pääasiassa vuokratuotot, ateria- ja kuljetuspalvelujen omavastuuosuudet ja työterveyshuollon korvaukset.

Konsernihallinto vastaa kaikista hyvinvointialueen tuki-, tila- ja digipalvelujen kustannuksista ja laskuttaa ne sisäisesti palvelualueilta aiheuttamisperiaatteella. Kyseiset konsernihallinnon vastuualueet (Palvelukeskus, Tilapalvelut, Digipalvelut) toimivat siten nollakatteisina.

Sisäisen laskutuksen kokonaismäärä on vuonna 2027 331 milj. euroa. Muut konsernihallinnon kustannukset jäävät konsernihallinnon tilikauden tuloksen alijäämäksi.

Toimintakulut kasvavat 6,9 %. Toimintakulujen kasvu keskittyy sisäisesti laskuttaviin palveluyksiköihin. Palvelukeskuksen kustannusten kasvu johtuu pääasiassa toiminnan muutoksista, kuten apuvälinepalvelujen siirtymisestä Palvelukeskukseen ja tekstiilipalvelujen keskittämisestä. Lisäksi volyymisidonnaiset erät, kuten kuvantamis-, hoitotarvike- ja lääkekulut ovat kasvaneet. Digipalvelujen kustannusten kasvu muodostuu tehtäväsiirroista muilta alueilta sekä uusien järjestelmien käyttöönotosta. Toimintakulujen kasvua selittävät myös muutoslupauksiin kohdistuvat panostukset, indeksisidonnaisten toimintakulujen kasvu sekä TES:n mukaiset palkankorotukset. Talousarvioon sisältyy toiminnallisiin tehostamistoimiin perustuvia säästöjä yhteensä 3,2 milj. euroa.

Teknologian hyödyntämisen edelläkävijä -muutoslupaukseen on budjetoitu 9,2 milj. euroa, Asiakaslähtöiset ja sujuvat asiakaspolut –muutoslupaukseen 3,0 milj. euroa ja Kriittiset palvelut toimivat kaikissa olosuhteissa –muutoslupaukseen 1,5 milj. euroa vuodelle 2027.

4 Investointiosa

Hyvinvointialuelain 16 §:n mukaan hyvinvointialueen on vuosittain laadittava investointisuunnitelma seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista hyvinvointialuekonsernin investoinneista ja niiden rahoituksesta. Investointisuunnitelman ensimmäinen vuosi on sitova ja jatkovuodet ovat ohjeellisia. Investointisuunnitelma koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelmasta ja pelastustoimen osasuunnitelmasta. Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman hyväksymisestä päättää sosiaali- ja terveysministeriö. Pelastustoimen osasuunnitelman hyväksymisestä tekee päätöksen sisäministeriö.

Talousarvion investointiosa pohjautuu aluevaltuuston 9.12.2025 § 101 hyväksymään vuosien 2027–2030 investointisuunnitelmaan, jota on päivitetty vuoden 2026 aikana. Hyvinvointialueen investointisuunnittelua ohjaa niin sanottu lainanottovaltuus, joka määrittää pitkäaikaisen lainanoton enimmäismäärän. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen lainanottovaltuus ei ole oleellinen investointisuunnittelua rajoittava tekijä, sillä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle on myönnetty lainanottovaltuutta 679,0 milj. euroa vuodelle 2027 (VM/2026/57). Investointitalous tulee kuitenkin mitoittaa talouden kantokyvyn näkökulmasta kestävälle tasolle, mistä johtuen lainanottovaltuutta ei kokonaisuudessaan tulla käyttämään.

Talousarvion investointiosa sisältää investointisuunnitelman tavoin tiedot varsinaisista investoinneista. Investoinneilla tarkoitetaan taserahoitteisia hankkeita eli käytännössä hyvinvointialueen omistukseen tulevia hankkeita. Investointeja vastaavilla sopimuksilla tarkoitetaan erinäisiä sitoumuksia kuten pitkäaikaisia toimitilojen vuokrasopimuksia sekä muita sopimuksia, joissa on kysymys sitoutumisesta useampaa vuotta koskevaan sopimukseen. Tällaisia ovat esimerkiksi leasingvuokrasopimukset. Lisäksi investointiosa sisältää tiedot hyvinvointialueen toimitilojen ja kiinteistöjen sekä muiden pitkävaikutteisten hyödykkeiden suunnitelluista luovutuksista.

