


# Talousarvio 2027 ja taloussuunnitelma 2027–2030

Aluehallitus 26.11.2026

Itä-Uusimaa Östra Nyland
Hyvinvointialue
Välfärdsområde

# Sisällysluettelo


1 Talousarvion yleisperustelut ..... 3
1.1 Hyvinvointialuejohtajan katsaus ..... 3
1.2 Toimintaympäristö ja taloudellinen kehitys ..... 4
1.3 Toiminta ja talous ..... 11
1.3.1 Organisaatio ja toimielimet ..... 12
1.3.2 Henkilöstö ..... 13
1.3.3 Hyvinvointialuekonserni ja konsernin ohjaus ..... 14
1.3.4 Hyvinvointialueen rahoituspohja ..... 15
1.4 Keskeisimmät riskit ..... 16
1.5 Alijäämän kattaminen ..... 18
1.6 Talousarvion määrärahojen sitovuustaso ..... 19
2 Hyvinvointialuestrategia ja sitovat tavoitteet ..... 19
3 Tuloslaskelma- ja käyttötalousosa ..... 22
3.1 Demokratiapalvelut ..... 26
3.2 Konsernipalvelut ..... 28
3.2.1 Toimialan talousarvioesitys ..... 28
3.2.2 Toimialan perustehtävä ..... 31
3.2.3 Toimialan keskeiset tavoitteet toimintasuunnitelmakaudella 2027 – 2030 ..... 32
3.2.4 Toimialan palvelutoiminnan seurantamittarit ..... 34
3.2.5 Toimialan riskien arviointi ..... 34
3.3 Pelastustoimi ..... 36
3.3.1 Toimialan talousarvioesitys ..... 36
3.3.2 Toimialan perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus ..... 39
3.3.3 Toimialan keskeiset tavoitteet toimintasuunnitelmakaudella 2027–2030 ..... 39
3.3.4 Toimialan palvelutoiminnan seurantamittarit ..... 40
3.3.5 Toimialan riskien arviointi ..... 40
3.4 Sosiaali- ja terveyspalvelujen toimiala ..... 41
3.4.1 Toimialan talousarvioesitys ..... 41
3.4.2 Toimialan perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus ..... 45
3.4.3 Toimialan keskeiset tavoitteet toimintasuunnitelmakaudella 2027–2030 ..... 45
3.4.4 Toimialan riskien arviointi ..... 47
3.4.5 Toimialan seurantamittarit ..... 47
3.5 Ikääntyneiden palveluiden toimiala ..... 49
3.5.1 Toimialan talousarvioesitys ..... 49
3.5.2 Toimialan perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus ..... 52

3.5.3 Toimialan keskeiset tavoitteet toimintasuunnitelmakaudella 2027–2030 ..... 52
3.5.4 Toimialan riskien arviointi ..... 53
3.5.5 Toimialan seurantamittarit ..... 53
4 Investointiosa ..... 54
5 Rahoitusosa ..... 55
6 Henkilöstösuunnitelma ..... 57

# 1 Talousarvion yleisperustelut

## 1.1 Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen talouden tasapainottaminen on edelleen vuoden 2027 keskeisin haaste. Hyvinvointialueelle on kertynyt merkittävä alijäämä, eikä jo toteutettu kustannusten kasvun hidastuminen yksin riitä talouden perusuran kääntämiseen. Talouden tasapainottaminen edellyttää siksi määrätietoista tuottavuuden parantamista ja kustannustason alentamista myös vuonna 2027. Loppuvuodesta 2025 päätetyllä tuottavuusohjelmalla tavoitellaan yhteensä 42 miljoonan euron säästöjä vuoden 2029 loppuun mennessä.

Palvelutuotanto on kokonaisuutena toiminut vakaasti, mutta palvelujen kustannustaso on käytettävissä olevaan rahoitukseen nähden liian korkea. Valtion rahoituksen määräytymisperusteisiin ja rahoituksen tasoon hyvinvointialueella on vain rajalliset vaikutusmahdollisuudet, eikä asiakasmaksujen korottaminen tarjoa olennaista lisäratkaisua. Talouden tasapainottaminen on tämän vuoksi toteutettava ennen kaikkea oman toiminnan tuottavuutta parantamalla, palvelurakennetta uudistamalla sekä kustannusten kasvua hillitsemällä.

Arviointimenettely korostaa entisestään tarvetta osoittaa, että hyvinvointialueella on uskottava ja toimeenpantavissa oleva suunnitelma talouden tasapainottamiseksi. Vuonna 2027 ratkaisevaa ei enää ole uusien säästötavoitteiden määrittely, vaan jo tehtyjen päätösten määrätietoinen toimeenpano ja niiden taloudellisten vaikutusten toteutuminen. Samanaikaisesti meidän on huolehdittava siitä, että lakisääteiset palvelut voidaan järjestää ja että palvelujen saatavuus, vaikuttavuus ja turvallisuus säilyvät hyväksyttävällä tasolla. Kertyneiden alijäämien kattaminen on tämänhetkisen näkymän perusteella mahdollista toteuttaa vuoden 2031 loppuun mennessä. Epävarmuutta toki aiheuttaa valtiontalouden haasteet, mahdollinen velkajarru sekä hva-indeksiä korkeammat kustannuspaineet esim. palkkojen osalta.

Henkilöstön saatavuus on viime vuosina osittain helpottunut, mutta pitkän aikavälin näkymä on edelleen haastava. Eläkepoistuman kasvu ja työikäisen väestön kehitys kiristävät kilpailua osaavasta työvoimasta. Talouden sopeuttamisesta huolimatta hyvinvointialueen on pidettävä huolta henkilöstön työkyvystä, osaamisesta ja mahdollisuuksista kehittää toimintaa. Tuottavuuden parantaminen ei voi perustua pelkästään henkilöstömäärän vähentämiseen, vaan toimintatapojen, työnjaon, johtamisen ja digitaalisten palvelujen kehittämiseen. Samalla julkisen sektorin palkkaratkaisujen kustannusvaikutukset muodostavat edelleen merkittävän paineen henkilöstömenoihin ja koko hyvinvointialueen talouteen.

Erikoissairaanhoidon kustannuskehityksellä on ratkaiseva merkitys Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen talouden tasapainottamiselle. HUS-yhtymän kanssa tehtävässä yhteistyössä on jatkettava tuottavuutta, tarkoituksenmukaista työnjakoa ja kustannusten hallintaa parantavia toimia. Erikoissairaanhoidon palvelujen saatavuuden turvaaminen ja lakisääteisten hoitoaikojen toteutuminen voivat samanaikaisesti aiheuttaa kustannuspaineita. Itä-Uudenmaan näkökulmasta on olennaista, että erikoissairaanhoidon kustannuskehitys on ennakoitavaa ja että omistajien taloudellinen kantokyky huomioidaan HUS-yhtymän toiminnan ja talouden suunnittelussa.

Vuosi 2027 on Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle ennen kaikkea toimeenpanon vuosi. Talouden tasapainottaminen ja palvelujen uudistaminen on kyettävä toteuttamaan samanaikaisesti. Tavoitteena ei ole ainoastaan saavuttaa lyhyen aikavälin säästöjä, vaan rakentaa palvelurakenne ja toimintamalli, joiden avulla pystymme järjestämään itäuusmaalaisille vaikuttavat ja yhdenvertaiset palvelut taloudellisesti kestävällä tavalla myös tulevina vuosina.

## 1.2 Toimintaympäristö ja taloudellinen kehitys

**Taloudellinen kehitys**

Suomen talouskasvu on vahvistunut. Suomen Pankin syyskuun 2026 väliennusteen mukaan bruttokansantuotteen (BKT) kasvun ennakoidaan olevan 1,7 prosenttia. Valtiovarainministeriö ennustaa BKT:n kasvavan 1,6 %. Vuodelle 2027 Suomen Pankki ennustaa 1,6 ja 1,3 prosentin BKT-kasvua vuodelle 2028. Valtiovarainministeriö ennustaa vastaavasti 1,8 ja 1,5 prosentin BKT-kasvua vuosille 2027 ja 2028. Talouden näkymiä ovat parantaneet viennin, tuotannollisten investointien ja työn tuottavuuden ennakoitua suotuisampi kehitys sekä aiempia vuosia koskevien tilastojen tarkistukset. Taloudessa on kuitenkin yhä käyttämätöntä kapasiteettia, ja keskipitkällä aikavälillä kasvun arvioidaan hidastuvan lähelle noin prosentin vauhtia.

Kasvua tukevat erityisesti tavaraviennin ja euroalueen kysynnän elpyminen, teollisuuden tilauskantojen vahvistuminen sekä investoinnit koneisiin, laitteisiin, datakeskuksiin, energia- ja teollisuushankkeisiin, puolustukseen sekä tutkimus- ja kehittämistoimintaan. Valtiovarainministeriön ennusteen mukaan investoinnit kasvavat 7,8 prosenttia vuonna 2026, ja kehityksen odotetaan jatkuvan vahvana myös seuraavina vuosina. Talonrakentamisen taantuman arvioidaan lievittyvän toimitila- ja teollisuusrakentamisen tukemana. Asuntorakentaminen säilyy sen sijaan vaimeana ja elpyy selvemmin vasta vuonna 2027. Koska suuret hankkeet ovat osin tuontipainotteisia, tuonti lisääntyy vientiä nopeammin ja nettoviennin vaikutus kasvuun jää hieman negatiiviseksi.

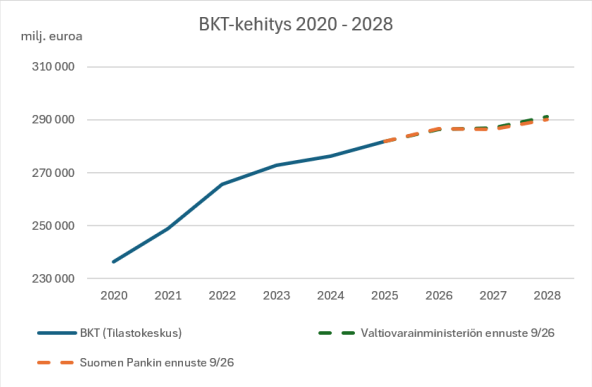
Kotitalouksien kulutus elpyy hitaasti. Kysyntää tukevat palkankorotukset, verotuksen keventyminen, säästöt ja ostovoiman asteittainen vahvistuminen. Kehitystä hidastavat kuitenkin heikko työllisyystilanne, korkojen ja energian hinnan nousu sekä julkisen talouden sopeutustoimet. Valtiovarainministeriö ennustaa yksityisen kulutuksen kasvavan 1,1 prosenttia vuonna 2026 ja 1,6 prosenttia vuosina 2027–2028. Säästämisaste on pysynyt tavanomaista korkeampana, joten luottamuksen ennakoitua nopeampi palautuminen voisi vahvistaa kulutusta.

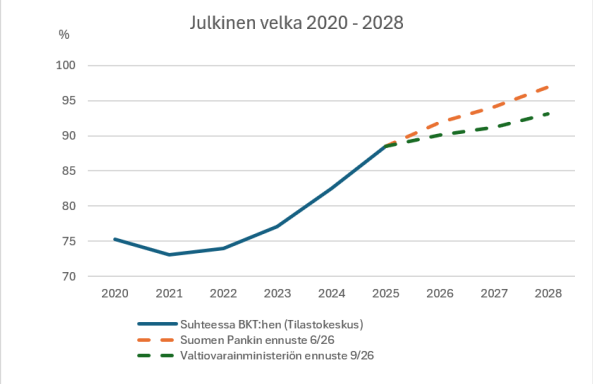
Talouskehitykseen liittyvät riskit ovat kokonaisuutena tasapainossa. Kasvua voivat heikentää Lähi-idän kriisin pitkittyminen, energian hinnan nousu, Yhdysvaltojen kauppapolitiikan epävarmuus, Ukrainan sota sekä suurten investointien toteutusaikatauluihin liittyvä epävarmuus. Kasvu voi toisaalta muodostua ennustettua vahvemmaksi, jos suuret puolustus-, teknologia- ja vihreän siirtymän investoinnit toteutuvat, euroalueen kysyntä säilyy vahvana, kotitalouksien kulutus elpyy odotettua nopeammin tai tekoälyn tuottavuusvaikutukset ylittävät odotukset. Pelkkä talouskasvu ei kuitenkaan riitä ratkaisemaan julkisen talouden rakenteellista epätasapainoa. EU:n finanssipoliittisten velvoitteiden täyttäminen edellyttää menojen kasvun hillitsemistä, nopeasti vaikuttavia sopeutustoimia sekä uudistuksia, jotka vahvistavat työllisyyttä, tuottavuutta ja pitkän aikavälin kasvuedellytyksiä.

Julkisen talouden näkymä pysyy suhdanteen paranemisesta huolimatta heikkona. Valtiovarainministeriö ennustaa julkisen talouden alijäämän pysyvän vajaassa 4,5 prosentissa suhteessa bruttokansantuotteeseen lähivuosina. Menopaineita kasvattavat puolustus, hoiva, palkat ja korkomenot, kun taas vaisu työllisyys sekä ansio- ja yhteisöverotuksen kevennykset hidastavat verotulojen kasvua.

Hyvinvointialueiden taloudessa tapahtui vuonna 2025 käänne parempaan ja kokonaisuutena talous kääntyi selvästi ylijäämäiseksi. Hyvinvointialueiden talouden eriytyminen aiheuttaa tulevaisuudessa haasteita valtiontaloudelle. Hallitus on antanut heikon talouden alueille lisäaikaa alijäämien kattamiseen vuoteen 2029 asti ja arviointimenettelyssä olleille alueille tätäkin pidemmäksi ajaksi.

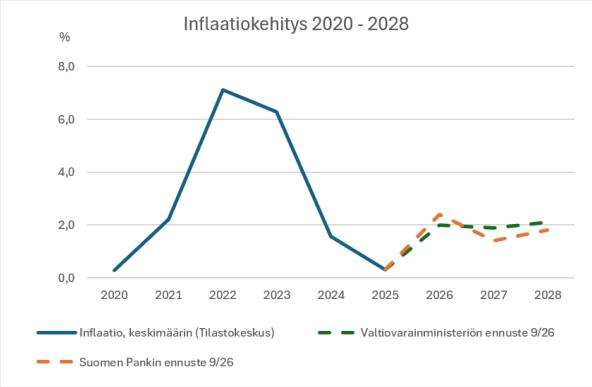
Kuva. BKT-kehitys ja julkinen velka suhteessa BKT:hen 2020 – 2028

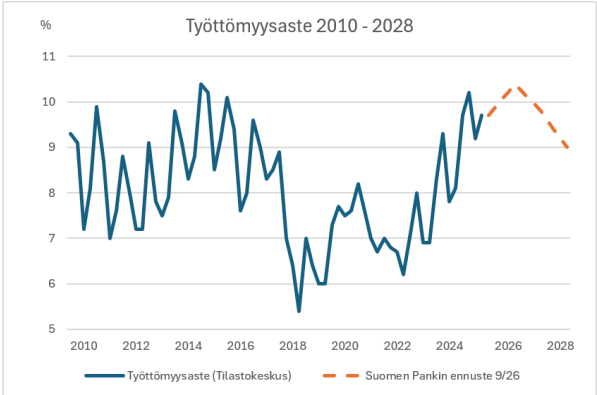



Sekä Valtiovarainministeriö että Suomen Pankki ennustavat julkisen velan suhteessa bruttokansantuotteeseen jatkavan kasvuaan. Suomen Pankki arvioi julkisen velan suhteessa bruttokansantuotteeseen lähestyvän 97 prosenttia vuonna 2028 Valtiovarainministeriön ennusteen jäädessä maltillisemmalle tasolle. Hallituksen päättämät julkisen talouden sekä kuntien ja hyvinvointialueiden sopeutustoimet vaimentavat kulutuksen kasvua. Valtiovarainministeriön arvion mukaan julkinen kulutus pienenee vuonna 2026 noin 0,4 prosenttia.

Kuva. Inflaatiokehitys 2020 – 2028 ja työttömyysaste 2010 – 2028




Suomen Pankki ennustaa inflaation nousevan 2,4 prosenttiin ja Valtiovarainministeriö 2,0 prosenttiin vuonna 2026 energian kallistumisen vuoksi. Inflaatioennusteet vaihtelevat 1,4–1,9 prosentin välillä vuonna 2027 ja 1,8–2,1 prosentin välillä vuonna 2028. Keskeinen riski on Lähi-idän kriisin pitkittyminen, joka voisi nostaa energian ja raaka-aineiden kustannuksia, kiihdyttää laajemmin hintojen nousua ja ylläpitää korkeampaa korkotasoa.

Työmarkkinat kohenevat talouskasvua hitaammin. Pitkään jatkunut heikko taloustilanne on näkynyt myös työllisyyden laskuna, ja työllisten määrän ennustetaan vähenevän vielä vuonna 2026. Suomen Pankki arvioi työttömyysasteen nousevan 10,4 prosenttiin vuonna 2026. Työllisyys alkaa kasvaa vuonna 2027 ja työttömyysasteen ennustetaan laskevan 9,0 prosenttiin vuonna 2028. Viivettä selittää kasvun painottuminen investointeihin ja tuottavuuteen, vaikka yritysten työllistämisodotukset ovat jo parantuneet etenkin teollisuudessa ja rakentamisessa. Työvoiman tarjontaa tukevat työikäisten maahanmuutto ja työn tarjontaa vahvistavat politiikkatoimet.

## Hyvinvointialueiden rahoitus

Hyvinvointialueilla ei ole verotusoikeutta. Valtion rahoitus jaetaan hyvinvointialueille laskennallisten sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävien palvelutarvetta ja olosuhdetekijöitä kuvaavien tekijöiden perusteella, joita ovat mm. hyvinvointialueiden asukasmäärä, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarvetta kuvaavat tekijät, alueellisia olosuhteita kuvaavat tekijät, kaksikielisyys, vieraskielisyys, saamenkielisyys, asukastiheys ja saaristoisuus. Lisäksi osa rahoituksesta määräytyy hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kriteerin perusteella. Pelastustoimen rahoitukseen vaikuttavat lisäksi alueelliset riskitekijät. Hyvinvointialueiden rahoituksella tulee saada järjestettyä perustuslain edellyttämällä tavalla riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Rahoituksen käytöstä hyvinvointialueet saavat päättää itsenäisesti.

Hyvinvointialueiden rahoitus kasvaa vuodesta 2026 noin 360 miljoonaa euroa. Vuoden 2027 rahoituksessa hyvinvointialueindeksi lisää rahoitusta noin 743 ja palvelutarpeen kasvu noin 193 miljoonaa euroa, kun taas tehtävä- ja asiakasmaksumuutokset vähentävät sitä noin 185 miljoonaa euroa. Vuoden 2025 parantuneeseen tulokseen perustuva jälkikäteistarkistus vähentää rahoitusta noin 426 miljoonaa, ja vuoden 2027 rahoitukseen sisältyy jälkikäteistarkistusta yhteensä noin 891 miljoonaa euroa.

Rahoituksen alueellisessa kohdentamisessa käytetään lopullisia väestö-, palvelutarve-, hyte-, pelastustoimen riski- ja saaristoisuustietoja. Vuoden 2027 alussa voimaan tulevat rahoituslain muutokset päivittävät tarvemallia, rajaavat osin yksityisen terveydenhuollon diagnoositietojen käyttöä, huomioivat palvelutarpeen arvioidusta kasvusta 60 prosenttia ja muuttavat siirtymätasausten porrastusta. Lisäksi uusi saaristoisuusmääritelmä ja -kerroin vaikuttavat laskennalliseen rahoitukseen, ja vähimmäistasoa turvaava tasaus lisää niiden alueiden rahoitusta, joilla se muutoin vähenisi vuonna 2027.

Hyvinvointialueiden rahoituksen turvaaminen tulee olemaan haasteellista julkisen talouden velkaantumisen myötä samalla, kun väestö ikääntyy ja palvelutarve kasvaa. Hallitusohjelmassa on linjattu hyvinvointialueiden kustannusten kasvun hillitseminen 1,4 miljardilla vuoteen 2027 mennessä, vaikka jo nyt muihin Pohjoismaihin verrattuna Suomi on käyttänyt vähemmän rahaa terveydenhuoltoon asukasta kohden.

## Henkilöstön riittävyys

Henkilöstön riittävyys on hyvinvointialueen palvelujen järjestämisen ja talouden tasapainottamisen keskeinen edellytys. Vaikka henkilöstön saatavuus on viime vuosina osin parantunut, osaavan henkilöstön saatavuuteen liittyy edelleen merkittäviä riskejä erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon tietyissä ammattiryhmissä. Väestön ikääntyminen, palvelutarpeen kasvu, henkilöstön eläköityminen ja kaksikielinen palveluvelvoite lisäävät tarvetta suunnitelmalliselle henkilöstövoimavarojen johtamiselle koko hyvinvointialueen tasolla.

Hyvinvointialueen talouden tasapainottaminen ja käynnissä olevat yhteistoimintaneuvottelut edellyttävät, että henkilöstörakennetta, työnjakoa ja henkilöstöresurssien kohdentamista arvioidaan kokonaisuutena. Palvelutarvetta vastaava henkilöstörakenne, henkilöstön sisäinen liikkuvuus, osaamisen kehittäminen ja tehtävien tarkoituksenmukainen jakaminen ovat keskeisiä keinoja turvata palvelujen saatavuus tilanteessa, jossa uusia henkilöstölisäyksiä voidaan tehdä vain välttämättömästä ja perustellusta syystä.

Henkilöstön riittävyyttä ei voida ratkaista yksinomaan rekrytoinnilla. Tarvitaan samanaikaisesti palvelurakenteen uudistamista, toiminnan yhdenmukaistamista, digitaalisten ratkaisujen hyödyntämistä, esihenkilötyön vahvistamista sekä työkyvyn ja työhyvinvoinnin suunnitelmallista johtamista. Tavoitteena on vähentää ulkoisen työvoiman käyttöä, vahvistaa oman henkilöstön pysyvyyttä ja varmistaa, että henkilöstön työpanos kohdentuu mahdollisimman vaikuttavasti asiakkaiden ja potilaiden palvelutarpeeseen.

Hyvinvointialueen veto- ja pitovoiman vahvistaminen edellyttää luotettavaa työnantajakuvaa, hyvää johtamista, toimivia työyhteisöjä ja henkilöstön osaamisen kehittämistä. Samalla henkilöstöön kohdistuvat muutokset on valmisteltava yhteistoiminnallisesti, oikea-aikaisesti ja työnantajavelvoitteiden mukaisesti,

jotta palvelujen jatkuvuus, henkilöstön sitoutuminen ja talouden tasapainottamisen tavoitteet voidaan sovittaa yhteen.

Sote-toimialan työvoiman saatavuus on parantunut aikaisemmista vuosista. Tulevien vuosien palvelutarpeen kasvu tulee kuitenkin vaikuttamanaan työvoiman saatavuuteen erityisesti julkisella sektorilla, jossa eläköityminen on merkittävää.

Palvelutarpeeseen vastaaminen edellyttää uusien, vaikuttavien palvelumallien kehittämistä. Näiden avulla voidaan tarjota palveluja tehokkaammin ja asiakaslähtöisemmin, ottaen huomioon henkilöstöresurssien rajallisuus.

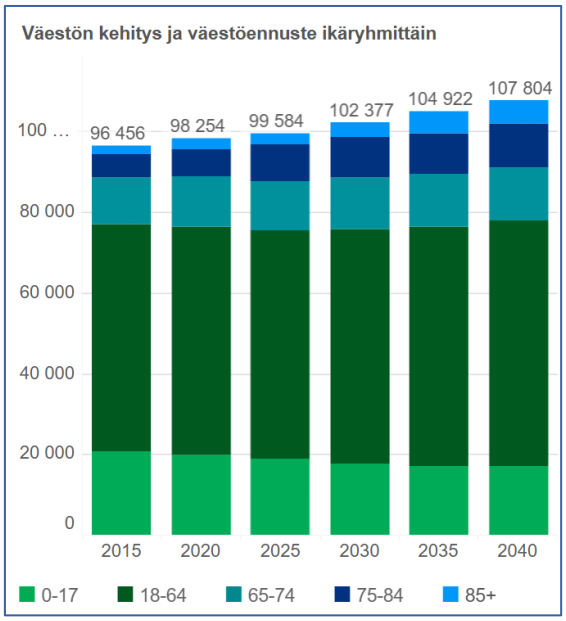
Sote-alan työolojen ja vetovoiman parantaminen on keskeinen edellytys työvoiman saatavuuden turvaamiseksi. Työnantajan luotettavuus, vastuullisuus, hyvä työilmapiiri ja moderni johtamiskulttuuri ovat merkittäviä tekijöitä työvoiman houkuttelemisessa. Lisäksi merkityksellinen työ, ennustettavat ja joustavat työajat, urakehitysmahdollisuudet sekä kilpailukykyinen palkkataso vaikuttavat työnantajamielikuvaan.

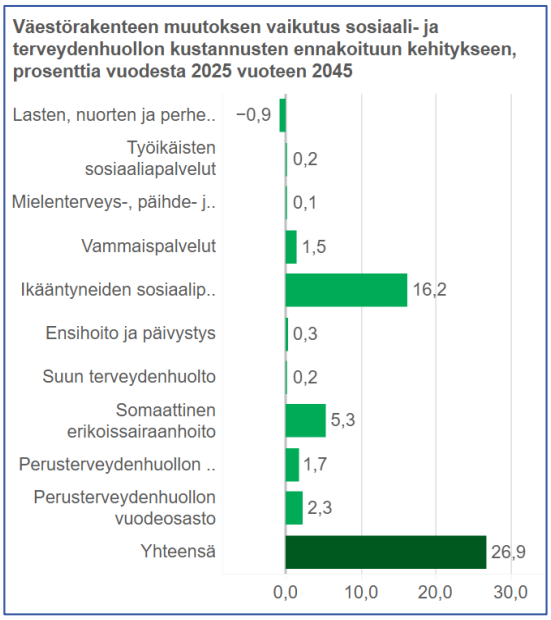
Työvoiman saatavuutta voidaan parantaa pitkällä aikavälillä lisäämällä koulutuspaikkoja erityisesti lähihoitajille, lääkäreille ja sosiaalityöntekijöille. Vetovoiman lisäämiseksi on tärkeää tehdä johdonmukaista työtä, jotta koulutuspaikat saadaan täytettyä motivoituneilla hakijoilla.

Digitaalisten työkalujen ja palveluiden kehittäminen on keskeinen osa palveluiden uudistamista. Digitalisaation avulla voidaan vähentää manuaalista työtä, tehostaa palveluiden saatavuutta ja vapauttaa henkilöstön aikaa asiakastyöhön. Tehtävien tarkoituksenmukainen jakaminen eri ammattiryhmien kesken voi sujuvoittaa työtä ja vähentää kuormitusta. Esimerkiksi avustavan henkilöstön määrän lisääminen voi vapauttaa ammattihenkilöstön aikaa vaativampiin tehtäviin.

### Itä-Uudenmaan väestönkehitys, sairastavuus ja kustannukset

Itä-Uudellamaalla asuu 99 584 asukasta (31.12.2025). Väestön ennustetaan (Tilastokeskus 2024) kasvavan vuoteen 2040 mennessä maltillisesti 107 804 asukkaaseen erityisesti maahanmuuton seurauksena. Samalla alueen väestö ikääntyy muuta maata nopeammin, mikä kasvattaa palvelutarvetta erityisesti kaikkein iäkkäimmissä ikäryhmissä. Väestöennusteeseen perustuvien laskelmien mukaan Itä-Uudenmaan väestörakenteen muutoksen ennakoidaan johtavan sosiaali- ja terveydenhuollon Manner-Suomen keskitasoa selvästi nopeampaan kustannuskehitykseen vuoteen 2045 mennessä. Kustannusten kasvua olisi erityisesti ikääntyneiden sosiaalipalveluissa sekä somaattisessa erikoissairaanhoidossa.



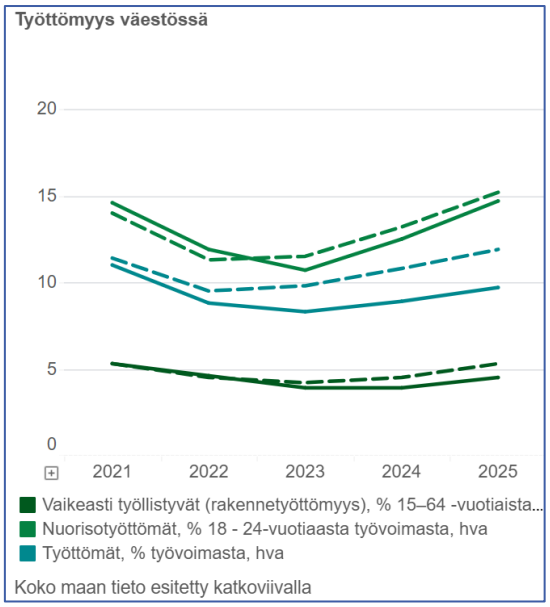

Lähde: THL Seurannan, arvioinnin ja ohjauksen ydintiedot, Perustietoja väestöstä

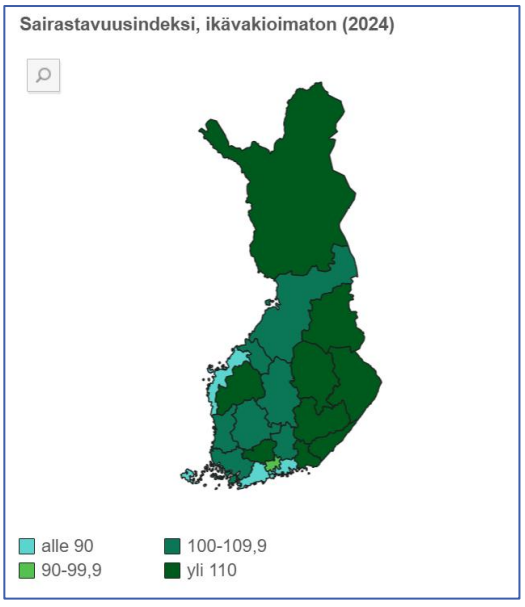
Itä-Uusimaa on kaksikielinen hyvinvointialue, jossa noin 27 prosenttia väestöstä on ruotsinkielisiä (Tilastokeskus 2026). Palvelujen järjestäminen yhdenvertaisesti molemmilla kansalliskielillä lisää palvelujen järjestämisen vaativuutta erityisesti henkilöstön saatavuuden näkökulmasta. Myös muuta kuin suomea tai ruotsia äidinkielenään puhuvien määrä alueella kasvaa, vaikka heidän osuutensa on edelleen pienempi kuin useimmilla muilla Uudenmaan hyvinvointialueilla.

Alueen työllisyystilanne on edelleen muuhun maahan nähden hyvä. Vuonna 2025 työttömyysaste oli Uudenmaan matalin ja koko maan neljänneksi pienin, ja myös pitkäaikaistyöttömien sekä vaikeasti työllistyvien osuus työvoimasta jäi maan keskiarvoa pienemmäksi. Työttömyys on kuitenkin kasvanut vuodesta 2024, ja nuorisotyöttömyys on noussut lähelle maan keskitasoa. Vuoden 2024 tietojen mukaan syrjäytymisriskissä olevien 18–24-vuotiaiden osuus oli kuitenkin maan neljänneksi korkein.

Suhteellisen hyvä työllisyystilanne, vähäinen pienituloisuus sekä maan keskiarvoa alhaisempi sairastavuus ja työkyvyttömyys hillitsevät väestön ikääntymisestä aiheutuvaa palvelutarpeen kasvua verrattuna moniin muihin hyvinvointialueisiin.

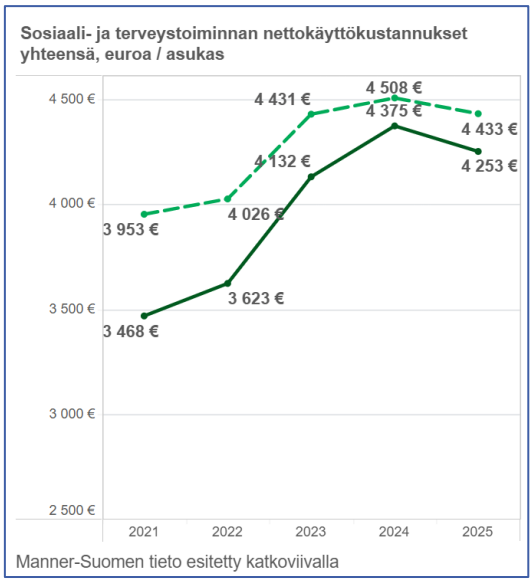
Sairastavuutta esiintyy Itä-Uudellamaalla maan keskitasoa vähemmän. Itä-Uudenmaan sairastavuusindeksi on 89,30 mikä on hyvinvointialueiden vertailussa neljänneksi pienin Ahvenanmaan, Länsi-Uudenmaan ja Pohjanmaan jälkeen.

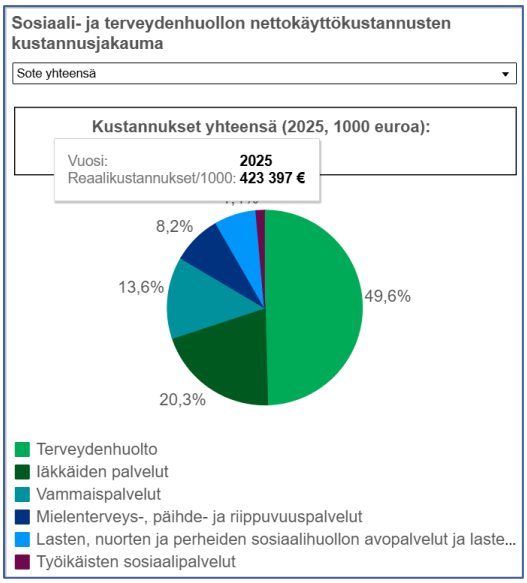



Lähde: THL Seurannan, arvioinnin ja ohjauksen ydintiedot, Perustietoja väestöstä

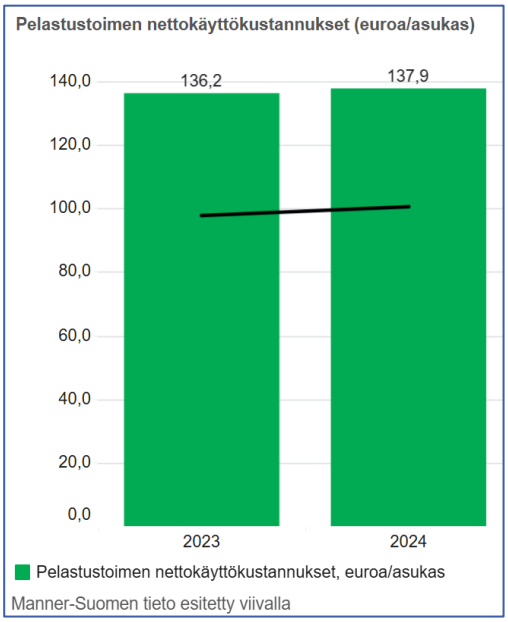
Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon nettokäyttökustannukset olivat vuonna 2025 yhteensä 424 miljoonaa euroa. Kustannukset vähenivät edellisvuodesta 0,1 prosenttia, kun Manner-Suomessa ne kasvoivat keskimäärin 1,5 prosenttia. Asukaskohtaiset kustannukset olivat maan keskitasoa matalammat (4 253 €/asukas; Manner-Suomi 4 433 €/asukas), mutta Uudenmaan muihin hyvinvointialueisiin ja Helsinkiin verrattuna kustannustaso oli edelleen korkeampi. Vammaispalveluissa kustannukset ovat kymmenyksen maan keskitasoa korkeammat (578 euroa/asukas, Manner-Suomi 526 euroa/asukas) ja myös Uudenmaan korkeimmat.

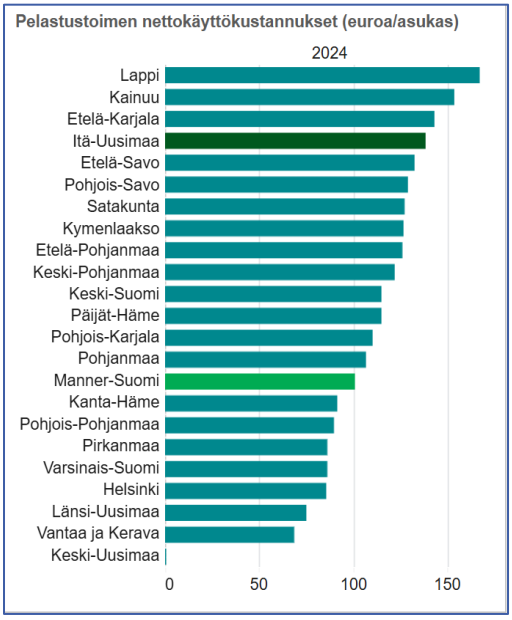



Lähde: THL Seurannan, arvioinnin ja ohjauksen ydintiedot, Hyvinvointialueiden talous

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen pelastustoimen nettokäyttökustannukset vuonna 2024 olivat 137,9 euroa/asukas ja siten Manner-Suomen keskimääräisiä nettokäyttökustannuksia (100,6 euroa/asukas) korkeammat.




Lähde: THL Seurannan, arvioinnin ja ohjauksen ydintiedot, Pelastustoimi

### Lainsäädäntömuutokset

Hallitusohjelman toimeenpano vaikuttaa vuonna 2027 hyvinvointialueiden toimintaan sekä palvelujen järjestämistä koskevan lainsäädännön että valtionrahoituksen kautta. Hallitusohjelmassa painottuvat palvelujen saatavuuden parantaminen, ennaltaehkäisevien ja perustason palvelujen vahvistaminen, julkisen talouden tasapainottaminen sekä hyvinvointialueiden velvoitteiden ja sääntelyn keventäminen. Tavoitteena on lisätä hyvinvointialueiden liikkumavaraa palvelujen järjestämisessä ja hillitä kustannusten kasvua. Hallitusohjelman taustalla on ajatus palvelujen oikea-aikaisempaa ja joustavampaa järjestämistä, teknologian tehokkaampaa hyödyntämistä sekä kustannusvaikuttavuuden parantamista.

Lainsäädäntömuutoksista merkittävimpiä ovat lastensuojelulainsäädännön uudistukset, joiden toimeenpano jatkuu vuonna 2027, sekä vammaispalvelulain uudistuksen siirtymäajan päättyminen 2028 mennessä. Hankintalain uudistus vaikuttaa hyvinvointialueen hankintojen suunnitteluun ja toteuttamiseen sekä sidosyksiköiden hyödyntämiseen. Sidosyksiköiden vähimmäisomistusvaatimus rajoittaa jatkossa mahdollisuuksia tehdä hankintoja kilpailuttamatta ja voi edellyttää nykyisten omistus- ja hankintajärjestelyjen uudelleenarviointia sekä hankintojen kilpailuttamista. Muutokset vaikuttavat palvelujen järjestämiseen, toimintaprosesseihin ja henkilöstöresurssien kohdentamiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölainsäädännön vaiheittainen uudistaminen jatkuu. Uudistuksella tavoitellaan henkilöstön joustavampaa työnjakoa ja osaamisen tarkoituksenmukaisempaa kohdentamista.

Hyvinvointialueiden rahoitusmallia on uudistettu, ja se on jatkuvan tarkastelun alaisena, mikä luonnollisesti vaikuttaa rahoituksen ennakoitavuuteen. Muutokset vaikuttavat siihen, miten väestön palvelutarve, kustannuskehitys ja alueelliset olosuhdetekijät heijastuvat hyvinvointialueen valtionrahoitukseen tulevina vuosina. Sosiaalihuoltolakiin on tulossa laaja uudistus, eikä uudistuksen vaikutuksia hyvinvointialueiden rahoitukseen voida vielä ennakoida.

**Digitalisaatio**

Digitalisaatiolla tarkoitetaan tiedon, palveluiden ja prosessien siirtämistä sähköiseen muotoon ja teknologisten ratkaisujen hyödyntämistä palvelujen järjestämisessä, tuottamisessa ja käytössä. Sosiaali- ja terveydenhuollossa digitalisaatio on tuonut mukanaan uudenlaisia tapoja vastata asiakkaiden tarpeisiin, tehostaa toimintoja sekä parantaa tiedonkulkua ja palvelujen saavutettavuutta. Palveluiden kehittämisessä asiakkaiden osallisuus ja palvelumuotoilu korostuvat, jotta ratkaisut ovat aidosti asiakaslähtöisiä ja helposti käyttöönotettavia. Lisäksi huomio kiinnittyy palveluiden yhdenvertaiseen saatavuuteen ja siihen, että kukaan ei jäisi digitaalisten ratkaisujen ulkopuolelle.

Digitalisaatio ei tarkoita ainoastaan paperisten dokumenttien muuttamista sähköisiksi, vaan laajempaa muutosta toimintatavoissa ja kulttuurissa. Se mahdollistaa täysin uusia palveluita ja työskentelytapoja, jotka eivät olisi mahdollisia ilman kehittynyttä teknologiaa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa digitalisaatioon kuuluu niin tiedonhallintajärjestelmät, sähköiset ajanvaraukset, etävastaanotot kuin tulevaisuudessa tekoälypohjaiset analyysit ja päätöksenteon tukijärjestelmät.

Videoyhteyksillä tapahtuvat etävastaanotot sekä chat-palvelut ovat yleistyneet. Ne mahdollistavat hoidon ja palveluiden saamisen myös silloin, kun fyysinen paikallaolo ei ole mahdollista tai välttämätöntä. Digitaaliset palvelukanavat voivat laajentaa palvelujen saatavuutta erityisesti syrjäseuduilla.