Hyvinvointialueen vuotuinen taserahoitteinen investointitaso on verrattain matala, jota selittää erityisesti se, ettei hyvinvointialueella ole juuri omaan omistukseen tulevia toimitilahankkeita, vaan toimitilaratkaisut toteutetaan pääosin vuokrasopimuksina. Vuoden 2027 suurimmat yksittäiset investointihankkeet ovat asiakas- ja potilastietojärjestelmä 3,0 milj. euroa ja Otaniemen paloaseman rakentamisen aloittaminen 3,0 milj. euroa. Vuodelle 2027 on varaus myös puhelin- ja HR-järjestelmien uusintaan, palvelunhallinnan ratkaisun käyttöönottoon ja kehittämiseen sekä turva-auttamisen teknologian hankkimiseen. Muutoin hankkeet ovat pääasiassa välttämättömiä korvausinvestointeja, jotka liittyvät esimerkiksi pelastuslaitoksen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon laitteiden ja kaluston uusimiseen.

Rakennusinvestoinnit talousarviovuonna koostuvat Otaniemen paloaseman lisäksi nykyisten toimitilojen välttämättömistä muutostöistä ja peruskorjauksista. Omaan taseeseen toteutettavia uudiskiinteistöhankkeita hyvinvointialue ei juurikaan toteuta. Uusiin vuokrasopimuskohteisiin on kuitenkin varauduttu investoimaan ICT:n, ensikalustamisen ja turvallisuuden osalta.

Laite- ja kalustohankinnat sisältävät erityisesti ensikertaista kalustamista ja pelastuslaitoksen kalustoa. Isoin korvaava kalustohankinta on öljyntorjuntaveneen hankinta 1,8 milj. euroa. Myös sote-palvelualueiden välttämättömiin korvausinvestointeihin, kuten suunterveydenhuollon hoitoyksiköihin ja palveluasumisen hoitosänkyihin ja nostolaitteisiin on varauduttu taloussuunnittelukaudella.

Hyvinvointialueen investointitalouden suunnitelmia tuleville vuosille on kuvattu erillisessä vuosien 2028–2031 investointisuunnitelmassa sekä vuosien 2027–2030 investointisuunnitelman päivityksessä, jotka aluevaltuusto hyväksyy vuoden 2026 loppuun mennessä. Koska hyvinvointialueen lakisääteinen investointisuunnitelma tehdään neljälle tulevalle vuodelle, on selvyyden vuoksi myös talousarvion ja -suunnitelman investointitaulukot esitetty samalle ajanjaksolle.

Investoinnit yhteensä molemmat osasuunnitelmat huomioiden

1000 euroa	TP 2025	ENN 2026*	TA 2027	TS 2028	TS 2029
Rakennukset	1 005	10 290	8 000	6 600	4 600
Laite- ja kalustohankinnat	6 924	8 519	14 257	11 554	9 889
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	13 977	10 775	11 916	5 050	3 500
Muut investoinnit	0	500	500	500	500
Investointimenot yhteensä	**21 906**	**30 084**	**34 673**	**23 704**	**18 489**
Investointien Luovutustulot	-3	-100	-100	-100	-100
Investointituet	0	0	0	0	0
Investointimenot yhteensä (netto)	**21 903**	**29 984**	**34 573**	**23 604**	**18 389**

Sosiaali- ja terveyspalveluiden osasuunnitelman investoinnit

1 000 euroa	TP 2025	ENN 2026*	TA 2027	TS 2028	TS 2029
Rakennukset	931	9 860	4 000	3 500	3 500
Laite- ja kalustohankinnat	4 380	5 351	8 533	5 304	4 752
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	13 977	10 775	11 916	5 050	3 500
Muut investoinnit	0	500	500	500	500
Investointimenot yhteensä	**19 288**	**26 486**	**24 949**	**14 354**	**12 252**
Investointien luovutustulot	0	0	0	0	0
Investointituet	0	0	0	0	0
Investointimenot yhteensä (netto)	**19 288**	**26 486**	**24 949**	**14 354**	**12 252**

Pelastuslaitoksen osasuunnitelman investoinnit

1 000 euroa	TP 2025	ENN 2026*	TA 2027	TS 2028	TS 2029
Rakennukset	74	430	4 000	3 100	1 100
Laite- ja kalustohankinnat	2 545	3 168	5 724	6 250	5 137
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	0	0	0	0	0
Investointimenot yhteensä	**2 618**	**3 598**	**9 724**	**9 350**	**6 237**
Investointien luovutustulot	0	-100	-100	-100	-100
Investointiavustukset	0	0	0	0	0
Investointimenot yhteensä (netto)	**2 618**	**3 498**	**9 624**	**9 250**	**6 137**

5 Tuloslaskelmaosa

Tuloslaskelma kuvaa valtion rahoituksen riittävyyttä suhteessa hyvinvointialueen toimintakatteeseen, rahoituskuluihin sekä kirjanpidon poistoihin.