Digitaaliset työkalut, kuten erilaiset mobiilisovellukset ja verkkopalvelut, tukevat asiakkaiden omahoitoa. Ne voivat esimerkiksi auttaa seuraamaan verenpainetta, ohjata pitkäaikaissairauden hoidossa tai tarjota tukea elintapamuutoksiin.

Digitalisaation keskeisimpiä hyötyjä ovat palveluiden saavutettavuuden, laadun ja turvallisuuden parantuminen sekä toiminnan tehostuminen. Digitalisaatio mahdollistaa myös laajan datan hyödyntämisen palveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä. Data-analytiikan avulla voidaan esimerkiksi tunnistaa palveluiden tarpeen muutoksia ja suunnitella ennaltaehkäiseviä toimia.

Suomen kaltaisessa maassa, jossa väestö ikääntyy ja palveluiden tarve kasvaa, hyvinvointialueiden on ensiarvoisen tärkeää soveltaa teknologiaa ja digitaalisia ratkaisuja terveys- ja hyvinvointipalveluissa parantaakseen niiden tehokkuutta, saatavuutta ja asiakaskokemusta.

**Digi-/ kyberturvallisuus**

Digiturvallisuuden uhkatekijät ovat monimutkaisia ja jatkuvasti kehittyviä. Koska hyvinvointialueiden toiminnassa käytettävät tietojärjestelmät sisältävät arkaluonteisia asiakas- ja potilastietoja sekä

turvallisuustietoja, on tärkeää pitää digiturvallisuus prioriteettilistalla korkealla ja toteuttaa tarvittavia toimenpiteitä uhkien torjumiseksi.

Kyberhyökkäykset, kuten tietomurrot, palvelunestohyökkäykset, haittaohjelmat ja tietovuodot, ovat edelleen suurimpia digiturvallisuuden uhkia. Ne voivat mm. aiheuttaa vakavia taloudellisia vahinkoja, aiheuttaa vaaratilanteita, estää palveluiden toiminnan ja vaarantaa yksityisyyttä.

Myös merkittävästi kansalliseen turvallisuuteen vaikuttaviin valtiollisiin kyberhyökkäyksiin on syytä varautua.

## 1.3 Toiminta ja talous

Hyvinvointialuelain (611/2021) 115 § mukaan aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio, sekä taloussuunnitelma kolmeksi tai useammaksi vuodeksi. Talousarviovuosi on taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi. Talousarvion 2027 ja taloussuunnitelman 2027 – 2030 yhteydessä laaditaan investointisuunnitelma ajalle 2027 – 2030.

Taloussuunnitelmassa hyväksytään hyvinvointialueen hyvinvointialuestrategiaa toteuttavat toiminnan ja talouden tavoitteet. Taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien.

Hyvinvointialuelain 122–124 §:n mukaisessa arviointimenettelyssä valtio ja hyvinvointialue arvioivat alueen taloudellisia sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen järjestämiseen liittyviä edellytyksiä selvitä tehtävistään. Menettely mahdollistaa talouden sopeuttamisen lain 115 §:n mukaista määräaikaa pidemmällä ajalla, mutta edellyttää aluevaltuuston sitoutumista sovittuun toimenpideohjelmaan ja alijäämien kattamiseen.

Hyvinvointialueen toiminnassa ja taloudenhoidossa on noudatettava talousarviota. Talousarvio valmistellaan siten, että se sisältää tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät menomäärärahat ja tuloarviot sekä investointilaskelman. Lisäksi siinä osoitetaan, miten rahoitustarve katetaan. Rahoitustarvetta ei saa kattaa pitkäaikaisella lainalla.

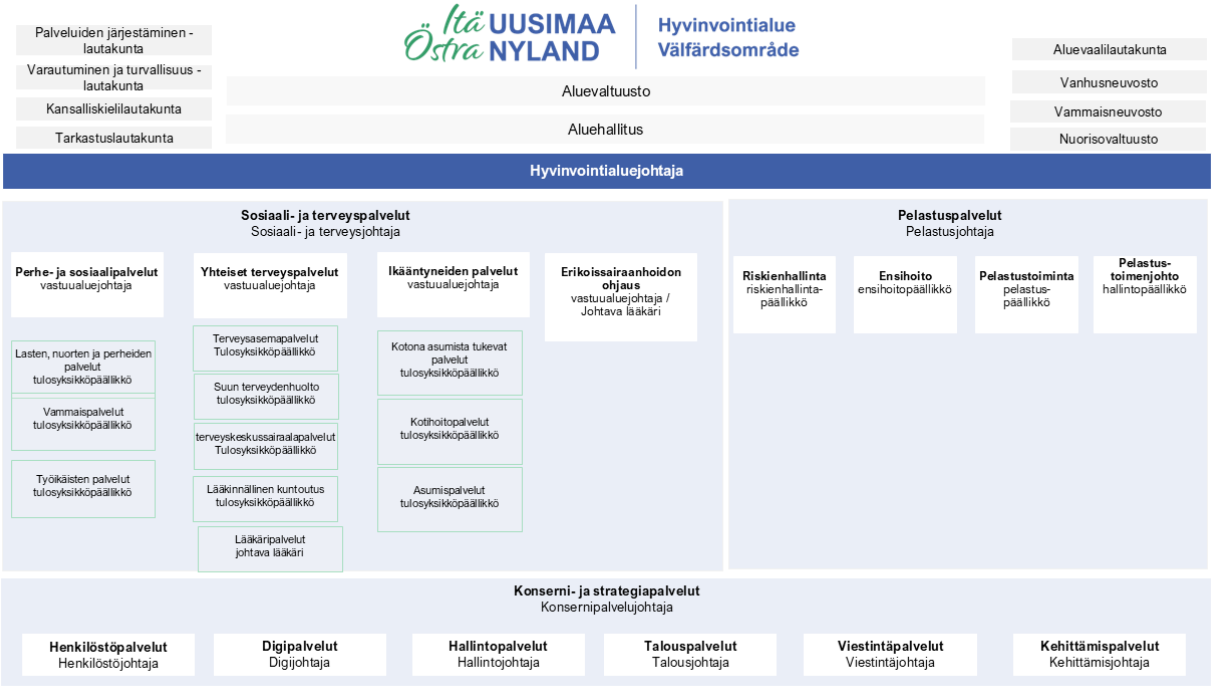
Valtiovarainministeriö päätti 17.6.2025 käynnistää arviointimenettelyn Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella. Arviointiryhmän tehtävänä oli laatia yhdessä Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa toimenpide-ehdotukset alueen talouden tervehdyttämiseksi ja palvelujen turvaamiseksi aluevaltuuston käsittelyä varten. Arviointiryhmä antoi loppuraporttinsa 11.6.2026. Tarkempi kuvaus arviointiryhmän toimenpide-ehdotuksista on esitetty alijäämän kattamista kuvaavassa kappaleessa 1.5.

Hyvinvointialueen vuoden 2027 talousarvion laatimisessa on käytettävissä tilinpäätöstoteumatiedot vuosilta 2023–2025 sekä toteumatiedot tammi – elokuulta 2026 ja näiden pohjalta päivitetty ennustetieto. Aluevaltuuston 17.12.2025 hyväksymän tuottavuusohjelman 2026-2029 toimenpiteet on sisällytetty talousarvio- ja taloussuunnitelmaesitykseen 2027-2030. Koska lautakuntakäsittelyihin valmistellut talousarvioesitykset poikkesivat kehyspäätöksestä noin 5,7 miljoonaa euroa ja jäivät arviointimenettelyssä hyväksyttyä nettokäyttökustannusten kasvu-uraa heikommaksi vuonna 2027, aluehallitus päätti 24.9.2026 käynnistää koko hyvinvointialueen henkilöstöä koskevat yhteistoimintaneuvottelut sellaisista mahdollisista talouden tasapainottamisohjelman toimenpiteistä, joilla voi olla henkilöstövaikutuksia. Yhteistoimintaneuvottelut päättyivät aluehallituksen päätöksellä 12.11.2026. Yhteistoiminnassa käsitellyt euromääräiset tehostamisesitykset on sisällytetty vuoden 2027 talousarvioon. Erikoissairaanhoidon kustannuksien talousarvioesitystä on tarkennettu HUS-yhtymäkokouksen 17.6.2026 päätöksestä alaspäin valtion rahoituksen 21.9.2026 julkaistujen laskelmien pohjalta. Lisäksi talousarviossa on huomioitu aluehallituksen 29.10.2026 tekemän päätöksen mukaisesti Porvoon pelastusaseman lunastaminen.

### 1.3.1 Organisaatio ja toimielimet

Hyvinvointialueen organisaatiomalli ja johtamisjärjestelmä on alun perin hyväksytty aluevaltuustossa 14.6.2022. Aluevaltuuston 1.6.2025 alkaneen toimikauden yhteydessä toimielinrakennetta muutettiin siten, että kehittäminen ja yhteistyö -lautakunta sekä yksilöasioiden jaosto lakkautettiin.

Viranhaltijaorganisaatiota on muutettu siten, että alkuvuodesta 2025 sosiaali- ja terveyspalveluiden vastuualueiden määrää kasvatettiin neljään, kun erikoissairaanhoidon ohjauksesta tuli oma vastuualue. Konserni- ja strategiapalveluiden johtaminen siirtyi hyvinvointialuejohtajalta uudelle konsernipalvelujohtajalle 1.12.2025. Aluevaltuuston 10.6.2026 § 50 tekemän päätöksen mukaan sosiaali- ja terveystoimi jakautuu jatkossa kahteen toimialaan, eli 1.1.2027 lukien hyvinvointialueen toimialoina ovat konsernipalveluiden toimiala, sosiaali- ja terveyspalveluiden toimiala, ikääntyneiden palveluiden toimiala sekä pelastustoimen toimiala.




Aluehallituksen 21.5.2026 hyväksymä vuosien 2027–2030 talousarvio- ja suunnitelmakehys perustuu vuonna 2026 voimassa olevaan organisaatiorakenteeseen. Vuonna 2027 voimaan astuvan uuden organisaatiorakenteen mukainen talousarvioesitys on käsittelyssä aluehallituksen kokouksessa 26.11. sekä aluevaltuuston 10.12. kokouksessa.




### 1.3.2 Henkilöstö

Henkilöstösuunnittelun lähtökohtana vuoden 2027 talousarviossa on hyvinvointialueen palvelutarvetta vastaava henkilöstörakenne, talouden tasapainottaminen sekä käynnissä olevien yhteistoimintaneuvottelujen vaikutusten huomioiminen. Henkilöstövoimavarojen suunnittelussa korostuvat nykyisen henkilöstön tarkoituksenmukainen käyttö, henkilöstön sisäinen liikkuvuus, osaamisen kohdentaminen sekä uusien tehtävien ja virkojen kriittinen arviointi. Uusia tehtäviä tai virkoja voidaan esittää vain silloin, kun ne ovat lakisääteisen toiminnan, palvelujen jatkuvuuden tai kokonaistaloudellisen säästön näkökulmasta välttämättömiä ja perusteltuja.

Vuoden 2027 talousarvion valmistelussa henkilöstömenoihin vaikuttavat erityisesti voimassa olevien virka- ja työehtosopimusten mukaiset palkankorotukset, tasopalkkajärjestelmän käyttöönotto sekä mahdolliset palvelurakenteen ja organisaation muutokset. Talouden tasapainottaminen edellyttää, että henkilöstöresursseja kohdennetaan entistä tarkemmin palvelutarpeen, lakisääteisten velvoitteiden ja tuottavuusohjelman tavoitteiden mukaisesti. Henkilöstölisäyksiä ei lähtökohtaisesti tehdä, ellei niiden vaikutus palvelujen järjestämiseen, kustannusten hallintaan tai ulkoisen työvoiman vähentämiseen ole osoitettavissa.

Hyvinvointialueella on käynnissä koko henkilöstöä koskevat yhteistoimintaneuvottelut osana vuoden 2027 talousarviovalmistelua ja talouden tasapainottamista. Neuvotteluissa käsiteltävät mahdolliset henkilöstövaikutteiset toimenpiteet voivat täsmentää henkilöstösuunnittelua talousarvioprosessin edetessä. Työnantaja huolehtii muutosten valmistelussa yhteistoimintavelvoitteiden, uudelleensijoittamisvelvollisuuden ja mahdollisen takaisinottovelvollisuuden asianmukaisesta huomioimisesta.

Virka- ja toimipohjaluettelo toimii edelleen henkilöstösuunnittelun perustana. Luetteloon sisältyvät hyvinvointialueelle perustetut virat ja toimet sekä mahdolliset täyttämättä olevat pohjat. Vuoden 2027 henkilöstösuunnitelmassa arvioidaan virkojen ja toimien tarvetta suhteessa palvelutarpeeseen, talousarvion määrärahoihin, tuottavuusohjelmaan ja yhteistoimintaneuvottelujen lopputulokseen.

Henkilöstön saatavuus on osin parantunut, mutta saatavuushaasteita esiintyy edelleen tietyissä ammattiryhmissä. Vuonna 2027 keskeistä on vahvistaa oman henkilöstön pysyvyyttä, vähentää ulkoisen työvoiman käyttöä, kehittää rekrytointiprosesseja ja tukea työkykyä ennakoivasti. Henkilöstön veto- ja

pitovoimaa vahvistetaan hyvällä johtamisella, osaamisen kehittämisellä, toimivilla työyhteisöillä ja henkilöstön työhyvinvoinnin suunnitelmallisella johtamisella.

### 1.3.3 Hyvinvointialuekonserni ja konsernin ohjaus

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen konserniohje on hyväksytty Aluevaltuustossa 14.6.2022. Konserniohjeella ohjataan konserniin kuuluvia yhteisöjä.

Laki hyvinvointialueesta (611/2021) 118 §:n mukaan ”sellaisen hyvinvointialueen, jolla ei ole tytäryhteisöjä, mutta joka on jäsen hyvinvointiyhtymässä tai on edellä tässä pykälässä tarkoitetun yhtiön osakas, tulee sisällyttää tilinpäätökseensä konsernitilinpäätöstä vastaavat tiedot.”

Kirjanpitolain (30.12.1997/1336) 8 §:n mukaan ”osakkuusyritys on omistusyhteysyritys, jossa kirjanpitovelvollisella on vähintään viidennes ja enintään puolet omistusyhteysyrityksen osakkeiden tai osuuksien tuottamasta äänimäärästä.”

Itä-Uudenmaan hyvinvointialuekonserniin kuuluvat seuraavat yhtymät ja yritykset:

| Yhteisön nimi | Omistusmuoto | Omistusosuus, % |
|---|---|---|
| HUS-yhtymä | hyvinvointiyhtymä | 6,491 |
| HPK Palvelut Oy | osakkuusyritys | 30,82 |

HUS-yhtymä on hyvinvointialueesta annetun lain 58 §:ssä tarkoitettu hyvinvointiyhtymä.

#### HUS-yhtymä

HUS-yhtymä tuottaa Uudenmaan hyvinvointialueiden erikoissairaanhoitoa ja yhtymän omistavat Uudenmaan neljä hyvinvointialuetta: Länsi-Uusimaa, Keski-Uusimaa, Itä-Uusimaa ja Vantaa-Kerava sekä Helsingin kaupunki.

HUS tarjoaa erikoissairaanhoitoa noin kahden miljoonan asukkaan Uudellamaalla ja on Helsingin kaupungin jälkeen toiseksi suurin julkinen työnantaja. Valtakunnallisesti sillä on merkittävä ja keskeinen tehtävä vaativan erikoissairaanhoidon, tutkimuksen ja opetuksen sekä valmiuden ja varautumisen osaajana.

HUS-yhtymän ylin päättävä toimielin on yhtymäkokous, joka kokoontuu vähintään kaksi kertaa vuodessa. Yhtymäkokouksessa päätösvaltaa käyttävät kutakin omistajajäsentä edustava yksi yhtymäkokousedustaja. Yhtymäkokous päättää muun muassa strategiasta, hallintosäännöstä, talousarviosta ja tilinpäätöksestä. Yhtymäkokousedustajan kokouksessa käyttämä äänivalta jakaantuu tämän edustaman jäsenen osuuteen Uudenmaan asukasluvusta.

Yhtymähallitus johtaa HUS-yhtymän toimintaa, hallintoa ja taloutta. Hallitus keskittyy erityisesti strategisten tavoitteiden toteuttamiseen ja talouden tasapainon ylläpitämiseen. Kokouksia on vähintään kerran kuukaudessa. HUS-yhtymän strategisen tason ohjausta toteutetaan lisäksi kuukausittain pidettävissä johdon yhteistyökokouksissa. HUS-yhtymän ja hyvinvointialueen välisiä operatiivisia työryhmiä on useita, joihin hyvinvointialueen viranhaltijat ja asiantuntijat osallistuvat. Tällaisia operatiivisia työryhmiä on mm. talouden johtamisen, investointien ohjauksen, sosiaali- ja terveystoimen yhteistyön ja valmiusasioiden tiimoilta. Työryhmät kokoontuvat 1–4 kertaa kuukaudessa.

Erikoissairaanhoidon kustannukset ovat noin kolmannes Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen talousarviosta. Itä-Uudenmaan aluehallitus vastaa omistajaohjauksen toteuttamisesta.

### HPK Palvelut Oy

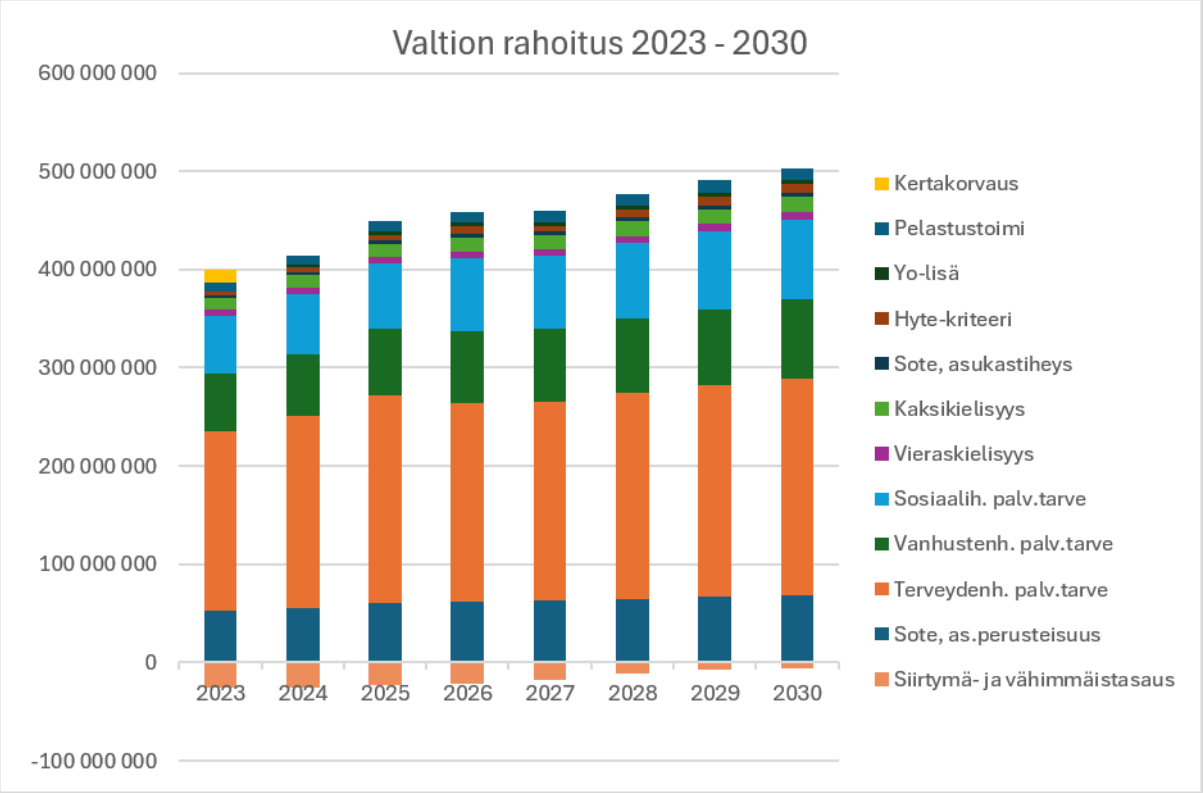
HPK Palvelut Oy:n tuottaa talous-, henkilöstö-, ICT-perustietotekniikka- ja käännöspalveluita omistajilleen, Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle ja Porvoon kaupungille. Vuoden 2027 alusta myös Kymenlaakson hyvinvointialue ja sen omistama tukipalveluyhtiö tulivat HPK:n omistajiksi ja jatkossa talous- ja henkilöstöpalveluiden käyttäjiksi.

HPK Palveluiden ylin päättävä elin on yhtiökokous. Yhtiön hallitus koostui vuonna 2026 asiakasorganisaatioiden luottamuselinten (hyvinvointialuehallitus, kaupunginhallitus) jäsenistä. Lisäksi jokaiselle yhtiön palvelualueelle on perustettu neuvottelukunnat, joissa molemmat asiakkaat ovat edustettuina. Näiden lisäksi on vielä yhtiön ja asiakkaiden yhteinen strateginen neuvottelukunta. Neuvottelukuntien jäsenet edustavat asiakasorganisaatioiden virkamiesjohtoa.

## 1.3.4 Hyvinvointialueen rahoituspohja

Hyvinvointialueen 443,6 miljoonan euron valtion rahoitus vuodelle 2027 pohjautuu Valtiovarainministeriön 22.10.2026 julkaisemaan rahoituslaskelmaan. Valtion rahoituksesta on vähennetty siirtymä- ja vähimmäistasausta yhteensä 17,7 miljoonaa euroa. Valtion rahoitus kasvaa vuoteen 2026 verrattuna 1,3 % eli Manner-Suomen keskiarvon verran. Valtion rahoituksesta 97,6 % muodostuu sosiaali- ja terveystoimen määräytymistekijöistä: asukasperusteisuus ja -tiheys 13,6 %, palvelutarve 76,0 %, kaksikielisyys 3,1 % ja muut tekijät 4,8 % (sisältäen vieraskielisyyden, saaristoisuuden, hyte-kriteerin ja yo-lisän). Pelastustoimen osuus valtion rahoituksesta on 2,4 %.

Kuva. Valtion rahoituksen kehittyminen 2023 - 2030




Vuosien 2028 – 2030 valtion rahoitus perustuu Valtionvarainministeriön 22.10.2026 julkaisemiin painelaskelmiin. Vuonna 2028 valtion rahoitusta ennustetaan kertyvän 466,6 miljoonaa euroa eli kasvua

edellisvuoteen verrattuna 4,9 %. Vastaavasti 486,7 miljoonaa (+4,3 %) vuonna 2029 ja 501,3 miljoonaa euroa (+3,0 %) vuonna 2030.

Valtion rahoitus kattaa noin 90 % hyvinvointialueen kokonaisrahoituksesta.

## 1.4 Keskeisimmät riskit

**Rahoitus:** Taloussuunnitelmaan liittyy merkittävää epävarmuutta valtion rahoituksen riittävyyden osalta. Hyvinvointialueen omaa tuotantoa sopeuttamalla vuosien 2023 – 2026 alijäämiä ei pystytä kattamaan vuoden 2026 loppuun mennessä ja samanaikaisesti turvaamaan hyvinvointialueiden rahoituslain 11 §:ssä mainittujen perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettujen riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen tai perustuslain 7, 15 ja 20 §:ssä tarkoitettuihin perusoikeuksiin liittyvien pelastustoimen palvelujen järjestäminen. Arviointiryhmä totesi 11.6.2026 antamassaan loppuraportissa, että vuosina 2023–2026 kertyneet alijäämät voidaan kattaa vuoden 2031 loppuun mennessä, jos sopeutustoimet toteutetaan pitkäjänteisesti ja täysimääräisesti ja nettokustannusten kasvu pysyy suunnitellulla uralla.

Valtion rahoitus vuosille 2027 – 2030 perustuu Valtiovarainministeriön 22.10.2026 julkaisemiin tietoihin. Valtiovarainministeriö antaa päätöksen seuraavan vuoden rahoituksesta joulukuun loppuun mennessä. Lisäksi rahoituslaskelmien tietoja päivitetään tulevien vuosien osalta, joten valtion rahoitus on vuosien 2027 – 2030 osalta epävarma.

HUS-järjestämissopimuksen mukainen erikoissairaanhoidon rahoitus luo riskin sosiaali- ja terveyspalveluiden talousarvioon vuodelle 2027. HUS-yhtymäkokouksen kesäkuussa 2026 päättämää kehystä on tarkennettu alaspäin valtion rahoituksen 21.9.2026 julkaistujen laskelmien pohjalta. Erikoissairaanhoidon kustannuskasvu vuonna 2027 vuoden 2026 talousarvioon verrattuna on 3,4 %. Hyvinvointialueen tulisi saada hillittyä nettokäyttökustannuksia voimakkaasti siten, että vuoden 2027 muutos vuoteen 2026 verrattuna olisi -0,5 %.

**Talouden tasapainottaminen:** Valtiovarainministeriö käynnisti Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen arviointimenettelyn 17.6.2025 alueen erittäin heikon taloustilanteen vuoksi. Arviointiryhmän tehtävänä oli laatia yhdessä Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa toimenpide-ehdotukset alueen talouden tervehdyttämiseksi ja palvelujen turvaamiseksi aluevaltuuston käsittelyä varten.

Aluevaltuusto hyväksyi 17.12.2025 (§ 93) vuosien 2026–2028 talousarvion ja taloussuunnitelman sekä 41,9 miljoonan euron tuottavuusohjelman vuosille 2026–2029. Arviointimenettelyn toimenpideohjelma perustuu lisäksi aluehallituksen 21.5.2026 (§ 137) hyväksymään vuosien 2027–2030 taloussuunnitelmakehykseen, johon aluevaltuusto sitoutui 2.9.2026 (§ 57) osana arviointiryhmän loppuraportin hyväksymistä. Ohjelma sisältää päätetyt ja valmisteltavat sopeuttamis-, kehittämis- ja tehostamistoimet sekä määrittää alijäämien kattamisen ja nettokäyttökustannusten kehityksen. Toimet täsmentyvät vuoden 2027 talousarvion ja vuosien 2027–2030 taloussuunnitelman valmistelussa.

Arviointiryhmä totesi 11.6.2026 antamassaan loppuraportissa, että vuosina 2023–2026 kertyneet alijäämät voidaan kattaa vuoden 2031 loppuun mennessä, jos sopeutustoimet toteutetaan pitkäjänteisesti ja täysimääräisesti ja nettokustannusten kasvu pysyy suunnitellulla uralla. Arviointiryhmä tunnistaa suuren haasteen hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon kustannusten kasvun hillinnässä, johon alueella on rajalliset mahdollisuudet vaikuttaa pienen HUS-yhtymän jäsenosuutensa vuoksi. Muut keskeiset riskit sopeutustoimenpiteiden toteutumiseen liittyvät väestörakenteeseen ja valtion rahoitusmallin muutoksiin. Hyvinvointialueen tulee turvata peruspalvelut alueensa asukkaille tiukan taloussuunnitelmakehyksen kustannusuran sallimissa rajoissa.

Vuoden 2025 lopussa hyvinvointialueella oli kattamatonta alijäämää 97,8 miljoonaa euroa. Osavuosikatsauksen 1–9/2026 ennusteen mukaan vuoden 2026 alijäämä asettuu 5,9 miljoonaan euroon. Talousarviossa 2027 ja taloussuunnitelmassa 2027–2030 tulee osoittaa, että vuosien 2023–2025 alijäämät ja

tilikauden 2026 alijäämä saadaan katettua arviointiryhmän edellyttämässä aikataulussa vuoden 2031 loppuun mennessä.

**Henkilöstöpula ja henkilöstön vaihtuvuus:** sosiaali- ja terveystoimessa on edelleen tietyissä ammattiryhmissä henkilöstöpulaa, vaikka tilanne on parantunut aikaisemmilta vuosilta. Sosiaali- ja terveystoimesta puuttui syksyllä 2026 huomattavasti vähemmän omaa henkilöstöä kuin vuotta aiemmin. Tästä huolimatta henkilöstövajetta joudutaan paikkaamaan vuokrahenkilöstöllä edelleen vuonna 2027, joten taloudellinen riski vuokratyövoiman käyttöön liittyen ei ole kokonaan poistumassa. Rekrytointivaikeuksia on erityisesti hoito- ja hoiva-alan henkilöstöstä ja lääkäreistä. Henkilöstön mitoitusta määrittää lainsäädäntö ja sen toteuttamista seurataan useammalta taholta tiiviisti. Useampi vuokrahenkilöstöön liittyvä kilpailutus on saatu toteutettua tai päivitettyä. Tämä vähentää ongelmaa henkilöstön saatavuudessa ja siihen liittyvässä taloudellisista ylityspaineista vuokrahenkilöstön kuluissa.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella pelastustoimessa oman henkilöstön saatavuus on saatu kuntoon koska pelastajien koulutusmääriä on huomattavasti lisätty.

Erityisesti pienissä yksiköissä henkilöstöriskit liittyvät henkilöriippuvuuteen, joka voi aiheuttaa toiminnallista haavoittuvuutta. Osaavan, ammattitaitoisen ja koulutetun henkilöstön saatavuus on keskeinen edellytys palveluiden laadun ja jatkuvuuden turvaamiseksi. Erityisesti esihenkilöiden vaihtuvuus muodostaa merkittävän riskin toiminnan johdonmukaisuudelle, tiedonkululle ja operatiiviselle jatkuvuudelle. Näiden riskien hallinta edellyttää suunnitelmallista henkilöstöresurssien johtamista, osaamisen varmistamista sekä esihenkilöiden sitouttamista ja tukemista.

**Toimitilat ja vuokrasopimukset:** Hyvinvointialue toimii pääosin vuokratiloissa. Vuokrasopimukset ovat moninaisia ja vuokranantajat erilaisia. Joulukuussa 2024 aluehallitus päätti ilmoittaa alueen kunnille, että hyvinvointialue ei käytä vuokrasopimusten optiovuotta 2026. Henkilökunnan ja asiakkaiden hyvinvoinnin sekä toiminnan jatkuvuuden kannalta terveet, toimivat ja nykyaikaiset toimitilat ovat kriittisiä. Kuntien kanssa käydyt vuokraneuvottelut saatettiin loppuun vuoden 2025 ja alkuvuoden 2026 aikana. Palveluverkosta mahdollisesti tehtävät linjaukset tulevat vaikuttamaan toimitilakantaan.

**Kyberturvallisuus:** Kiristynyt maailmanpoliittinen tilanne ja nopea teknologinen kehitys heijastuvat myös kyberturvallisuuteen. Kyberturvallisuus on hyvinvointialueen digipalveluissa huomioitu yhtenä painopisteenä. Uhkiin varaudutaan mm. HPK Palveluiden kautta hankitun tietoturvavalvomotoiminnon (SIEM/SOC) avulla, minkä lisäksi hyödynnetään kansallisen Kyberturvallisuuskeskuksen tarjoamia palveluita. Asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhdistäminen parantaa myös osaltaan kriittisten järjestelmien turvallisuutta ja yhtenäiselle järjestelmäkokonaisuudelle otetaan käyttöön oma erillinen tietoturvavalvomotoiminto järjestelmätoimittajalta. Tietoturvauhkiin varautumista harjoitellaan vuosittain mm. kansalliseen Taisto-harjoitukseen osallistumalla. Käytössä on myös koko henkilöstölle tarkoitettu verkkokoulutus tietoturvasta ja tietosuojasta, joka kaikkien tulee suorittaa vuosittain.

Jotta tunnistetut riskit eivät realisoidu, niiden hallinta edellyttää huolellista suunnittelua, seurantaa ja toiminnan sopeuttamista, jotta hyvinvointialue voi tarjota laadukkaita palveluita ja turvata toimintansa jatkuvuuden. Rahoituksen riittävyys ja talouden tasapainottaminen korostuvat hyvinvointialueen kaikessa toiminnassa tulevina vuosina.

## 1.5 Alijäämän kattaminen

Hyvinvointialuelain (611/2021) 115 §:n mukaan hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Jos hyvinvointialueelle kertyy lisää alijäämää, uudella alijäämällä ei ole itsenäistä kattamisaikaa.

Hyvinvointialuelain 122–124 §:n mukaisessa arviointimenettelyssä valtio ja hyvinvointialue arvioivat alueen taloudellisia sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen järjestämiseen liittyviä edellytyksiä selvitä tehtävistään. Menettely mahdollistaa talouden sopeuttamisen lain 115 §:n mukaista määräaikaa pidemmällä ajalla, mutta edellyttää aluevaltuuston sitoutumista sovittuun toimenpideohjelmaan ja alijäämien kattamiseen.

Valtiovarainministeriö käynnisti Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen arviointimenettelyn 17.6.2025 alueen erittäin heikon taloustilanteen vuoksi. Arviointiryhmän tehtävänä oli laatia yhdessä Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa toimenpide-ehdotukset alueen talouden tervehdyttämiseksi ja palvelujen turvaamiseksi aluevaltuuston käsittelyä varten.

Aluevaltuusto hyväksyi 17.12.2025 (§ 93) vuosien 2026–2028 talousarvion ja taloussuunnitelman sekä 41,9 miljoonan euron tuottavuusohjelman vuosille 2026–2029. Arviointimenettelyn toimenpideohjelma perustuu lisäksi aluehallituksen 21.5.2026 (§ 137) hyväksymään vuosien 2027–2030 taloussuunnitelmakehykseen, johon aluevaltuusto sitoutui 2.9.2026 (§ 57) osana arviointiryhmän loppuraportin hyväksymistä. Ohjelma sisältää päätetyt ja valmisteltavat sopeuttamis-, kehittämis- ja tehostamistoimet sekä määrittää alijäämien kattamisen ja nettokäyttökustannusten kehityksen. Toimet täsmentyvät vuoden 2027 talousarvion ja vuosien 2027–2030 taloussuunnitelman valmistelussa.

Arviointiryhmä totesi 11.6.2026 antamassaan loppuraportissa, että vuosina 2023–2026 kertyneet alijäämät voidaan kattaa vuoden 2031 loppuun mennessä, jos sopeutustoimet toteutetaan pitkäjänteisesti ja täysimääräisesti ja nettokustannusten kasvu pysyy suunnitellulla uralla. Arviointiryhmä tunnistaa suuren haasteen hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon kustannusten kasvun hillinnässä, johon alueella on rajalliset mahdollisuudet vaikuttaa pienen HUS-yhtymän jäsenosuutensa vuoksi. Muut keskeiset riskit sopeutustoimenpiteiden toteutumiseen liittyvät väestörakenteeseen ja valtion rahoitusmallin muutoksiin. Hyvinvointialueen tulee turvata peruspalvelut alueensa asukkaille tiukan taloussuunnitelmakehyksen kustannusuran sallimissa rajoissa.

Hyvinvointialuelain 124 §:n mukaan arviointimenettelyn käynnistäminen rajoittaa hyvinvointialueen päätösvaltaa. Rajoituksen tarkoituksena on estää alueen taloudellisen tilanteen heikentyminen arviointiryhmän työn aikana ja varmistaa, että arviointiryhmän tekemiä toimenpide-ehdotuksia noudatetaan koko sen ajan kuin toimenpideohjelma on voimassa. Hyvinvointialue ei voi tehdä päätöstä, jolla olisi merkittäviä, pitkäaikaisia kielteisiä vaikutuksia hyvinvointialueen talouteen tai joka olisi arviointiryhmän toimenpide-ehdotusten vastainen. Tällaisia päätöksiä voi tehdä vain, jos päätöstä ei välttämättömistä syistä ja asian kiireellisyyden vuoksi voida lykätä. Nämä päätökset on annettava tiedoksi valtiovarainministeriölle. Valtiovarainministeriöllä on oikeus tehdä kyseisistä päätöksistä valitus tai oikaisuvaatimus.

Valtiovarainministeriö seuraa toimenpideohjelman voimassa olon ajan sen toteutumista erityisesti taseeseen kertyneen alijäämän ja nettokäyttökustannusten kehittymisen perusteella. Sosiaali- ja terveysministeriö ja sisäministeriö seuraavat omalla toimialallaan palvelujen järjestämiseen liittyvien toimenpiteiden ja suunnitelmien toteutumista. Valtiovarainministeriö totesi 4.9.2026 antamassaan päätöksessä, että ratkaisu aluejakoselvityksen tarpeellisuudesta arviointimenettelyssä olleilla hyvinvointialueilla voidaan jatkossa tehdä myös uutta arviointimenettelyä käynnistämättä, jos hyvinvointialueesta annetun lain 122 §:n tarkoittamat toimenpiteet eivät ole toteutuneet ja kyseisen lain 123 §:n 1 momentissa säädetyt edellytykset täyttyvät. Valtiovarainministeriö voi myös käynnistää uudelleen hyvinvointialueesta annetun lain 122 §:n tarkoittaman arviointimenettelyn, jos lain 123 §:n 1 momentin edellytykset täyttyvät tai sosiaali- ja terveysministeriö tekee valtiovarainministeriölle sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 27 §:ssä tarkoitetun aloitteen.

Vuoden 2025 lopussa hyvinvointialueella oli kattamatonta alijäämää 97,8 miljoonaa euroa. Osavuosikatsauksen 1–9/2026 ennusteen mukaan vuoden 2026 alijäämä asettuu 5,9 miljoonaan euroon. Talousarviossa 2027 ja taloussuunnitelmassa 2027–2030 tulee osoittaa, että vuosien 2023–2025 alijäämät ja tilikauden 2026 alijäämä saadaan katettua arviointiryhmän edellyttämässä aikataulussa vuoden 2031 loppuun mennessä.

Hyvinvointialueen vuosien 2027 – 2030 talousarvio- ja suunnitelmaesityksen mukaan tulos kääntyy ylijäämäiseksi vuodesta 2027 alkaen, jolloin ylijäämää kertyisi noin 2,1. Vuodelle 2028 budjetoitu ylijäämä on 21 miljoonaa, 37 miljoonaa vuodelle 2029 ja 38 miljoonaa euroa vuodelle 2030. Kattamatonta alijäämää vuoden 2030 lopussa olisi reilut 6 miljoonaa euroa, jonka kattaminen vuoden 2031 kuluessa on täysin realistista.

## 1.6 Talousarvion määrärahojen sitovuustaso

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** | Valtuustokauden tavoitteet |
| **Käyttötalousosa** | Hyvinvointialueen toimintakate |
| **Investointiosa** | Hyvinvointialueen investointimenot (brutto) |
| **Tuloslaskelmaosa** | Yleiskatteinen rahoitus, nettorahoitustuotot/-kulut |
| **Rahoitusosa** | Lainakannan muutos |

# 2 Hyvinvointialuestrategia ja sitovat tavoitteet

Hyvinvointialueen strategiassa huomioidaan asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen, palvelujen järjestämistä ja tuottamista koskevat strategiset linjaukset, säädetyt palvelutavoitteet, omistaja- ja henkilöstöpolitiikka sekä asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet. Hyvinvointialueen strategia perustuu arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Strategia tarkistetaan vähintään kerran aluevaltuuston toimikaudessa.

Hyvinvointialueen strategia on päivitetty vastaamaan muuttunutta toimintaympäristöä ja taloustilannetta. Strategia on laadittu vuosille 2026 – 2029 ja se ohjaa pitkän aikavälin päätöksentekoa, johtamista ja toimintaa. Hyvinvointialuestrategian lisäksi hyvinvointialueen päätöksentekoa, johtamista ja toimintaa ohjaa tuottavuusohjelma. Strategiaa täydentävät myös sosiaali- ja terveystoimen palvelustrategia sekä pelastustoimen palvelutasopäätös.

Strategian toimeenpanon vuosittaiset tavoitteet määritetään aluevaltuustossa talousarvion vahvistamisen yhteydessä. Vuoden 2027 sitovat tavoitteet toimeenpanevat strategiaa.