Rahoitustuotoissa ja -kuluissa on mm. tilikaudelle kirjattavat korkokulut lainoista ja sijoituksista saadut korkotuotot. Poistoihin on kirjattu pitkävaikutteisista hankintamenoista tehtävät tilikaudelle jaksotettavat poistot. Tuloslaskelma päätyy kuvaamaan tilikauden ali-/ylijäämää, joka kuvaa kokonaistalouden kirjanpidollista tasapainoa.

1000 euroa	TP 2025	ENN 2026*	TA 2027	TS 2028	TS 2029
Toimintatuotot	188 022	184 598	192 480	198 326	203 678
Valmistus omaan käyttöön	94	0	0	0	0
Toimintakulut	-2 012 931	-2 133 685	-2 224 149	-2 316 974	-2 410 058
Toimintakate	**-1 824 816**	**-1 949 088**	**-2 031 669**	**-2 118 648**	**-2 206 379**
Valtion rahoitus	1 954 282	2 034 512	2 052 873	2 131 523	2 217 654
Rahoitustuotot ja -kulut +/-	3 378	4 041	4 500	4 500	4 500
Vuosikate	**132 844**	**89 465**	**25 704**	**17 375**	**15 775**
Poistot ja arvonalentumiset	-4 602	-8 200	-12 375	-18 375	-19 775
Satunnaiset kulut	-308	0	0	0	0
Tilikauden tulos	**127 934**	**81 265**	**13 329**	**-1 000**	**-4 000**

Vuonna 2027 valtion rahoituksen **laskennallisella perusrahoitusosuudella** (1 986,2 milj. euroa) katettava perustoiminta jää 19,6 milj. euroa alijäämäiseksi. Suurin syy tähän on valtion yleiskatteellisen rahoituksen väheneminen noin 21 milj. eurolla rahoituslakiin tehtävien muutoksien takia. Kustannustason nousu mm. palkankorotusten osalta sekä palvelutarpeen kasvu on suurempaa kuin valtion perusrahoituksen kasvu.

Vuonna 2027 hyvinvointialue saa valtion rahoituksen **jälkikäteistarkastusta** 66,7 milj. euroa. Strategian muutoslupausten toteuttamiseen on varattu 35,2 milj. euroa vuodelle 2027. Vuonna 2027 hyvinvointialueen tilikauden tulokseksi muodostuu 13,3 milj. euroa.

Vuosien 2028 ja 2029 osalta hyvinvointialueen perustoiminta on budjetoitu niin, että valtion **laskennallinen perusrahoituksella katettava** perustoiminta on noin 14 milj. euroa alijäämäinen vuosittain. Suurin syy tähän on valtion yleiskatteellisen rahoituksen väheneminen vuodesta 2027 edelleen vuosittain rahoituslakiin tehtävien muutoksien takia.

Hyvinvointialue on saamassa valtion rahoituksen **jälkikäteistarkastusta** 52,8 milj. euroa vuonna 2028 ja 51,3 milj. euroa vuonna 2029. Vuosille 2028–2029 on budjetoitu strategisten muutoslupausten toteuttamiseen yhteensä noin 80 milj. euroa.

Vuonna 2028 hyvinvointialueen budjetoitu tilikauden tulos on -1,0 milj. euroa ja vuonna 2029 tillikauden tulos on -4,0 milj. euroa.