# Sitovat tavoitteet vuosille 2027 - 2030

| Sitovat talouden ja toiminnan tavoitteet vuodelle 2027 | Tavoitteen mittari | Lähtötaso | Tavoitetaso | Tavoitetaso 2027 | Tavoitetaso 2028 | Tavoitetaso 2029 | Tavoitetaso 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Talous tasapainottuu ja arviointimenettelyn toimenpiteet toteutuvat | Tilikauden tulos | -97 767 475 (2023-2025)<br>-6 615 819 (2026TA) | Tulos kääntyy positiiviseksi vuodesta 2027 alkaen | 2 069 874 | 21 024 825 | 36 982 737 | 38 183 931 |
| | Nettokäyttökustannusten muutosprosentti | 6,9 % (2023-2025)<br>1,4 % (2025-2026TA) | Muutos-% vrt. edellisvuosi kehyspäätöksen 2027-2030 mukainen | -0,5 % | 0,8 % | 0,8 % | 2,9 % |
| | Tuottavuusohjelman toteutuminen | 10 230 323 euron osalta toteumaennuste 87,4 % (2026) | Tuottavuusohjelman 2.0 euromääräisistä toimenpiteistä toteutuu vähintään 90 % | 12 802 569 euroa (14 225 077 eurosta 90 %) | 8 281 224 euroa (9 201 482 eurosta 90 %) | 7 374 987 euroa (8 194 430 eurosta 90 %) | - |
| | Nettokäyttökustannusten poikkeama valtiorahoitukseen nähden | -91 418 411 (2023-2025)<br>-5 423 194 (2026TA) | Sosiaali- ja terveystoimi on kattanut kertyneet alijäämänsä vuoden 2031 loppuun mennessä | 2 220 178 | 19 064 370 | 30 006 673 | 30 918 676 |
| | Nettokäyttökustannusten poikkeama valtion rahoitukseen nähden | -4 389 260 (2023-2025)<br>-971 627 (2026TA) | Pelastustoimi on kattanut kertyneet alijäämänsä vuoden 2031 loppuun mennessä | 6 982 | 658 756 | 1 132 951 | 1 267 576 |
| | Nettokäyttökustannukset<br>€ / asukas | 4005 € (2023), 4266 € (2024)<br>4255 € (2025), 4267 € (2026 TA) | Sosiaali- ja terveystoimen kustannuskasvu saadaan taltutettua tuottavuusohjelman toimenpitein | 4 362 | 4 343 | 4 323 | 4 428 |
| | Nettokäyttökustannukset<br>€ / asukas | 136 € (2023), 138 € (2024)<br>145 € (2025), 153 € (2026 TA) | Pelastustoimen kustannukset lähestyvät maan keskitasoa 104 €/ asukas (2025) | 142 | 141 | 141 | 143 |
| Palveluihin pääsy paranee ja palveluverkko uudistuu | Palveluun pääsyn määräajat; Perusterveydenhuollon kiireetön hoitoonpääsy lakisääteisessä enimmäisajassa (ikäryhmittäin), suun terveydenhuollon kiireetön hoitoonpääsy lakisääteisessä enimmäisajassa (ikäryhmittäin) | Perusterveydenhuollon kiireetön hoitoon pääsy (lääkäri)<br>0-22 v. 80 % (2024), 87 % (2025)<br>>23 v. 100 % (2024), 100 % (2025) Suun terveydenhuollon kiireetön hoitoon pääsy (hammaslääkäri) 0-22 94 % (1-9/2026), >23 v. 99 % (1-9/2026) | Lainmukaisen kiireettömän hoidon määräajat toteutuvat 100% | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| | Lasten palvelutarpeen arviointi (lastensuojelu);<br>7 arkipäivässä aloitettu<br>3 kuukaudessa valmistunut | Ilmoitukset, 98,7 % 7 päivässä, palvelutarpeen arvioinnit 98,3 prosenttia määräajan puitteissa (huhti-lokakuun 2026 tilanne) | Lainmukainen palvelutarpeen arvioinnin määräaika toteutuu 100% | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| | Iäkkäiden palvelutarpeen arviointi; 75 vuotta täyttäneiden määräajassa aloitetut arvioinnit (7vrk) | Omatyöntekijä on ottanut asiakkaaseen yhteyttä 7vrk:n määräajassa, toteutunut 100% (2025). | Lainmukaiset sosiaalipalveluiden määräajat toteutuvat 100% | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| | Palveluun pääsyn määräajat (erikoissairaanhoidosta osastolle) | 516 kpl (2023), 72 kpl (2024)<br>137 kpl (2025),1kpl (1-9/2026) | Siirtoviivemaksuja ei kerry | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Pelastustoimen toimintavalmiusajat | I riskialue 68% | Toimintavalmiusajat ovat toimintavalmiuden suunnitteluohjeen mukaisia, I riskialueella 70 % | I riskialue 70% | I riskialue 70% | I riskialue 70% | I riskialue 70% |
| | Palveluverkkosuunnitelman eteneminen | Palveluverkkosuunnitelma hyväksytty (AV 10.12.2024 §100-101; AV 17.12.2025 §93; AV 29.4.2026 §35) | Palveluverkkosuunnitelma päivitetään ja hyväksytään 2027 | Päivitetty ja hyväksytty | Päivitetty ja hyväksytty | Päivitetty ja hyväksytty | Päivitetty ja hyväksytty |
| Palvelutuotanto yhtenäistyy ja vaikuttavuus vahvistuu | Asiakaskokemus | NPS: 73 (2025), 70 (2026) | NPS suositteluindeksi 75 vuoden 2030 loppuun mennessä | 72 | 73 | 74 | 75 |
| | Sähköisten asiointien määrä | 67 600 asiointia (tilastot 1-10/26, arvio 11-12/26) | Sähköisten palveluiden käyttö nousee 20 % vuodessa 2026 tasosta alkaen | 81 000 | 97 000 | 107 100 | 117 500 |
| | Vammaispalveluiden ympärivuorokautisen asumispalvelun asiakasmäärä | 310 asiakasta (132 omissa palveluissa, 29 ulkopaikkakuntalaista, 129 ostopalveluissa, 20 muiden hyvinvointialueiden palveluissa) | Vammaispalvelun ympärivuorokautisen asumispalvelun asiakasmäärä vähenee 5 % vuoteen 2030 mennessä | 1,3 % (306) | 2,6 % (302) | 3,9 % (298) | 5,2 % (294) |
| | Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien ympärivuorokautisten asumispalvelujen asiakasmäärä | 115 asiakasta (31.10.2026 päivän tilanne) | Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien ympärivuorokautisten asumispalvelujen käyttö vähenee 8 % vuoteen 2030 mennessä | 2,6 % (112) | 4,35 % (110) | 6,1 % (108) | 8,7 % (105) |
| | Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä | 93,8 % (31.10.2026 tilanne) | Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden määrä lisääntyy | 94 % | 94 % | 94 % | 94 % |
| Tiedolla johtaminen ja raportointi vahvistuvat | Lakisääteisten tietotoimitusten laatu ja oikeellisuus | Lähtötasoa ei voida määritellä, paitsi terveydenhuollon kirjaamiskattavuus. Esihenkilöille ollaan laatimassa työkaluja seurata ja johtaa kirjaamista sekä datan laatua. | Sote-tiedon oikeellisuus (kirjaaminen) 100% | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| | Lakisääteisten tiedonsiirtojen kattavuus kansallisiin rekistereihin | Avohilmo- ja sosiaalihuollon seurantarekisteri automatisoitu, mutta seurannan laatiminen kesken. Lähtötasoa ei voida määritellä, koska seurantaa ei ole. Muissa keskeisimmissä tiedonsiirroissa automatisointi kesken. | Sote-tiedonsiirtojen kattavuus 100% | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| | Lakisääteisten tietotoimitusten oikeellisuus | Pronto vaihtuu Kivijalkaan, lähtötasoa ei vaihdon takia kannata määritellä | Pela-tietotoimitusten oikeellisuus 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| | Ajantasainen tilannekuvaraportointi tukee palveluiden johtamista, kustannusten hallintaa ja päätöksentekoa | Keskeisimmät tietolähteet automatisoitu ja validoitu tietoaltaalle. Palvelutuotannon raporttien käyttöönotto kesken ja hyödyntäminen liian vähäistä. | Jokaisella palvelulla on määritelty tehokkuusmittari ja tavoitetaso | > 50 % | > 75 % | 100 % | 100 % |

| Sitovat talouden ja toiminnan tavoitteet vuodelle 2027 | Tavoitteen mittari | Lähtötaso | Tavoitetaso | Tavoitetaso 2027 | Tavoitetaso 2028 | Tavoitetaso 2029 | Tavoitetaso 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on vaikuttavaa ja sitä edistetään hyvinvointisuunnitelman mukaisesti** | Lastenneuvolan 4-vuotistarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen | Selvitetyt (%): 16,4 % (2024)<br>31,5 % (2025) | toteutuu 100 % | > 75 % | > 90 % | 100 % | 100 % |
| | Kouluterveydenhuollon 8-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen | Selvitetyt (%):<br>2,1 % (1.8.2023–31.7.2024)<br>0 % (1.8.2024–31.7.2025) | toteutuu 100 % | > 60 % | > 80 % | 100 % | 100 % |
| | Elintapaneuvonta toteutuu tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suositusten mukaisesti | Neuvontaa saanut 45,4% (2025) | toteutuu 100 % | > 75 % | > 90 % | 100 % | 100 % |
| | Alkoholinkäytön mini-interventio toteutuu, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski | Toteutuu (%): 9,1 % (2024)<br>40,8 % (2025) | toteutuu 80 % | > 75 % | > 90 % | 100 % | 100 % |
| | Lasten MPR-rokotuskattavuus | 92 % (2025) | Vähintään 94 % vuoden 2030 loppuun mennessä | > 92,5 % | > 93 % | > 93,5 % | > 94 % |
| | Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus | Tarkastettujen osuus 8,9% (2024)<br>9,8 % (2025) | toteutuu 100 % | > 60 % | > 80 % | 100 % | 100 % |
| **Henkilöstön työkykyyn ja työhyvinvointiin panostetaan** | Sairauspoissaoloprosentti | 5,33 % (2024); 5,54 % (2025)<br>5,51 % (1-9/2026) | Sairauspoissaolo-% laskee vähintään 5 % edellisvuoden tavoitetasosta | 5,00 %<br>(5,26 % * 0,95) | 4,75 %<br>(5,00 % * 0,95) | 4,51 %<br>(4,75 % * 0,95) | 4,28 %<br>(4,51 % * 0,95) |
| | Pitkien sairauspoissaolojen (yli 30 pv) määrä/ toteutuneet henkilötyövuodet | 8,77 (2023); 9,76 (2024)<br>10,50 (2025); 10,63 (1-9/2026) | Pitkien sairauspoissaolojen (yli 30 pv) määrä/ htv vähenee vähintään 5 % edellisvuoden tavoitetasosta | 9,48<br>(9,98 * 0,95) | 9,01<br>(9,48 * 0,95) | 8,56<br>(9,01 * 0,95) | 8,13<br>(8,56 * 0,95) |
| | Omaehtoinen lähtövaihtuvuus | 8,75 % (2023); 6,47 % (2024)<br>4,61 % (2025); 4,42 % (1-9/2026) | Omaehtoinen lähtövaihtuvuus pysyy alle 8 % | < 8 % | < 8 % | < 8 % | < 8 % |

# 3 Tuloslaskelma- ja käyttötalousosa

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on valmistellut talousarvioesityksen vuodelle 2027 aluehallituksen 21.5.2026 päättämän kehyksen ja aluevaltuuston 2.9.2026 vahvistaman kehyksen pohjalta. Kehysmuutoksena on huomioitu aluevaltuuston 10.6.2026 päättämä toimintakulujen 0,9 miljoonan euron alentuminen ravintopalveluiden ja laitoshuollon ulkoistuksen myötä. Pelastustoimen vuoden 2027 talousarvioesitys on käsitelty Varautuminen ja turvallisuus -lautakunnassa 29.9.2026 ja sosiaali- ja terveystoimen talousarvioesitys Palvelujen järjestäminen -lautakunnassa 7.10.2026. Aluehallitus käsitteli demokratiapalveluiden sekä konserni- ja strategiapalveluiden talousarvioesityksiä 8.10.2026 kokouksessaan.

Koska lautakuntakäsittelyihin valmistellut talousarvioesitykset jäivät hyvinvointialueen vuosikatteella mitattuna noin 5,7 miljoonaa euroa kehystä heikommalle tasolle, aluehallitus päätti 24.9.2026 käynnistää koko hyvinvointialueen henkilöstöä koskevat yhteistoimintaneuvottelut sellaisista mahdollisista talouden tasapainottamisohjelman toimenpiteistä, joilla voi olla henkilöstövaikutuksia. Yhteistoimintaneuvottelut päättyivät aluehallituksen päätöksellä 12.11.2026.

Taulukko. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ulkoinen tuloslaskelma 2025 – 2027

| Itä-Uudenmaan hyvinvointialue<br>Östra Nylands välfärdsområde<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | Uusi kehys<br>Ny ram<br>2027 | TA-esitys<br>Bg-förslag<br>2027 | Erotus<br>Kehys<br>vs. TAE | Muutos-%<br>26 vs. 27 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter** | **56 326** | **48 084** | **48 615** | **50 148** | **49 199** | **-949** | **2,3 %** |
| Myyntituotot - Försäljningsinkomster | 17 519 | 15 836 | 16 431 | 17 037 | 16 591 | -446 | 5 % |
| Maksutuotot - Avgiftsinkomster | 23 039 | 23 033 | 22 917 | 23 793 | 23 145 | -648 | 0 % |
| Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag | 10 464 | 3 605 | 3 980 | 3 595 | 4 016 | 421 | 11 % |
| Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkor | 5 303 | 5 610 | 5 287 | 5 722 | 5 447 | -275 | -3 % |
| **Toimintakulut - Verksamhetskostnader** | **-492 487** | **-489 541** | **-489 358** | **-487 459** | **-486 313** | **1 145** | **-0,7 %** |
| Henkilöstökulut - Personalutgifter | -159 575 | -156 428 | -155 706 | -152 908 | -155 228 | -2 320 | -0,8 % |
| Palvelujen ostot - Köp av tjänster | -278 402 | -286 155 | -288 370 | -286 677 | -288 188 | -1 511 | 0,7 % |
| Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor | -14 579 | -13 316 | -12 708 | -13 207 | -11 848 | 1 359 | -11,0 % |
| Avustukset - Bidrag | -14 100 | -8 775 | -7 885 | -9 538 | -7 913 | 1 625 | -9,8 % |
| Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter | -25 832 | -24 867 | -24 689 | -25 130 | -23 137 | 1 993 | -7,0 % |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-436 161** | **-441 457** | **-440 743** | **-437 311** | **-437 114** | **197** | **-1,0 %** |
| **Valtion rahoitus - Statsfinansiering** | **425 398** | **437 740** | **437 740** | **444 123** | **443 538** | **-584** | **1,3 %** |
| Rahoitustuotot ja -kulut - Finansieringsintäkter och -kostnader | -1 093 | -1 767 | -1 767 | -1 800 | -1 936 | -136 | 10 % |
| **Vuosikate - Årsbidrag** | **-11 856** | **-5 483** | **-4 770** | **5 012** | **4 487** | **-524** | **-181,8 %** |
| Suunnitelman mukaiset poistot - Planenliga avskrivningar | -920 | -1 132 | -1 132 | -2 200 | -2 418 | -218 | 113 % |
| **Tilikauden tulos - Räkenskapsperiodens resultat** | **-12 776** | **-6 616** | **-5 902** | **2 812** | **2 070** | **-742** | **-131,3 %** |
| **Tilikauden yli-/ alijäämä - Räkenskapsperiodens över-/ underskott** | **-12 776** | **-6 616** | **-5 902** | **2 812** | **2 070** | | |
| **Kumulatiivinen yli-/ alijäämä - Kumulativ över-/ underskott** | **-97 767** | **-104 383** | **-103 670** | **-100 858** | **-102 313** | | |

Yhteistoiminnassa käsiteltyjä euromääräisiä tehostamisesityksiä on sisällytetty vuoden 2027 talousarvioon 4,1 miljoonan euron edestä. Erikoissairaanhoidon kustannuksien talousarvioesitystä on tarkennettu HUS-yhtymäkokouksen 17.6.2026 päätöksestä alaspäin valtion rahoituksen 21.9.2026 julkaistujen laskelmien pohjalta. Lisäksi talousarviossa on huomioitu aluehallituksen 29.10.2026 tekemän päätöksen mukaisesti Porvoon pelastusaseman lunastaminen, joka pienentää vuokrakustannuksia, mutta toisaalta

kasvattaa kiinteistön ylläpitoon liittyviä kustannuksia, pitkäaikaisen lainan korkokustannuksia ja rakennuksen poistoja.

Vuoden 2027 kehykseen nähden toimintakatteen talousarvioesitys on 0,2 miljoonaa euroa parempi. Toimintakatteen muutos vuoden 2026 talousarvioon nähden on -1,0 %. Valtion rahoitus on 0,6 miljoonaa euroa alhaisempi kuin kehyspäätöksessä. Rahoituserien ja poistojen osalta talousarvioesitys on 0,4 miljoonaa euroa kehystä heikompi. Vaikka vuonna 2027 hyvinvointialueen tulos kääntyisi positiiviseksi ja saavutettaisiin 2,1 miljoonan euron ylijäämä, on tulos talousarvioesityksen mukaan reilut 0,7 miljoonaa euroa kehystä huonompi.

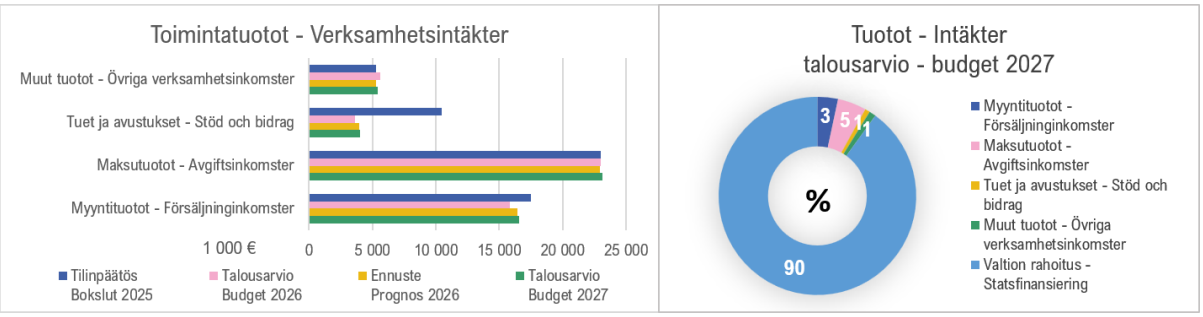
Alla olevassa taulukossa on esitetty hyvinvointialueen tuloslaskelma vuosille 2025 – 2030. Vuosien 2028 – 2030 taloussuunnitelmaesitykset on laskettu vuoden 2027 talousarvioesityksen pohjalta ja käytetty toimintakulujen kasvuprosenttina Valtiovarainministeriön 22.10.2026 julkaisemissa rahoituslaskelmissa käytettyä hyvinvointialueindeksiä 2,71. Tuottavuusohjelman mukainen toiminnan tehostuminen on otettu huomioon vuosille 2027 – 2029. Hyvinvointialueen rahoitus koostuu pääosin valtion rahoituksesta, joka on noin 90 % kokonaistuloista. Talousarviossa ja -suunnitelmassa käytetty valtion rahoituksen taso perustuu Valtiovarainministeriön 22.10.2026 päivittämiin tietoihin vuosille 2027 – 2030. Vuodelle 2027 arvioitu rahoitus on noin 444 miljoonaa euroa, vuodelle 2028 noin 467, vuodelle 2029 noin 487 ja vuodelle 2030 noin 501 miljoonaa euroa.

Taulukko. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ulkoinen tuloslaskelma 2025 – 2030

| Itä-Uudenmaan hyvinvointialue<br>Östra Nylands välfärdsområde<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | TA-esitys<br>Bg-förslag<br>2027 | TS-esitys<br>Bg-förslag<br>2028 | TS-esitys<br>Bg-förslag<br>2029 | TS-esitys<br>Bg-förslag<br>2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter** | **56 326** | **48 084** | **49 199** | **49 199** | **50 103** | **50 103** |
| Myyntituotot - Försäljningsinkomster | 17 519 | 15 836 | 16 591 | 16 591 | 16 923 | 16 923 |
| Maksutuotot - Avgiftsinkomster | 23 039 | 23 033 | 23 145 | 23 145 | 23 608 | 23 608 |
| Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag | 10 464 | 3 605 | 4 016 | 4 016 | 4 016 | 4 016 |
| Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkor | 5 303 | 5 610 | 5 447 | 5 447 | 5 556 | 5 556 |
| **Toimintakulut - Verksamhetskostnader** | **-492 487** | **-489 541** | **-486 313** | **-490 344** | **-495 395** | **-508 820** |
| Henkilöstökulut - Personalutgifter | -159 575 | -156 428 | -155 228 | -153 996 | -153 272 | -157 426 |
| Palvelujen ostot - Köp av tjänster | -278 402 | -286 155 | -288 188 | -292 556 | -297 386 | -305 445 |
| Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor | -14 579 | -13 316 | -11 848 | -12 169 | -12 499 | -12 837 |
| Avustukset - Bidrag | -14 100 | -8 775 | -7 913 | -8 128 | -8 348 | -8 574 |
| Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter | -25 832 | -24 867 | -23 137 | -23 496 | -23 891 | -24 538 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-436 161** | **-441 457** | **-437 114** | **-441 145** | **-445 292** | **-458 717** |
| **Valtion rahoitus - Statsfinansiering** | **425 398** | **437 740** | **443 538** | **466 570** | **486 675** | **501 301** |
| Rahoitustuotot ja -kulut - Finansieringsintäkter och -kostnader | -1 093 | -1 767 | -1 936 | -1 900 | -1 900 | -1 900 |
| **Vuosikate - Årsbidrag** | **-11 856** | **-5 483** | **4 487** | **23 525** | **39 483** | **40 684** |
| Suunnitelman mukaiset poistot - Planenliga avskrivningar | -920 | -1 132 | -2 418 | -2 500 | -2 500 | -2 500 |
| **Tilikauden tulos - Räkenskapsperiodens resultat** | **-12 776** | **-6 616** | **2 070** | **21 025** | **36 983** | **38 184** |
| **Tilikauden yli-/ alijäämä - Räkenskapsperiodens över-/ underskott** | **-12 776** | **-6 616** | **2 070** | **21 025** | **36 983** | **38 184** |
| **Kumulatiivinen yli-/ alijäämä - Kumulativ över-/ underskott** | **-97 767** | **-104 383** | **-102 313** | **-81 289** | **-44 306** | **-6 122** |

Vuosien 2027 – 2030 tuloslaskelmatarkastelussa tulee ottaa huomioon, että valtion rahoituksesta ei näiltä osin vielä ole päätöksiä. Valtiovarainministeriö antaa päätöksen vuoden 2027 rahoituksesta joulukuun loppuun mennessä. Lisäksi rahoituslaskentaa tullaan päivittämään tulevien vuosien osalta. Vaikka valtion rahoitus toteutuisikin julkaistujen rahoituslaskelmien mukaisesti, olisi hyvinvointialueella vuoden 2030 lopussa edelleen yli 6 miljoonaa euroa kattamatonta alijäämää. Arviointimenettelyssä annettu takaraja alijäämien kattamiselle on vuosi 2031. Alijäämien kattaminen vuoden 2031 loppuun mennessä näyttää realistiselta vuosien 2027 – 2030 talousarvio- ja suunnitelmaesityksen pohjalta.