6 Rahoitusosa ja lainanottovaltuus

Rahoitusosa kuvaa valtion rahoituksen riittävyyttä käyttötalouden, investointien sekä lainojen lyhennysten rahavirtojen kattamiseen. Toiminnan ja investointien rahavirta kuvaa kokonaistalouden rahoituksellista ylijäämää tai alijäämää. Mikäli luku on positiivinen, valtion rahoitus riittää kattamaan vuoden aikana realisoituvat käyttö- ja investointitalouden rahavirrat. Mikäli luku on negatiivinen, yleiskatteinen rahoitus ei riitä toiminnan ja investointien rahoittamiseen, jolloin muodostuu rahoitusjäämää, joka hyvinvointialueen tulee kattaa nostamalla lainaa tai vaihtoehtoisesti supistamalla investointi- ja käyttötalouden rahavirtoja. Rahoitusosa päätyy osoittamaan hyvinvointialueen maksuvalmiuden muutoksen.

1000 euroa	TP 2025	ENN 2026*	TA 2027	TS 2028	TS 2029
TOIMINTA JA INVESTOINNIT					
Toiminnan rahavirta	**85 209**	**89 465**	**25 704**	**17 375**	**15 775**
Vuosikate	132 844	89 465	25 704	17 375	15 775
Satunnaiset erät	-308	0	0	0	0
Tulorahoituksen korjauserät	-47 327	0	0	0	0
Investointien rahavirta	**-21 879**	**-29 984**	**-34 573**	**-23 604**	**-18 389**
Investointimenot	-21 882	-30 084	-34 673	-23 704	-18 489
Rahoitusosuudet investointimenoihin	0	0	0	0	0
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	3	100	100	100	100
Toiminta ja investoinnit, netto	**63 330**	**59 481**	**-8 869**	**-6 229**	**-2 614**
RAHOITUKSEN RAHAVIRTA					
Antolainauksen muutokset	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Antolainasaamisten lisäys	0	0	0	0	0
Antolainasaamisten vähennys	0	0	0	0	0
Lainakannan muutokset	**-37 087**	**-69**	**-69**	**-69**	**-69**
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	0	0	0	0	0
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-69	-69	-69	-69	-69
Lyhytaikaisten lainojen muutos	-37 018	0	0	0	0
Muut maksuvalmiuden muutokset	**27 253**	**0**	**0**	**0**	**0**
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset	-174	0	0	0	0
Vaihto-omaisuuden muutos	30	0	0	0	0
Saamisten muutos	6 558	0	0	0	0
Korottomien velkojen muutos	20 839	0	0	0	0
Rahoituksen rahavirta	**-9 834**	**-69**	**-69**	**-69**	**-69**
Rahavarojen muutos	**53 496**	**59 412**	**-8 938**	**-6 298**	**-2 683**

Vuosina 2027–2029 hyvinvointialue pystyy rahoittamaan oman taseen investoinnit toiminnan rahavirralla sekä kassavaroilla, vaikka rahavarojen muutos on hieman negatiivinen vuosittain 2027–2029. Vuoden 2026 ennusteen mukaan hyvinvointialueen kassavarat ovat taseessa noin 115 milj. euroa 31.12.2026.

7 Tilivelvolliset tilikaudella 2027

Hyvinvointialuelain 22 § mukaan aluevaltuusto päättää tilivelvollisten nimeämisestä. Tilivelvollisia ovat aluehallituksen, lautakuntien sekä niiden jaostojen jäsenet sekä johtavat viranhaltijat. Johtavina viranhaltijoina voidaan pitää ainakin toimielimen esittelijöitä ja heidän sijaisiaan.

Hyvinvointialuelain 130 § mukaan tilintarkastajan on annettava aluevaltuustolle kultakin tilikaudelta kertomus, jossa esitetään tarkastuksen tulokset. Kertomuksessa on myös esitettävä, voidaanko tilinpäätös hyväksyä ja voidaanko toimielimen jäsenelle ja asianomaisen toimielimen tehtäväalueen tilivelvollisille myöntää vastuuvapaus. Jos tilintarkastaja havaitsee, että hyvinvointialueen hallintoa ja taloutta on hoidettu vastoin lakia tai aluevaltuuston päätöksiä, eikä virhe tai aiheutunut vahinko ole vähäinen, tilintarkastuskertomuksessa on tehtävä asiasta tilivelvolliseen kohdistuva muistutus. Hyväksyessään tilinpäätöksen aluevaltuusto päättää vastuuvapauden myöntämisestä tilivelvollisille. Vastuuvapauden myöntäminen tarkoittaa, ettei tilivelvollisille enää voida kohdistaa vahingonkorvausvaatimusta. Vastuuvapauden myöntäminen ei kuitenkaan vapauta rikosoikeudellisesta vastuusta tai siitä aiheutuvasta mahdollisesta myöhemmästä korvausvastuusta.