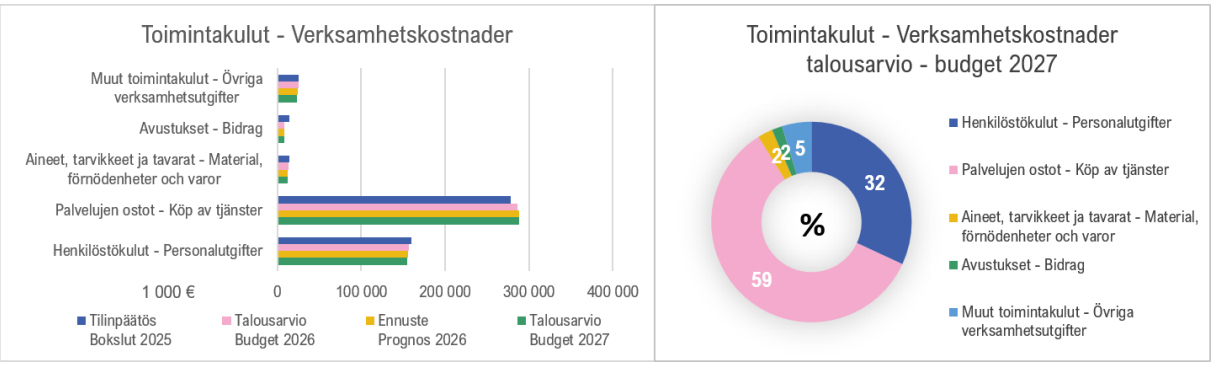
Kuva. Toimintatuottojen kehittyminen 2025 – 2027 ja tuottojen jakauma talousarviossa




Ulkoiset toimintatuotot on budjetoitu vuodelle 2027 pelastustoimessa 1,2 miljoonaa euroa (17,1 %) korkeammalle tasolle kuin vuoden 2026 talousarvio. Muutos selittyy pääosin sillä, että ensihoitoon liikkeenluovutuksella HUS-yhtymästä siirtyvien kenttäjohtajien kulut laskutetaan täysimääräisesti HUS-yhtymältä. Sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä ikääntyneiden palveluiden 2027 talousarvioesitys jää vuoden 2026 talousarviota alemmalle tasolle 4,8 miljoonaa euroa (-12,0 %), sillä ulkoiset asukasvuokrat on siirretty konsernipalveluiden kiinteistöpalveluihin. Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialan osuus ulkoisista toimintatuotoista on 36 %, ikääntyneiden palveluiden toimialan 35 %, pelastustoimen 16 % ja konsernipalveluiden 12 %.

Hyvinvointialueen rahoituksesta noin 10 % koostuu myyntituotoista, maksutuotoista, avustuksista ja muista toimintatuotoista. Valtion rahoituksen osuus on 90 %. Vuoden 2027 talousarvioon on tehty asiakasmaksuasetuksen mahdollistamat korotukset maksutuottoihin sekä tarkistettu vuokratuottoja.

Kuva. Toimintakulujen kehittyminen 2025 – 2027 ja kulujen jakauma talousarviossa




Palkankorotukset ja tasopalkkajärjestelmään siirtyminen aiheuttavat merkittäviä kustannusvaikutuksia myös vuonna 2027. Talousarvioesityksen läpikäynnin yhteydessä tarkistettiin henkilöstökulut ja niitä korotettiin vuoteen 2026 verrattuna keskimäärin 3,7 %. Kehyspäätöksessä henkilöstökulujen korotus oli 2,63 %. Kokonaisuudessaan henkilöstökulut alenevat 1,2 miljoonaa euroa (-0,8 %) vuoden 2026 talousarvioon verrattuna.

Palveluostojen vuoden 2027 talousarvioesitys on 2,0 miljoonaa euroa (0,7 %) korkeampi kuin vuoden 2026 talousarvio. Erikoissairaanhoidon 166,4 miljoonan euron jälkeen ostopalvelujen suurimmat erät ovat asiakaspalveluostot yksityisiltä palveluntuottajilta ja toisilta hyvinvointialueilta, joiden kustannukset ovat talousarviossa noin 81,6 miljoonaa euroa sekä ICT-kustannukset noin 10,3 miljoonaa euroa. Vuoden 2027 talousarviossa vuokratyövoiman käyttöön on varattu miljoona euroa aluevaltuuston päättämään tuottavuusohjelmaan kirjatun tavoitteen mukaisesti.

Erikoissairaanhoidon kehystä vuodelle 2027 on tarkennettu HUS-yhtymäkokouksen 17.6.2026 päätöksestä alaspäin valtion rahoituksen 21.9.2026 julkaistujen laskelmien pohjalta. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelukäyttö on osoittautunut omistusosuutta korkeammaksi, joten talousarvioesityksessä on käytetty 6,734 %:n palvelukäytön mukaista osuutta HUS-yhtymän kehyksestä.

Aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden talousarvioesitys on 1,5 miljoonaa euroa alhaisempi (- 11,0 %) kuin vuoden 2026 talousarvio. Erityisesti tähän kustannusalenemaan vaikuttaa ruokapalveluiden ja laitoshuollon ulkoistus. Kuluryhmän suurimmat erät ovat ilmaisjakelutarvikkeet noin 6 miljoonaa euroa sekä lääkkeet, hoitotarvikkeet ja apuvälineet yhteensä noin 3,1 miljoonaa euroa.

Avustusten erät koostuvat omaishoidon tuesta, täydentävästä ja ehkäisevästä toimeentulotuesta sekä muista avustuksista kotitalouksille. Avustuksiin on arvioitu käytettävän vuonna 2027 noin 7,9 miljoonaa euroa.

Muut toimintakulut ovat lähinnä vuokramenoja: rakennusten ja huoneistojen vuokriin on budjetoitu 18,2 miljoonaa euroa. Muiden toimintakulujen kustannusalenema vuoden 2026 talousarvioon verrattuna on 1,7 miljoonaa euroa (-7,0 %). Hyvinvointialue toimii pääosin vuokratiloissa.

Talousarvion toimintakuluista, 486,3 miljoonasta eurosta, noin 32 % on henkilöstökuluja, 59 % ostopalveluita, joista yli puolet (166,4 miljoonaa euroa) on erikoissairaanhoidon osuus, loput 9 % jakaantuu aineisiin ja tarvikkeisiin, avustuksiin sekä muihin toimintakuluihin.

Konsernipalveluissa talousarvioesityksen ulkoiset toimintakulut jäävät 4,4 miljoonaa euroa vuoden 2026 talousarviota alhaisemmiksi (-9,1 %), mikä selittyy erityisesti ravintopalveluiden ja laitoshuollon siirtymisellä suoraan toimialojen ulkoisiksi kustannuksiksi sekä vuokriin neuvotelluilla alennuksilla. Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialan ulkoisten toimintakulujen talousarvio vuodelle 2027 on 3,4 miljoonaa euroa (1,1 %) korkeampi ja ikääntyneiden palveluiden toimialan 2,2 miljoonaa euroa alhaisemmat kuin vuoden 2026 talousarvio. Pelastustoimen toimintakulut ovat vuoden 2027 talousarviossa edellisvuoden tasolla, vaikka ensihoitopalvelun talousarviossa on huomioitu HUS-yhtymän liikkeenluovutuksen seurauksena hyvinvointialueen palvelukseen siirtyvät kuusi ensihoidon kenttäjohtajaa ja heistä aiheutuvat kustannukset. Toimialoittain tarkasteltuna vuoden 2027 talousarviossa ulkoisista toimintakuluista 67 % muodostuu sosiaali- ja terveyspalveluissa, 21 % ikääntyneiden palveluissa, 4 % pelastustoimessa ja 9 % konsernipalveluiden toimialalla.

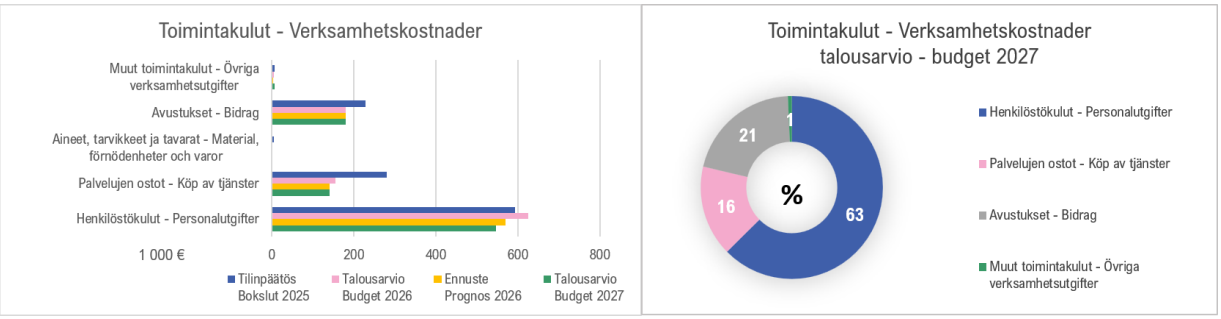
## 3.1 Demokratiapalvelut

| Demokratiapalvelut<br>Demokratitjänster<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| **Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter** | **21** | **0** | **15** | **0** |
| Myyntituotot - Försäljninginkomster | 21 | 0 | 15 | 0 |
| **Toimintakulut - Verksamhetskostnader** | **-1 114** | **-967** | **-897** | **-873** |
| Henkilöstökulut - Personalutgifter | -593 | -626 | -570 | -546 |
| Palvelujen ostot - Köp av tjänster | -280 | -155 | -141 | -140 |
| Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor | -5 | -1 | -2 | 0 |
| Avustukset - Bidrag | -229 | -180 | -180 | -180 |
| Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter | -7 | -5 | -3 | -6 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-1 114** | **-967** | **-881** | **-873** |

Demokratiapalveluiden toimialan talousarvioesitys vuodelle 2027 on aluehallituksen 21.5.2026 päättämän ja aluevaltuuston 2.9.2026 vahvistaman kehyksen mukainen. Muutoksina kehykseen on viety aluevaltuuston päätös hallintosäännön päivityksen yhteydessä 2.9.2026 § 64, että aluevaltuuston infotilaisuuksista maksetaan jatkossa vain puolet aluevaltuuston kokouspalkkiosta.

Demokratiapalveluiden vuoden 2027 talousarvion toimintakulut ovat 873 tuhatta euroa. Toimintakulut ovat 241 tuhatta euroa alhaisemmalla tasolla kuin vuoden 2025 tilinpäätös. Vuoden 2026 talousarvioon verrattuna toimintakulut jäävät 94 tuhatta euroa alhaisemmiksi.

Kuva. Toimintakulut 2025–2027 ja kulujen jakauma talousarviossa




Demokratiapalveluiden toimintakuluista suurin osuus, 63 %, muodostuu kokous- ja vuosipalkkioista sekä sisäisen tarkastuksen henkilöstökuluista. Palvelujen ostot muodostavat noin 16 % kaikista toimintakuluista. Palvelujen ostoissa suurimmat menoerät ovat tilintarkastukseen liittyvät kulut sekä luottamushenkilöiden matkakulut. Valtuustoryhmille suunnattujen avustusten osuus toimintakuluista on 21 % ja arvoltaan 180 000 euroa.

Demokratiapalvelujen toimialaan kuuluu aluevaalilautakunta, tarkastuslautakunta, aluevaltuusto, aluehallitus, kansalliskielilautakunta, sisäinen tarkastus, varautuminen ja turvallisuus lautakunta sekä palveluiden järjestämisen lautakunta. Tähän kokonaisuuteen kuuluu myös vaikuttamistoimielimet eli vammaisneuvosto, vanhusneuvosto ja nuorisovaltuusto.

Demokratiapalveluiden talousarvion toimintakuluista 44 % kohdistuu aluevaltuustoon, 32 % aluehallitukseen, 12 % tarkastustoimeen ja loput 12 % kohdistuu muihin toimielimiin.

| Vaalit<br>Välfärdsområdesval<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -125 | -1 | -4 | -1 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-125** | **-1** | **-4** | **-1** |

| Tarkastustoimi<br>Revisionsväsendet<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -112 | -114 | -103 | -105 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-112** | **-114** | **-103** | **-105** |

| Aluevaltuusto<br>Välfärdsområdesfullmäktige<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 21 | 0 | 15 | 0 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -493 | -421 | -386 | -382 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-472** | **-421** | **-386** | **-382** |

| Aluehallitus<br>Välfärdsområdesstyrelsen<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -290 | -310 | -310 | -282 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-290** | **-310** | **-310** | **-282** |

| Lautakunnat<br>Nämnderna<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -63 | -78 | -60 | -62 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-63** | **-78** | **-60** | **-62** |

| Vaikuttamistoimielimet<br>Påverkansorgan<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -31 | -43 | -35 | -40 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-31** | **-43** | **-35** | **-40** |

## 3.2 Konsernipalvelut

### 3.2.1 Toimialan talousarvioesitys

Konsernipalveluiden toimiala on valmistellut talousarvioesityksen vuodelle 2027 aluehallituksen 21.5.2026 päättämän ja aluevaltuuston 2.9.2026 vahvistaman kehyksen pohjalta. Kehykseen on tehty muutoksia ravintopalveluiden ja laitoshuollon osalta, sillä ulkoiset kulut ovat siirtyneet 11.5.2026 alkaen toimialojen maksettaviksi sisäisen laskutuksen sijaan. Lisäksi asukasvuokrien laskutus on siirretty sosiaali- ja terveystoimesta konsernipalveluihin. Aluehallituksen 8.10.2026 käsittelyssä toimialan talousarvioesitys oli noin 0,2 miljoonaa euroa muutettua kehystä parempi. Yhteistoimintaneuvotteluissa käsiteltyjen toimenpiteiden myötä toimialan talousarvioesitys on 1,1 miljoonaa euroa kehystä parempi. Yhteistoiminnassa (ajalla 25.9.-11.11.2026) on käsitelty hallinnon keskittämiseen liittyen pelastuslaitoksen johdossa toimivien hallinnon viiden (5) työntekijän siirtymisestä konsernipalveluihin. Lisäksi keskustelua on käyty sosiaali- ja terveyspalvelujen johdosta kahden (2) hallinnon työntekijän siirtymisestä konsernipalveluihin. Konsernipalveluista on suunniteltu siirtyvän neljä (4) työntekijää sosiaali- ja terveyspalveluihin. Sisäisten konsernipalvelujen prosessien kehittämisen ja sisäisten yksiköiden uudelleenjärjestelyjen myötä on mahdollista vähentää kaksi (2) tehtävää.

Porvoon pelastusaseman lunastaminen toisaalta alentaa vuokrakustannuksia, mutta toisaalta korottaa kiinteistön ylläpitokustannuksia sekä rahoituskuluja ja poistoja.

| Konsernipalvelut<br>Koncerntjänster<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| **Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter** | **39 997** | **26 754** | **26 538** | **38 427** |
| Myyntituotot - Försäljninginkomster | 9 472 | 3 369 | 3 316 | 10 456 |
| Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag | 7 618 | 989 | 863 | 775 |
| Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster | 22 907 | 22 395 | 22 360 | 27 196 |
| **Toimintakulut - Verksamhetskostnader** | **-61 238** | **-48 586** | **-47 488** | **-50 742** |
| Henkilöstökulut - Personalutgifter | -15 986 | -8 769 | -8 783 | -7 988 |
| Palvelujen ostot - Köp av tjänster | -18 435 | -16 062 | -15 411 | -16 717 |
| Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor | -3 268 | -1 300 | -1 249 | -605 |
| Avustukset - Bidrag | 0 | 0 | -100 | 0 |
| Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter | -23 549 | -22 456 | -21 945 | -25 432 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-21 241** | **-21 832** | **-20 949** | **-12 315** |

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen konsernipalveluiden toimialaan kuuluu hyvinvointialueen johto, hallintopalvelut, talouspalvelut, henkilöstöpalvelut, kehittämispalvelut, viestintäpalvelut ja digipalvelut.

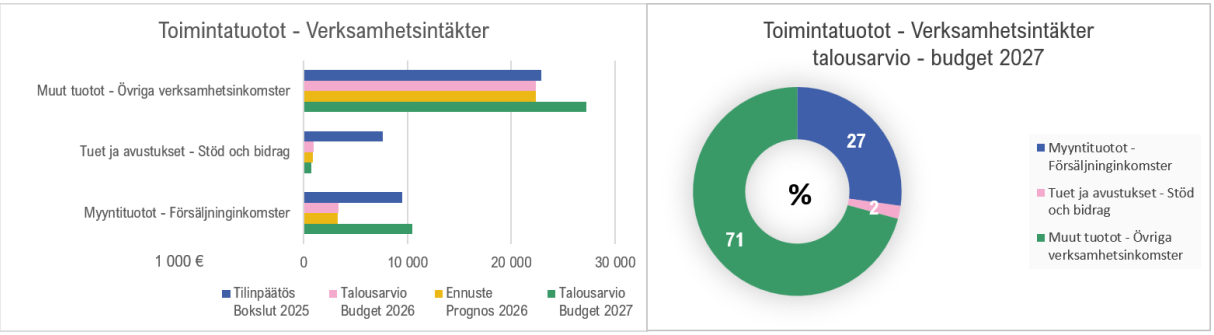
Toimintatuottojen osalta ravintopalveluiden ja laitoshuollon sisäinen laskutus oli kokonaisuudessaan budjetoitu konsernipalveluihin vuodelle 2026. Ulkoistuksen myötä 11.5.2026 alkaen sisäisestä laskutuksesta on luovuttu, joten vuodelle 2027 ei enää kerry sisäisiä tuottoja näiltä osin. Digipalveluiden kustannukset kohdistetaan vuodesta 2027 alkaen sisäisinä siirtoina tietojärjestelmiä käyttäville yksiköille, joten sisäisiä myyntituottoja kertyy tätä myötä 10,5 miljoonan euron edestä. Muissa tuotoissa on 4,8 miljoonan euron kasvu vuoden 2026 talousarvioon verrattuna, mikä selittyy asiakasvuokrien laskutuksen siirtymisellä sosiaali- ja terveystoimesta kiinteistöpalveluihin. Toimintatuottojen talousarvioesitys vuodelle 2027 on 11,7 miljoonaa euroa korkeampi kuin vuodelle 2026 budjetoidut eurot.

Toimintakuluissa henkilöstökulut jäävät 0,8 miljoonaa sekä aineet, tarvikkeet ja tavarat 0,7 miljoonaa euroa alhaisemmalle tasolle kuin vuoden 2026 muutettu talousarvio. Muutokset selittyvät valtaosin

ravintopalveluiden ja laitoshuollon kokonaisulkoistuksesta saatavilla hyödyillä, vaikka samanaikaisesti palkat nousevat keskimäärin 3,7 % vuoteen 2026 verrattuna. Palvelujen ostoissa kulujen kasvu edellisvuoteen nähden on 0,7 miljoonaa euroa – sisäiset tietojärjestelmäkohdistukset 1,2 miljoonaa euroa. Ulkoisista palveluostoista erityisesti henkilöstöetuuksista ja ICT-kustannuksista on kertynyt lisäsäästöjä. Muiden toimintakulujen kasvu on 3,0 miljoonaa euroa vuoden 2026 talousarvioon verrattuna. Kuluvan ja tulevan vuoden talousarvioiden välinen ero johtuu asukasvuokrakulujen siirrosta sosiaali- ja terveystoimesta konsernipalveluiden kiinteistöpalveluihin. Ulkoiset toimitilavuokrat on budjetoitu 2,4 miljoonaa euroa vuoden 2026 talousarviota alhaisemmiksi.

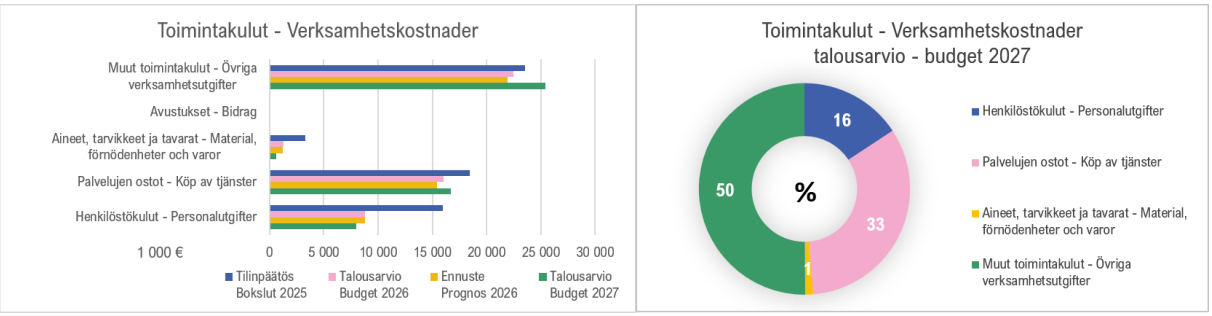
Toimintakatteella tarkasteltuna vuoden 2027 talousarvioesitys jää 9,5 miljoonaa euroa alemmalle tasolle kuin vuoden 2026 budjetti. Tuottavuusohjelman toimenpiteitä on huomioitu konsernipalveluiden talousarvioesityksessä reilun 1,9 miljoonan euron edestä vuodelle 2027. Henkilöstöetuuksien leikkaaminen, vuokrakustannuksien alentuminen sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöönotto selittävät pääosin tuottavuusohjelman säästötoimenpiteet.

Kuva. Toimintatuotot 2025–2027 ja tuottojen jakauma talousarviossa




Toimintatuottojen 38,4 miljoonasta eurosta 71 % kertyy sisäisistä ja ulkoisista vuokratuotoista, 27 % sisäisistä digipalveluiden myyntituotoista sekä 2 % tuista ja avustuksista, joista merkittävin on työterveyshuollon Kela-korvaus. Toimintakulujen 50,7 miljoonasta eurosta henkilöstökulut muodostavat 16 %, palveluostot 33 %, aineet, tarvikkeet ja tavarat 1 % sekä muut toimintakulut 50 %.

Kuva. Toimintakulut 2025–2027 ja kulujen jakauma talousarviossa




| Johto<br>Ledning<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 22 884 | 22 393 | 15 | 27 196 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -23 377 | -23 198 | -507 | -27 792 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-493** | **-805** | **-492** | **-596** |

Konsernipalveluiden toimialajohdon alaisuuteen siirtyvät vuoden 2027 alusta hankinta- ja kiinteistöpalveluiden kokonaisuudet. Tämän myötä kiinteistöpalveluiden sisäinen laskutus näkyy toimialajohdossa tuottoina. Vastaavasti kiinteistöpalveluiden vuokrakulut ovat merkittävin toimintakulujen kasvua selittävä tekijä. Toimintakatteessa kasvu vuoden 2026 talousarvioon nähden on noin 0,2 miljoonaa euroa.

| Hallintopalvelut<br>Förvaltningstjänster<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 9 485 | 3 372 | 25 638 | 0 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -10 930 | -4 681 | -26 840 | -1 470 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-1 445** | **-1 310** | **-1 202** | **-1 470** |

Konsernipalveluiden hallintopalveluiden alaisuuteen kuuluneet hankinta- ja kiinteistöpalvelut siirtyvät 1.1.2027 alkaen toimialajohdon kokonaisuuteen. Toimintakate jää vuoden 2026 talousarviota alemmalle tasolle. Muutos selittyy toimialan sisäisillä henkilöstösiirroilla. Lisäksi palkankorotukset kasvattavat henkilöstökuluja.

| Talouspalvelut<br>Ekonomitjänster<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 3 | 0 | 6 | 0 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -1 489 | -1 708 | -1 542 | -2 180 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-1 485** | **-1 708** | **-1 537** | **-2 180** |

Talouspalveluiden vuodelle 2027 budjetoidut toimintakulut ovat noin 0,5 miljoonaa euroa korkeammat kuin vuoden 2026 talousarvio. Vuonna 2026 on saatu säästöjä henkilöstökuluissa poissaolojaksojen vuoksi ja perintäkulujen budjetoitua alhaisemman toteuman vuoksi. Vuodelle 2027 on kohdistettu tietojärjestelmäkustannuksia vajaan 0,5 miljoonan euron edestä sisäisenä siirtoja digipalveluista.

| Henkilöstöpalvelut<br>Personaltjänster<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 725 | 940 | 619 | 700 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -5 070 | -4 699 | -4 295 | -5 018 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-4 345** | **-3 759** | **-3 676** | **-4 318** |

Vuoden 2027 talousarvion toimintakate on vajaat 0,6 miljoonaa euroa heikompi kuin vuoden 2026 budjetti. Vaikka avustuksina kirjatut Kela-korvaukset alenevat ja henkilöstökulut kasvavat palkantarkistusten vuoksi, on tuottavuusohjelman toimenpiteenä toteutetulla henkilöstöetuuksien karsimisella kustannuskasvua hillitsevä vaikutus. Vuodelle 2027 on kohdistettu tietojärjestelmäkustannuksia noin 0,6 miljoonan euron edestä sisäisenä siirtoja digipalveluista.

| Kehittämispalvelut<br>Utvecklingstjänster<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 6 425 | 49 | 202 | 75 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -8 434 | -2 094 | -928 | -2 862 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-2 009** | **-2 045** | **-726** | **-2 787** |

Kehittämispalveluiden kokonaisuus jakautuu kahteen osaan: kehittämispalveluiden ydintoimintaan ja ulkoisen rahoituksen hankkeisiin. Ydintoimintaan on 2027 talousarvioon budjetoitu kuluja 2,8 miljoonaa ja ulkoisen rahoituksen hankkeisiin vajaat 0,1 miljoonaa euroa. Toimintakulujen kasvu vuodelle 2026 budjetoituun nähden on 0,8 miljoonaa euroa, mikä selittyy pääosin toimialan sisäisillä toimintojen uudelleenjärjestelyillä.

| Viestintäpalvelut<br>Kommunikation<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -566 | -757 | -701 | -730 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-566** | **-757** | **-701** | **-730** |

Viestintäpalveluiden 2027 talousarvion toimintakulut ovat hiukan alemmalla tasolla kuin vuoden 2026 budjetti. Palkankorotuksien vaikutus kompensoituu sillä, että kaikkia virka-/ toimipohjia ei ole budjetoitu täysimääräisesti vuodelle 2027.

| Digipalvelut<br>Digitala tjänster<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 475 | 0 | 59 | 10 456 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -11 372 | -11 449 | -12 675 | -10 689 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-10 897** | **-11 449** | **-12 616** | **-234** |

Digipalveluiden kustannukset kohdistetaan vuoden 2027 alusta lähtien sisäisinä siirtoina tietojärjestelmiä käyttäville yksiköille. Sitä myötä sisäisiä toimintatuottoja kertyy noin 10,5 miljoonan euroa. Digipalveluiden toimintakulut on budjetoitu 0,8 miljoonaa euroa alemmalle tasolle vuonna 2027 verrattuna vuoden 2026 talousarvioon. Henkilöstökulujen ja palveluiden ostojen alhaisempaa kulutasoa selittävät toimialan sisäiset järjestelyt sekä lisenssisopimuksien ja ICT-laiteleasingsopimusten optimointi. Asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönotto on vuonna 2026 saatu siihen vaiheeseen, että alueella on käytössä yhtenäinen järjestelmäkokonaisuus ja vanhat, poistuvat järjestelmät on voitu siirtää katselukäyttöön. Arkistointi ja vanhojen järjestelmien alasajo on suunniteltu tehtäväksi vuoden 2027 loppuun mennessä. Vuoden 2027 kustannuksia kasvattavat osaltaan käyttöönotetun uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän versiopäivityksen kustannukset. Yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönotto tuo jatkossa säästöjä, mutta aikaisintaan vuodesta 2028 eteenpäin.

### 3.2.2 Toimialan perustehtävä

Konsernipalvelujohtaja johtaa konsernipalveluiden toimialaa. Konsernipalvelujohtaja toimii hyvinvointialuejohtajan ja aluehallituksen alaisena ja johtaa hyvinvointialueen hallintoa, taloutta ja muuta tukitoimintaa. Toimialan tehtävänä on johtaa ja kehittää hallintoa, taloudenhoitoa, valvontaa, ohjausta, viestintää, osallisuutta ja muuta toimintaa sekä vastata osaltaan siitä, että aluevaltuuston ja aluehallituksen asettamat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet saavutetaan.

**Hallintopalvelut** vastaa asiakirjahallinnosta, oikeudellisista tukipalveluista sekä demokratia- ja vaalipalveluista. Hallintopalvelut vastaa mm. yleishallintotasoisesta valmistelusta ja oikeudellisesta ohjeistuksesta sekä luottamushenkilötoiminnan ja toimielinten työskentelyedellytysten yhteensovittamisesta. Hankinta- ja kiinteistöpalvelut siirtyvät 1.1.2027 alkaen toimialajohdon alaisuuteen.

**Talouspalveluiden** tehtäväkenttää ovat mm. taloussuunnittelu, talouden seuranta ja ennustaminen, rahoitus ja maksuvalmiuden suunnittelu, osto- ja myyntilaskujen käsittely sekä talousjärjestelmien ja -

prosessien kehittämistehtävät. Taloushallintopalvelut (osto- ja myyntireskontra, kirjanpito ja tilinpäätös) ostetaan HPK Palvelut Oy:ltä.

**Henkilöstöpalveluiden** perustehtävänä on tuottaa ydintoimintaa tukevat henkilöstöhallinnolliset asiantuntijapalvelut keskitetysti. Henkilöstöjohtamisen kokonaisuutta suunnitellaan, kehitetään ja tuotetaan strategisten päätösten mukaisesti. Henkilöstöpalveluihin kuuluvat henkilöstöhallinnon palvelut (palkka- ja palvelussuhdeasioiden neuvonta sekä virka- ja työehtosopimusten tulkinta) ja työhyvinvointiin liittyvät palvelut, rekrytointipalvelut, ostot HPK Palvelut Oy:ltä ja työterveyshuolto. Henkilöstöpalveluihin sisältyvät myös yhteistoimintalain edellyttämät toiminnot.

**Kehittämispalvelut** vastaa hyvinvointialueen TKKIO-toiminnan (tutkimus, kehittäminen, koulutus, innovaatiot ja osaaminen), hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, osallisuustyön, laatutyön ja valvonnan kehittämisestä ja koordinoimisesta. Kehittämispalvelut tukee Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen strategista johtamista, palveluiden kehittämistä, omavalvontaa, riskienhallintaa, asiakas- ja potilasturvallisuutta, hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa. Tehtävänä on tuottaa asiantuntija- ja tukipalveluita, jotka mahdollistavat hyvinvointialueen palvelujen laadukkaan, turvallisen ja vaikuttavan toiminnan kaikissa olosuhteissa.

**Viestintäpalvelut** suunnittelee, toteuttaa ja kehittää hyvinvointialueen sisäistä ja ulkoista viestintää ja brändityötä. Viestinnän tehtävänä on tukea hyvinvointialueen strategian toteutumista viestinnän keinoin, tehdä toimintaa ja palveluja tunnetuksi ja saavutettavaksi, kertoa päätöksenteosta ja palveluista ymmärrettävästi eri kohderyhmille, tukea vuorovaikutusta ja osallistumista ja rakentaa näin luottamusta hyvinvointialueeseen. Henkilöstöviestintä on uudessa, uudistuvassa ja muutoksessa olevassa organisaatiossa erityisen tärkeää. Viestintäpalvelut tukee tätä ammattiosaamisellaan.

**Digipalvelut** vastaa hyvinvointialueen järjestelmäkokonaisuudesta, siihen liittyvästä toimittaja- ja kumppaniverkostosta, tietoturvasta, ICT-hankinnoista sekä kehittämistoiminnoista. Myös tiedolla johtaminen kuuluu digipalveluiden yksikköön.

### 3.2.3 Toimialan keskeiset tavoitteet toimintasuunnitelmakaudella 2027 – 2030

Hallintopalveluiden tavoitteena on taata hyvän hallinnon periaatteiden toteutuminen koko organisaatiossa. Tärkein ja suurin vuoden aikana toteutettava hanke on asianhallintajärjestelmän kilpailuttaminen ja käyttöönotto. Vuoden 2027 aikana on tavoitteena hallinnon kehittäminen ja keskittäminen.

Talouspalveluiden tavoitteena on saavuttaa toimialojen sekä koko hyvinvointialueen osalta ennakoitavampaa talouden, rahoituksen ja investointien suunnittelua sekä tukea toimialoja tuottavuusohjelman tavoitteiden saavuttamisessa ja vertailulaskelmien tuottamisessa. Toimialojen ja talouspalveluiden keskeinen haaste talouden johtamisessa on määritellä realistiset toimenpiteet toiminnan tehostamiseksi ja kustannuskehityksen hillitsemiseksi samalla, kun lakisääteisestä palvelutasosta ja palveluiden laadusta pidetään kiinni. Työ tavoitteen saavuttamiseksi jatkuu koko taloussuunnittelukauden 2027 - 2030. Asiakas- ja potilastietojärjestelmien uusimisen myötä asiakaslaskutusprosessia on mahdollista kehittää ja toimintaa keskittää. Muutoinkin koko hyvinvointialueen läpi leikkaavien prosessien automatisoinnilla ja keskittämisellä on mahdollista tehostaa tukipalveluiden toimintaa.

Henkilöstöpalveluiden tavoitteena toimintasuunnitelmakaudella 2027–2030 on tukea hyvinvointialueen talouden tasapainottamista, tuottavuusohjelman toimeenpanoa, palvelutuotannon uudistumista ja strategisten tavoitteiden toteutumista. Tavoitteena on varmistaa palvelutarvetta vastaava henkilöstörakenne, riittävä osaaminen sekä henkilöstövoimavarojen vaikuttava ja kustannustehokas käyttö koko hyvinvointialueella.

Vuonna 2027 painopisteenä on erityisesti henkilöstökustannusten ennakoitavuuden parantaminen, käynnissä olevien yhteistoimintaneuvottelujen ja organisaatiomuutosten hallittu toimeenpano sekä palvelutarvetta vastaavan henkilöstörakenteen tukeminen työnantajavelvoitteet huomioiden.

Taloussuunnitelmakaudella vahvistetaan ennakoivaa henkilöstösuunnittelua, työkykyjohtamista, osaamisen johtamista, henkilöstön sisäistä liikkuvuutta ja henkilöstötiedolla johtamista.

Henkilöstön saatavuutta ja pysyvyyttä edistetään kehittämällä rekrytointia, perehdytystä, työnantajakuvaa, johtamista ja työhyvinvoinnin johtamista sekä vähentämällä hallitusti ulkoisen työvoiman tarvetta. Henkilöstöhallinnon prosesseja yhdenmukaistetaan ja digitalisoidaan, henkilöstöraportointia automatisoidaan ja henkilöstökustannusten ennustettavuutta parannetaan. Henkilöstöpalvelut tukevat tuottavuusohjelman ja organisaatiomuutosten toimeenpanoa varmistaen samalla työnantajavelvoitteiden, yhteistoiminnan sekä palvelussuhteen ehtojen yhdenmukaisen toteutumisen.

Vuoden 2027 keskeisenä tavoitteena on tukea tuottavuusohjelman toteutumista. Hyte-kertoimeen vaikuttaminen ja hankerahoituksen varmistaminen ovat kehittämispalvelujen keskeisiä tavoitteita vuodelle 2027 talouden tasapainottamiseksi.

Ulkoisen viestinnän keskeisiä osa-alueita ovat verkkopalvelun jatkuva kehittäminen, mediapalvelu ja tiedottaminen sekä näkyvyys sosiaalisessa mediassa. Hyvinvointialueella tulee myös olla valmius tehostettuun viestintään kriisitilanteissa. Valmius ja varautumisviestintä on saanut yhä tärkeämmän roolin viestinnän tehtäväkentässä eikä sen merkitys tule vähenemään vaan kokonaisvaltainen luotettava viestintä on yksi tärkeä tekijä hyvinvointialueen varautumisessa.

Mediasuhteiden ylläpitäminen ja kehittäminen on onnistuneen ulkoisen viestinnän kulmakivi. Hyvinvointialueen brändi rakentuu sekä johdonmukaisen viestinnän ja markkinoinnin että itse toiminnan ja asiakaskokemuksen myötä. Brändin vahvistamiseen panostetaan jatkuvasti.

Sisäinen viestintä on kehittyvässä ja muuttuvassa organisaatiossa ensiarvoisen tärkeää. Sisäisen viestinnän osalta intranetin sisällön kehittämistä jatketaan ja uusia osioita otetaan mahdollisuuksien ja tarpeen mukaan käyttöön.

Viestintä vastaa hyvinvointialueen verkkosivustosta, intranetistä ja muista viestintäkanavista, joiden kehittäminen on jatkuvaa toimintaa. Vuonna 2027 jatketaan viestinnän prosessien sujuvoittamista ja sopeuttamista käytettävissä oleviin resursseihin.

Uuden Lifecare asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden käyttöönotto on vuonna 2027 saatu siihen vaiheeseen, että koko alueella on käytössä yhtenäinen järjestelmäkokonaisuus. Vanhoja poistuvia järjestelmiä joudutaan käyttämään rinnalla, kunnes Lifecare-järjestelmäkokonaisuuden käyttöönotto koko alueella on saatu loppuun ja poistuvien järjestelmien asiakas- ja potilastiedot saatu siirrettyä uuteen järjestelmään tai arkistoitua. APTJ-järjestelmien käyttökustannukset siis kasvavat väliaikaisesti, kunnes poistuvat järjestelmät saadaan ajettua alas. Tavoitteena on saada arkistoinnit ja sopimusten irtisanomiset tehtyä niin, että vanhoista järjestelmistä ei olisi kustannuksia enää vuoden 2028 jälkeen.

Tiedolla johtamisen työkaluja kehitetään palvelemaan johdon tietotarpeita entistä paremmin. Raportointia ja analytiikkaa on rakennettu ns. tietoallasratkaisun ympärille, jossa toiminnasta ja taloudesta syntyvää dataa keskitetään yhteen paikkaan, jolloin sen analysointi on helpompaa ja tehokkaampaa.

Konsernipalveluiden kehystavoite vuodelle 2027 ja siitä seuraava karsiminen ICT-kustannuksista tarkoittaa käytännössä sitä, että järjestelmiin, työasemaohjelmistoihin ja laitteisiin täytyy kohdentaa säästöjä, eikä mitään uusia järjestelmiä tai asiakkaiden digitaalisia palveluita voida talousarvion puitteissa hankkia. Myös olemassa olevia sopimuksia täytyy mahdollisesti irtisanoa, että kehykseen päästäisiin.

### 3.2.4 Toimialan palvelutoiminnan seurantamittarit

Konsernipalveluiden tavoitteena on toiminnan jatkuva parantaminen siten, että pelastustoimelle sekä sosiaali- ja terveystoimelle allokoitavat asukaskohtaiset kustannukset eivät kasva tai alenevat. Hankintojen johtamisella ja mittaamisella haetaan kulujen karsimista sopimusseurannan kautta suorahankinnat minimoiden. Henkilöstömittarit konsernipalveluissa ovat vastaavat kuin koko hyvinvointialueella.

| Nettokäyttökustannukset €/ asukas | 2024 | 2025 | 2026TA | 2027TAE |
|---|---|---|---|---|
| Konsernipalvelut pl. ravintopalvelut ja laitoshuolto | 450 | 443 | 443 | 441 |
| Ravintopalvelut ja laitoshuolto | 89 | 87 | 69 | 44 |
| **Nettokäyttökustannusten muutos-%, €/ asukas** | | **2024-2025** | **2025-2026** | **2026-2027** |
| Konsernipalvelut pl. ravintopalvelut ja laitoshuolto | | -1,5 | 0,0 | -0,5 |
| Ravintopalvelut ja laitoshuolto | | -2,2 | -21,0 | -36,3 |
| **Hankinnan mittarit** | **2024** | **2025** | **2026TA** | **2027TAE** |
| Ostopalveluiden vuosiarvo (€)<br>Kokonaishankintojen arvo (pl. HUS-yhtymältä tehdyt ostot) | | | | Budjetin mukainen |
| Sopimusten hyödyntämisaste (%)<br>Kuinka suuri osuus ostovolyymistä tehdään sopimustoimittajilta | | | | > 95 % |
| Suorahankinnat (%)<br>Ennalta suunniteltujen sopimusten ulkopuoliset ostot | | | | < 5 % |
| **Henkilöstömittarit** | **2024** | **2025** | **2026TA** | **2027TAE** |
| Omaehtoinen lähtövaihtuvuus pysyy alle 8 % | 8,31 % | 2,84 % | < 8 % | < 8 % |
| Sairauspoissaolo-% laskee vähintään 5 % | 4,45 % | 6,00 % | 5,71 % | 5,42 % |
| Pitkien sairauspoissaolojen (yli 30 pv) määrä vähenee vähintään 5 % | 2 045 | 1 463 | 1 390 | 1 321 |

### 3.2.5 Toimialan riskien arviointi

Konsernipalveluissa riskit liittyvät erityisesti pienten yksiköiden haavoittuvaisuuteen ja osaavan, ammattitaitoisen sekä koulutetun henkilöstön saatavuuteen. Huomioitavaa on myös, että moni keskeinen toiminto on edelleen yhden tai kahden henkilön varassa. Henkilökunnan ja etenkin esihenkilöiden vaihtuvuus on riski toiminnan sujuvuudelle ja jatkuvuudelle. Prosessien ohjausta kehitetään niin, että varmistetaan jatkuvuus ja tehtävien oikea suorittaminen. Lisäksi on tärkeää ottaa huomioon yli toimialarajojen jatkuvat prosessit ja niiden hallinta ja ohjaaminen. Riskiä pyritään minimoimaan mm. tehtävänkuvien monipuolistamisella ja varajärjestelmien luomisella sekä yli toimialarajojen menevillä prosesseilla.