Tilivelvolliset tilikaudella 2027

TOIMIELINTEN JÄSENET, VARAJÄSENET, ESITTELIJÄT JA ESITTELIJÖIDEN SIJAISET

- Aluehallituksen jäsenet, varajäsenet, esittelijä ja esittelijän sijaiset
- Aluehallituksen yksilöasioiden jaoston jäsenet, varajäsenet, esittelijät ja esittelijöiden sijaiset
- Aluevaalilautakunnan jäsenet, varajäsenet, esittelijä ja esittelijän sijaiset

- Kansalliskielilautakunnan jäsenet, varajäsenet, esittelijä ja esittelijän sijaiset
- Palvelut ja henkilöstö -lautakunnan jäsenet, varajäsenet, esittelijä ja esittelijän sijaiset
- Tarkastuslautakunnan jäsenet, varajäsenet, esittelijä ja esittelijän sijaiset
- Tulevaisuus- ja kehittämislautakunnan jäsenet, varajäsenet, esittelijä ja esittelijän sijaiset
- Valmius- ja turvallisuuslautakunnan jäsenet, varajäsenet, esittelijä ja esittelijän sijaiset

JOHTAVAT VIRANHALTIJAT

- **Ylin johto**
    - Hyvinvointialuejohtaja
    - Konsernipalvelujen johtaja
    - Palvelutuotannon johtaja
    - Palvelualuejohtaja, perhe- ja vammaispalvelut
    - Palvelualuejohtaja, yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut
    - Palvelualuejohtaja, ikääntyneiden palvelut
    - Pelastusjohtaja
- **Ikääntyneiden palvelujen palvelualue**
    - Palvelulinjajohtaja, kotona asumista tukevat palvelut
    - Palvelulinjajohtaja, sairaalapalvelut
- **Perhe- ja vammaispalvelujen palvelualue**
    - Palvelulinjajohtaja, neuvola ja kuntoutus
    - Palvelulinjajohtaja, opiskeluhuolto ja mielenterveyspalvelut
    - Palvelulinjajohtaja, perhe- ja vammaispalvelujen sosiaalityö
    - Palvelulinjajohtaja, palvelujen järjestäminen

- **Yhteisten sosiaali- ja terveyspalvelujen palvelualue**
    - Palvelulinjajohtaja, pohjoisen alueen terveyspalvelut
    - Palvelulinjajohtaja, eteläisen alueen terveyspalvelut
    - Palvelulinjajohtaja, yhteisten sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistuvat palvelut
    - Palvelulinjajohtaja, suun terveydenhuollon palvelut
    - Palvelulinjajohtaja, mielenterveys- ja päihdepalvelut
    - Palvelulinjajohtaja, aikuisten sosiaalipalvelut
- **Konsernipalvelut**
    - Digipalvelujohtaja
    - Hallintojohtaja
    - Hankintajohtaja
    - Henkilöstöjohtaja
    - Palvelukeskuksen johtaja
    - Talousjohtaja
    - Toimitilajohtaja
- **Palvelutuotannon ohjaus**
    - Asiakaskokemusjohtaja
    - Asumispalvelujohtaja
    - Erikoissairaanhoidon palvelujen johtaja
    - Kehitysjohtaja
- **Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos**
    - Palveluyksikköjohtaja, palvelutuotanto
    - Palveluyksikköjohtaja, suunnittelu ja ohjaus
- **Strategia ja johdon tuki**
    - Viestintäjohtaja
    - Yhteysjohtaja

- **Ulkoinen tarkastus**
    - Arviointijohtaja

- sekä muut henkilöt, joita asemansa perusteella voidaan pitää tehtäväalueensa johtavina viranhaltijoina.

Liitteet

Riskienhallinta, merkittävimmät riskit ja niiden hallintatoimenpiteet

Talousarvion laadinnassa on huomioitu toimintaan kohdistuvat merkittävimmät riskit ja niiden hallintatoimenpiteet. Palvelu- ja vastuualueet ovat tunnistaneet ja arvioineet merkittävimmät riskit sekä määritelleet näille tarvittavat hallintatoimenpiteet. Riskiarvioinnin ohella on arvioitu toimintaympäristön muutosten mahdollisia vaikutuksia kunkin palvelu- ja vastuualueen toimintaan.

Yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut

Yhteisten sosiaali- ja terveyspalvelujen keskeiset riskit liittyvät kasvavaan palvelutarpeeseen, taloudellisten voimavarojen riittävyyteen sekä siihen, etteivät toiminnan tehostamiseen tähtäävät kehittämishankkeet tuota vaikutuksia tavoitellussa aikataulussa. Tietojärjestelmien uudistuksiin ja käyttöönottoihin liittyvät toiminnalliset riskit voivat vaikuttaa palvelujen laatuun ja saatavuuteen. Palvelualueen tavoitteiden saavuttamista voivat haastaa myös palvelulinjakohtaiset toiminnalliset riskit, joiden merkitys vaihtelee palvelujen luonteen, asiakastarpeiden ja toimintaympäristön muutosten mukaan.

Riskejä hallitaan ennakoivalla johtamisella sekä palvelutarpeen, toiminnan ja talouden säännöllisellä seurannalla. Palveluihin pääsyä ja palvelujen oikea-aikaisuutta turvataan kehittämällä asiakkaaksi tuloa, sujuvoittamalla palveluprosesseja, tehostamalla toimintaa ja ehkäisemällä ongelmien kasautumista mahdollisimman varhain. Taloudellisten voimavarojen riittävyyttä tuetaan kohdentamalla käytettävissä olevia resursseja mahdollisimman vaikuttavasti ja seuraamalla toimenpiteiden vaikutuksia osana normaalia johtamista.

Kehittämishankkeiden vaikuttavuutta varmistetaan osallistumalla aktiivisesti niiden suunnitteluun, ohjaukseen ja seurantaan. Samanaikaisia muutos- ja kehittämistoimia priorisoidaan ja

yhteensovitetaan, jotta ne tukevat palvelualueen toiminnallisia ja taloudellisia tavoitteita eivätkä kuormita palvelutuotantoa kohtuuttomasti.

Palvelulinjoilla on koko palvelualuetta koskevien riskien lisäksi omia erityisiä toiminnallisia riskejä, joiden hallinta on osa palvelulinjojen jatkuvaa johtamista, seurantaa ja kehittämistä. Palvelulinjat tunnistavat ja arvioivat riskejä oman toimintansa erityispiirteiden mukaisesti sekä toteuttavat tarvittavia riskienhallintatoimenpiteitä osana arjen johtamisrakenteita.

Palvelujen toimivuuden varmistaminen kaikissa tilanteissa on kriittistä. Kriittiset palvelut tunnistetaan, niille laaditaan jatkuvuudenhallintasuunnitelmat ja suunnitelmien toteutumista seurataan osana palvelualueen johtamista. Varautumisen tavoitteena on turvata välttämättömien sosiaali- ja terveyspalvelujen jatkuvuus myös häiriötilanteissa ja toimintaympäristön muuttuessa.

Ikääntyneiden palvelut

Ikääntyneiden palvelualueen toiminnan keskeisimmät riskit ovat ostopalvelujen ja tukipalvelujen sopimusten hallinta, henkilöstön saatavuus ja osaaminen sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmän uudistumiseen liittyvät toiminnalliset riskit mukaan lukien asiakaslaskutuksen ajantasaisuus. Ikääntyneiden määrän kasvu sekä palvelujen tarpeeseen kohdistuva kausivaihtelu lisäävät kuormitusta esimerkiksi asiakasohjauksen, kotihoidon, päivystyksen sekä osastopaikkojen kysyntään.

Palvelualue hakee jatkuvasti sekä sisäisten että ulkoisten kumppanien kanssa yhteistyössä ratkaisuja sujuvien ja tarkoituksenmukaisten asiakaspolkujen kehittämiseksi ja kustannustason hillitsemiseksi. Tuotantotapoja arvioidaan jatkuvasti ja tarkoituksenmukaisia muutoksia toteutetaan esimerkiksi osana turvallisempaa elämää kotona -muutoslupauksessa. Huomioimme kilpailuttaessa sopimusten hallinnan ja jatkuvuuden pitkällä aikavälillä ja kehitämme sopimustenhallintaa

sekä yhteistyötä hankintapalveluiden kanssa. Toteutamme monipuolisesti markkinavuoropuheluita palveluntuottajien ja mahdollisten tarjoajien kanssa ennen tarjouskilpailujen alkamista, jolloin pystymme hankkimaan laadukkaampia palveluita ja hillitsemään kustannustason nousua.

Uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönotto jatkuu vuoden 2027 aikana. Käyttöönottoa vakautetaan tukemalla henkilöstöä kohdennetulla viestinnällä uudistuksesta. Henkilöstöresurssi suunnitellaan siten, ettei toiminta vaarannu uuteen järjestelmään siirryttäessä.

Toimintaympäristön muutokset ja teknologian käytön lisääminen palvelualueella lisää alttiutta häiriöille palvelujen toteuttamisessa. Riskiä minimoidaan ajantasaisilla ja aktiivisesti päivitettävillä jatkuvuudenhallintasuunnitelmilla ja muilla varautumisen keinoilla.

Palvelualueen osaavan henkilöstön saatavuus on parantunut, mutta säilyy edelleen merkittävänä riskinä kriittisten palveluiden toimivuudelle. Hyvinvointialueen työnantajakuvaa parannetaan erilaisin sekä palvelualueen omien että hyvinvointialueen tasoisten toimenpiteiden avulla. Vuokratyövoiman käytössä hyödynnetään yksikkökohtaisia suunnitelmia osana muuta resurssisuunnittelua tuottavuuden optimointiin samalla halliten vuokratyövoiman käytön määrää. Lääkärityövoiman osalta tehostetaan edelleen omaa rekrytointia ja tehdään tarvittaessa ulkoistuksia.

Perhe- ja vammaispalvelut

Perhe- ja vammaispalvelujen merkittävimmät riskit liittyvät toimintaympäristön muutoksiin, kustannuskehityksen ennakoimattomuuteen sekä palvelutuotannon jatkuvuutta vaarantaviin häiriötilanteisiin.

Valtakunnalliset politiikan ja sosiaaliturvan rahoituksen muutokset voivat lisätä ja eriyttää asukkaiden hyvinvointialueelle kohdistuvaa

palvelutarvetta. Riskiä pyritään hallitsemaan esimerkiksi tekemällä aktiivista edunvalvontaa, arvioimalla lakiuudistusten vaikutuksia sekä vahvistamalla palvelualueiden ja palvelulinjojen välistä yhteistyötä.

Väestökehitys kasvattaa ja eriyttää palvelutarvetta maantieteellisesti ja riskinä on, että palveluja ei pystytä riittävästi kehittämään vastaamaan muutokseen. Riskiä pyritään hallitsemaan kehittämällä digitaalisia ja liikkuvia palveluja, edistämällä resurssien joustavaa kohdentamista ja maantieteellistä liikkuvuutta sekä seuraamalla palvelutarpeen muutoksia tutkimustiedon, asiakaspalautteen ja henkilöstön näkemysten avulla. Palvelujen kehittämisessä vahvistetaan asiakaslähtöisyyttä ja henkilöstön osallistumista.

Tietojärjestelmähäiriöt sekä muut häiriö- ja kriisitilanteet voivat keskeyttää palvelutuotannon ja vaarantaa palvelujen jatkuvuuden. Epävarmuus, muuttuvat tilanteet ja palvelujen viivästyminen voivat lisätä haavoittuvimmassa asemassa olevien turvattomuuden tunnetta, kuormitusta sekä hyvinvoinnin ja toimintakyvyn haasteita. Vaikutukset voivat kohdistua erityisen voimakkaasti lapsiin, nuoriin ja vammaisiin henkilöihin. Vammaisille henkilöille, joilla on rajoitteita toimintakyvyssä tai tuen tarvetta, palvelukatkokset voivat heikentää arjessa selviytymistä, turvallisuutta ja osallisuutta sekä lisätä läheisten ja muiden tukiverkostojen kuormitusta. Riskiä hallitaan jatkuvuudenhallintasuunnitelmilla, varautumistoimenpiteillä, koulutuksilla ja harjoituksilla sekä tunnistamalla kriittiset palvelut ja niiden turvaamisen edellytykset. Lisäksi varmistetaan haavoittuvimmassa asemassa olevien välttämättömien palvelujen jatkuvuus, vaihtoehtoiset toimintatavat häiriötilanteissa sekä asiakkaiden ja läheisten oikea-aikainen tiedonsaanti ja tuki.

Perhe- ja vammaispalvelujen palvelualue hakee aktiivisesti kustannustehokkaimpia toimintamalleja ja palvelumuotoja. Vuoden 2026 lopulla kilpailutetaan sekä sijaishuollon että asumisen yli 150 miljoonan euron hankintakokonaisuus, jotka muodostavat n. 80 % palvelualueen asiakaspalvelujen ostoista. Palvelujen hinnoittelu on talousarviota

laadittaessa vielä epävarma, ja pienikin poikkeama kustannustason arvioinnissa muodostaa euromääräisesti merkittävän riskin.

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos

Merkittävä toimintaympäristöstä johtuva ulkoinen riski liittyy yleiseen geopoliittiseen turvallisuustilanteeseen. Tämä vaikuttaa keskeisesti jatkuvuuden turvaamiseen liittyviin tarpeisiin sekä kasvaneeseen merellisen onnettomuuden riskiin Suomenlahdella ja suuronnettomuusvalmiuden ylläpitämiseen. Globaali turvallisuustilanne on johtanut kustannusten nousuun, vaikeuttanut materiaalin saatavuutta ja lisää tarvetta materiaaliseen varautumiseen. Lisäksi kohonnut riski turvallisuusympäristössä vaikuttaa palvelutarpeen mitoittamiseen ja johtaa muutoksiin palvelujen mitoittamisessa.

Pelastustoimen palvelutasopäätöksen keskeisten tavoitteiden saavuttamiseen vaikuttaa keskeisesti riittävän työvoiman saatavuus, toimintakykyinen kalusto ja paloasemien tarkoituksenmukainen sijainti. Investointien lykkääntyessä korjausvelka sekä kunnossapitokulut kasvavat.

Useiden kansallisten tietojärjestelmähankkeiden käyttöönotto on viivästynyt ja tuotantokäytön aloittaminen tapahtuu pitkälti vuonna 2027. Riskinä on, että palvelut hidastuvat ja kustannukset nousevat. Tiedon eheys kärsii ja kirjausten laatu heikkenee. Tätä pyritään hallitsemaan poistuvien järjestelmien keskeisten tietosisältöjen varmistamisella sekä tarvittaessa määräaikaisella lisäresursoinnilla.

Konsernipalvelut

Toimintaympäristössä ei arvioida olevan tavanomaisesta poikkeavia riskejä vuonna 2027. Työehtosopimuskausi on voimassa 29.2.2028 saakka, mikä varmistaa työrauhan ja antaa hyvät mahdollisuudet ennakoida rahoituksen ja kustannuksien kehitystä.

Konsernipalvelut on vastuussa koko hyvinvointialuetta koskevista toiminnoista ja prosesseista. Suurimmat riskit toiminnan kannalta

liittyvät ict-järjestelmien ja tietoliikenteen häiriöihin sekä palvelu-uudistuksen yhteydessä käyttöönotettavien keskeisten järjestämien hallittuun käyttöönottoon. Asiakkaan oikeusturvan kannalta on olemassa riski, että oikaisuvaatimuksia ei kyetä käsittelemään kiireellisinä.

Hyvinvointialueen sidosyksikköhankintoihin kohdistuu muutostarpeita oikeuskäytännön ja hankintalain uudistuksen vuoksi. Tuotanto- ja hankintasopimukset uudistetaan vastaamaan uudistuvaa hankintalain sidosyksikkösäätelyä ja vallitsevaa oikeuskäytäntöä.

Palvelutuotannon jatkuvuuteen ja toimintavarmuuteen vaikuttavat myös kiinteistöihin ja infrastruktuuriin liittyvät riskit. Vesivahingot, sähkö- ja vesihuollon häiriöt sekä tietoliikenneyhteyksien katkokset voivat rajoittaa palvelujen saatavuutta ja edellyttää väliaikaisia järjestelyjä, korjaustoimenpiteitä ja lisäresursointia. Näillä voi olla vaikutuksia palvelujen kustannuksiin ja talousarvion toteutumiseen.

Konsernipalvelut johtaa hyvinvointialueen yhteistä riskienhallintaa sekä valmiuden ja varautumisen kokonaisuutta yhteistyössä Pelastuslaitoksen kanssa. Kokonaisuuteen panostetaan korostetusti strategiakaudella 2026–2029.

Muutosten määrä ja laajuus jatkuvat mittavina ja toimeenpanoon voi tulla viivästyksiä. Etenkin toimitilaohjelman toimeenpanossa ja ict-järjestelmäkehityksessä viivästykset ovat mahdollisia.