Sekä kestävän talouden että sosiaali- ja terveyspoliittisten tavoitteiden toteutuminen edellyttää hyvinvointialueelta vahvempaa kyvykkyyttä alueelliseen päätöksentekoon.

Henkilöstöpalveluiden keskeiset riskit liittyvät henkilöstöresurssien riittävyyteen, osaamisen jatkuvuuden varmistamiseen, henkilöstötiedon saatavuuteen ja luotettavuuteen sekä samanaikaisesti toteutettavien organisaatio-, palvelurakenne- ja palkkausjärjestelmämuutosten hallintaan. Talouden tasapainottamiseen liittyvät henkilöstövaikutukset lisäävät henkilöstöhallinnon asiantuntijatuen, palvelussuhdeneuvonnan, yhteistoiminnan, uudelleensijoittamisen ja muutosjohtamisen tarvetta. Riittämättömät henkilöstöhallinnon resurssit tai puutteelliset tietojärjestelmät voivat viivästyttää muutosten toimeenpanoa, heikentää henkilöstökustannusten ennustettavuutta sekä lisätä virheellisten tai epäyhtenäisten menettelytapojen riskiä.

Henkilöstön kuormittuminen, sairauspoissaolojen lisääntyminen, avainhenkilöriippuvuus ja esihenkilöiden vaihtuvuus voivat vaarantaa toiminnan jatkuvuuden ja tuottavuustavoitteiden saavuttamisen. Riskiä hallitaan vahvistamalla ennakoivaa työkykyjohtamista, varahenkilöjärjestelyjä, esihenkilötukea, osaamisen jakamista sekä henkilöstötiedolla johtamista. Samalla varmistetaan, että henkilöstövaikutteiset muutokset valmistellaan oikea-aikaisesti, yhteistoiminnallisesti ja palvelussuhteita koskevan lainsäädännön sekä virka- ja työehtosopimusten mukaisesti.

Kaikessa toiminnassa pyritään välittömästi tunnistamaan mahdolliset riskitekijät ja välttämään epätarkoituksenmukainen, virheellinen tai ei-toivottu toiminta.

## 3.3 Pelastustoimi

### 3.3.1 Toimialan talousarvioesitys

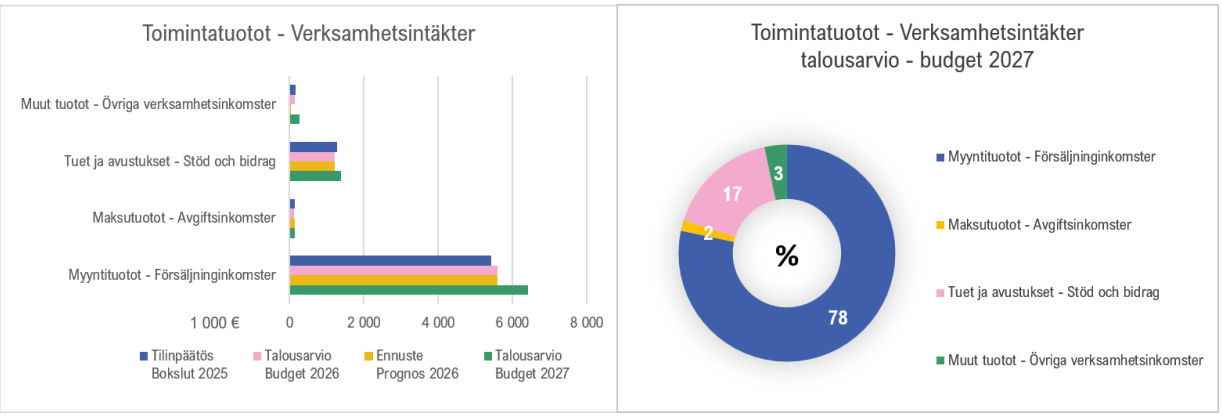
Pelastustoimen toimiala on valmistellut talousarvioesityksen vuodelle 2027 aluehallituksen 21.5.2026 päättämän ja aluevaltuuston 2.9.2026 vahvistaman kehyksen pohjalta. Kehykseen on tehty muutoksia laitoshuollon osalta, sillä ulkoiset kulut ovat siirtyneet 11.5.2026 alkaen toimialojen maksettaviksi sisäisen laskutuksen sijaan. Varautuminen ja turvallisuus -lautakunnan 29.9.2026 käsittelyn jälkeen toimialan ulkoinen toimintakate jäi vajaat 0,4 miljoonaa euroa kehystä heikommaksi. Tähän on huomioitu kuuden sopimuspalokunnan palokuntasopimuksen irtisanominen 47 000 euroa sekä sisäisenä säästönä viiden tytärpalokunnan vuokrasopimusten irtisanominen 19 922 euroa. Yhteistoimintaneuvottelujen perusteella pelastuslaitoksen hallinto keskitetään konsernipalvelujen toimialalle, jonka myötä toimialan talousarvioesitys on päätetyn kehyksen mukainen.

| Pelastustoimi<br>Räddningsväsendet<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| **Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter** | **7 003** | **7 085** | **6 960** | **8 206** |
| Myyntituotot - Försäljninginkomster | 5 432 | 5 606 | 5 587 | 6 427 |
| Maksutuotot - Avgiftsinkomster | 135 | 128 | 130 | 130 |
| Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag | 1 271 | 1 212 | 1 207 | 1 375 |
| Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster | 166 | 140 | 36 | 274 |
| **Toimintakulut - Verksamhetskostnader** | **-19 521** | **-20 822** | **-20 783** | **-21 333** |
| Henkilöstökulut - Personalutgifter | -13 187 | -14 197 | -14 063 | -14 344 |
| Palvelujen ostot - Köp av tjänster | -1 554 | -1 833 | -1 691 | -1 812 |
| Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor | -691 | -615 | -751 | -574 |
| Avustukset - Bidrag | -368 | -340 | -520 | -369 |
| Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter | -3 720 | -3 837 | -3 758 | -4 234 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-12 517** | **-13 737** | **-13 823** | **-13 127** |

Talousarvioesityksen toimintatuottojen kasvu vuoteen 2026 verrattuna on 1,1 miljoonaa euroa. Talousarviossa 2027 on huomioitu HUS-yhtymän liikkeenluovutuksen myötä kuuden hyvinvointialueen palvelukseen siirtyvän ensihoidon kenttäjohtajan kustannukset, jotka katetaan myyntituottojen nousulla. Toimintakulujen talousarvioesitys vuodelle 2027 on 0,5 miljoonaa euroa korkeampi kuin vuoden 2026 talousarvio. Henkilöstökulujen kasvu on reilut 0,1 miljoonaa ja muiden toimintakulujen noin 0,4 miljoonaa euroa. Ulkoisiin palveluostoihin on budjetoitu 0,4 miljoonaa euroa vähemmän kuin vuonna 2026, ja digipalveluiden sisäiset tietojärjestelmäkohdistukset vuodesta 2027 alkaen tekee 0,4 miljoonan euron korotuksen. Näin ollen palveluostot ovat kutakuinkin vuoden 2026 tasolla. Kenttäjohtajien siirtyminen ja palkankorotukset selittävät henkilöstökulujen kasvua, jota toisaalta hillitsevät säästöt avoimien virka- tai toimipohjia täyttämättä jättämisellä sekä allokoimalla henkilötyötä uudelleen. Pelastustoimen talousarvioesityksen toimintakate vuodelle 2027 on -13,1 miljoonaa euroa eli 0,6 miljoonaa euroa alempi kuin vuoden 2026 talousarvio. Tuottavuustoimenpiteinä pelastustoimessa siirretään kaksi päällystöviranhaltijaa avoinna oleviin virkoihin ja vapautuvat pohjavirat jätetään täyttämättä tai lakkautetaan. Vuoden 2027 aikana tarkastellaan kriittisesti, voidaanko viivästää rekrytointeja, ja tällä tavalla saavuttaa säästöjä. Palveluverkon laajuutta analysoidaan myös jatkuvasti.

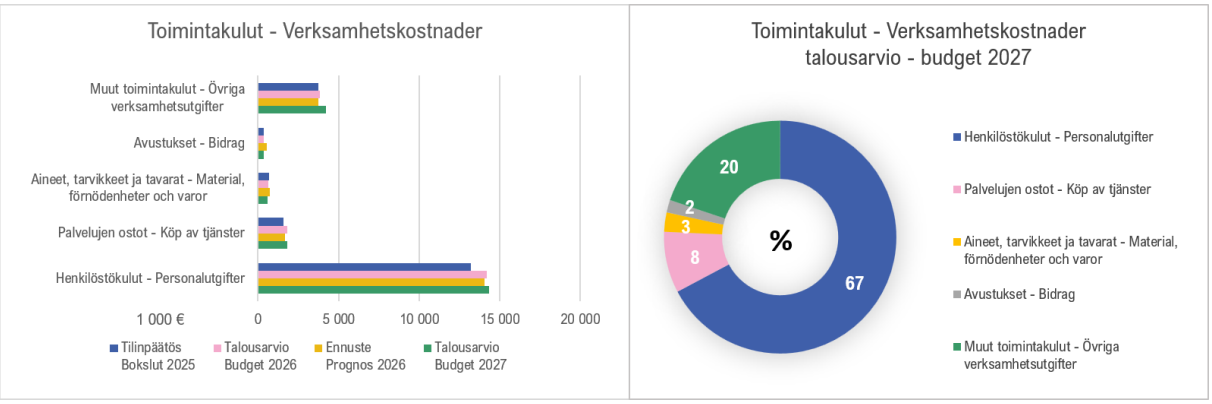
Pelastustoimessa vuoden 2027 talousarviossa 8,2 miljoonan euron toimintatuotoista 78 % kertyy myyntituotoista, 17 % tuista ja avustuksista sekä loput 5 % maksutuotoista ja muista tuotoista.

Kuva. Toimintatuotot 2025–2027 ja tuottojen jakauma talousarviossa




Toimintakulujen 21,3 miljoonasta eurosta henkilöstökulut muodostavat 67 %, palveluostot 8 %, muut toimintakulut 20 % ja loput muodostuvat aineista, tarvikkeista ja tavaroista sekä avustuksista. Palveluostoihin lukeutuvat mm. ICT-palvelut ja lisenssit, viranomaisverkon kustannukset sekä kaluston kunnossapito. Aineet, tarvikkeet ja tavarat kattavat mm. ajoneuvojen polttoaineet, suojavaatteet ja kalustoon liittyviä hankintoja. Avustuksiin kirjataan sopimuspalokuntien korvaukset. Muut toimintakulut muodostuvat kiinteistöjen sekä koneiden ja laitteiden vuokrista, joihin sisältyvät myös sopimuspalokuntien kiinteistöjen vuokrat.

Kuva. Toimintakulut 2025–2027 ja kulujen jakauma talousarviossa




Alla olevissa taulukoissa esitetään yksikkökohtaiset toimintatuotot ja -kulut sekä toimintakate, joihin sisältyvät sekä ulkoiset että sisäiset erät.

| Pelastustoimen johto<br>Räddningsväsendets ledning<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 44 | 45 | 45 | 45 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -1 114 | -1 263 | -1 223 | -882 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-1 070** | **-1 218** | **-1 178** | **-836** |

Pelastustoimen johdon kokonaisuuteen kuuluu myös Varautuminen ja turvallisuusyksikkö sekä väestönsuojelu. Henkilöstökuluihin on saatu säästöjä mm. siten, että valmiuspäällikön irtisanouduttua vuoden

2026 puolella päädyttiin siihen, että tehtävät hoidetaan pelastustoimen sisäisin järjestelyin 30.4.2027 asti ja uusi valmiuspäällikkö rekrytoidaan 1.5.2027 alkaen. Toimintakate on vuoden 2027 talousarvioesityksessä 0,4 miljoonaa euroa pienempi kuin vuonna 2026.

| Pelastustoiminta<br>Räddningsverksamhet<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 196 | 151 | 122 | 278 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -11 107 | -11 965 | -11 987 | -12 066 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-10 911** | **-11 814** | **-11 866** | **-11 788** |

Pelastustoimintaan kuuluvat pelastustoiminnan kustannuspaikan lisäksi öljyntorjunta, tilannekeskus, ensivaste, sivutoimiset/ sopimuspalokunnat ja tekninen yksikkö. Yksikön tulot muodostuvat pääosin sisäisistä tuloista ja kaluston myynnistä. Yksikössä jätetään täyttämättä pelastajan virka sekä palopäällikön virka. Säästöihin on sisällytetty sopimuspalokuntien vähentäminen 23:sta 17 palokuntaan ja tytärpalokuntien vuokrasopimusten irtisanominen. Talousarvioesitys vuodelle 2027 on toimintakatteen osalta vuoden 2026 talousarvion tasolla.

| Riskien hallinta<br>Riskhantering<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 207 | 188 | 161 | 160 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -1 091 | -1 151 | -1 178 | -1 105 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-883** | **-963** | **-1 017** | **-945** |

Riskienhallintaan kuuluvat riskienhallinnan sekä vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonnan kustannuspaikat. Yksi paloinsinöörin virka jätetään täyttämättä 1.5.2027 alkaen, ja näin yksikössä saadaan aikaan säästöä. Henkilöstökulujen kasvu sekä sisäisten vuokrien nousu leikkaavat saatuja säästöjä. Toimintakate vuonna 2027 on hivenen alhaisempi kuin vuoden 2026 talousarvio.

| Ensihoitopalvelut<br>Akutvård<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 6 556 | 6 701 | 6 632 | 7 722 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -6 209 | -6 443 | -6 395 | -7 280 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **347** | **258** | **238** | **443** |

Ensihoito tuottaa ensihoitopalvelut HUS:n rahoituksella. HUS-rahoituksen tulee kattaa myös toimintakatteen jälkeiset erät, kuten vyörytyserät. Säästötoimenpiteinä talousarvioon on viety Söderkullan ensihoitoaseman sulkeminen vuoden 2027 ajaksi.

### 3.3.2 Toimialan perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus

Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen perustehtävänä on tuottaa pelastustoimen palvelut alueen asukkaille lakien, asetusten ja valtionhallinnon ohjeiden mukaisesti tehokkaasti ja taloudellisesti. Pelastuslaitos tuottaa myös ensihoidon palvelut Itä-Uudellemaalle HUS-yhtymän kanssa tehdyn yhteistyösopimuksen perusteella. Pelastuslaitos tuottaa riskienhallinnan, pelastustoiminnan, ensihoidon, varautumisen ja turvallisuuden sekä yhteisten toimintojen palveluita.

Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen tuottamien palvelujen saatavuus ja taso perustuu pelastustoimen strategiaan, pelastustoimen lainsäädäntöön sekä sisäministeriön asettamiin pelastustoimenvaltakunnallisiin tulos- ja palvelutavoitteisiin. Pelastuslaitoksen tuottamien palvelujen alueellinen saatavuus ja taso on määritelty yksityiskohtaisemmin Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen pelastustoimen 2024–2026 palvelutasopäätöksessä. Palvelutasopäätös 2027–2030 on parhaillaan valmistelussa ja tulee aluevaltuuston käsittelyyn loppuvuodesta.

Pelastuslaitoksen palvelutason perusteena on alueen riskiarvio, jonka nojalla on määritelty nykyiset resurssit alueen riskienhallinnan, ja pelastustoiminnan edellyttämien toimintojen ylläpitämiseksi. Ensihoidon palvelutasopäätöksen laatii ja hyväksyy HUS-Yhtymä.

### 3.3.3 Toimialan keskeiset tavoitteet toimintasuunnitelmakaudella 2027–2030

Pelastuslaitoksen toimintaa ja palveluita ohjaavat konkreettisemmat tavoitteet on johdettu valtakunnallisista strategisista tavoitteista ja alueellisista tarpeista. Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen strategiset linjaukset vuosille 2024–2026 ovat palvelutasopäätöksessä todetut seuraavat tavoitteet:

Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen strategiset linjaukset vuosille 2024–2026:

- Itä-Uusimaa on turvallinen hyvinvointialue, jossa varaudutaan eri turvallisuustilanteisiin
- Itä-Uudenmaan pelastuslaitos huomioi toiminnassaan ympäristöstä nousevat tarpeet ja vastaa niihin yhdenvertaisella, tarkoituksenmukaisella ja laadukkaalla palvelulla
- Työntekijöiden työhyvinvointiin ja työkyvyn ylläpitämiseen panostetaan kaikessa pelastuslaitoksen toiminnassa
- Itä-Uudenmaan pelastuslaitos on kriisinkestävä organisaatio, jonka jatkuvuus kaikissa oloissa on turvattu
- Itä-Uudenmaan pelastuslaitos on muuntojoustava organisaatio, jonka toiminta on yhteisvastuullista
- Ihmisten arkielämän turvallisuutta edistetään monialaisesti panostamalla ihmisten omatoimiseen varautumiseen sekä parantamalla väestön turvallisuuden tunnetta
- Pelastuslaitos tuottaa HUS-Yhtymän kanssa laaditun yhteistoimintasopimuksen mu-kaiset ensihoitopalvelut tehokkaasti, taloudellisesti ja laadukkaasti

Tavoitteet vuodelle 2026 ovat palvelutasopäätöksessä päätetyt.

**Palvelutasopäätös 2027–2030 on parhaillaan valmistelussa ja tulee aluevaltuuston käsittelyyn loppuvuodesta.**

Uudellamaalla tavoitteena on kehittää rauniopelastukseen soveltuvaa suorituskykyä, jota Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksella ei vielä ole. Tähän hankkeeseen on Uudenmaan pelastuslaitoksille myönnetty ISF-hankerahoitusta 2024, ja hanke käynnistettiin 2024 loppuvuodesta. Hanketta johdetaan Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen hallinnoimana.

### 3.3.4 Toimialan palvelutoiminnan seurantamittarit

- Määräaikaisen valvonnan piirissä olevat kohteet (A1-A6 luokan kohteet ja pelastus-suunnitelmavelvolliset asuinrakennukset) valvotaan täysimääräisesti Onnettomuuksien ehkäisy -suunnitelman mukaisesti
- Turvallisuuskoulutuksella tavoitetaan kolme (3 %) toiminta-alueen väestöstä
- Palontutkintatason II mukainen tutkinta suoritetaan kaikissa tasokriteerin täyttävissä tulipaloissa
- Toimintavalmiusajan toteutuminen 1-riskiluokan alueilla
- Pelastustoimintaan osallistuvan sivutoimisen ja vapaaehtoisen henkilöstön kokonaismäärä
- Vaativan pelastustoimintaan (savusukellus) kykenevän henkilöstön määrä sivutoimisissa ja sopimuspalokunnissa

### 3.3.5 Toimialan riskien arviointi

Suurimpina riskeinä Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen toiminnalle arvioidaan olevan rahoitus. Valtionhallinnon tulisi korjata Itä-Uudenmaan pelastustoimen rahoitusta vastaamaan todellisia riskejä, sekä niiden vaikutuksia pelastuslaitoksen palvelutuotannon rahoittamiselle. Mikäli korjauksia ei tehdä, ja rahoitus palvelutuotantoon on riittämätöntä, joudutaan tekemään palvelutuotantoon sellaisia leikkauksia, jotka todennäköisesti voivat johtaa lupa- ja valvontaviranomaisen asettamaan uhkasakkoon ja vaatimukseen palvelutason palauttamisesta säädetylle tasolle.

## 3.4 Sosiaali- ja terveyspalvelujen toimiala

Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimiala muodostuu lasten, nuorten ja perheiden palvelujen, työikäisten sosiaalipalvelujen ja vammaispalvelujen, terveys- ja kuntoutuspalvelujen sekä suun terveydenhuollon tulosyksiköistä. Erikoissairaanhoidon palvelut tuotetaan HUS-Yhtymän kautta.

### 3.4.1 Toimialan talousarvioesitys

Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimiala on valmistellut talousarvioesityksen vuodelle 2027 aluehallituksen 21.5.2026 päättämän ja aluevaltuuston 2.9.2026 vahvistaman kehyksen pohjalta. Kehykseen on tehty muutoksia ravintopalveluiden ja laitoshuollon osalta, sillä ulkoiset kulut ovat siirtyneet 11.5.2026 alkaen toimialojen maksettaviksi sisäisen laskutuksen sijaan. Lisäksi asukasvuokrien laskutus on siirretty sosiaali- ja terveystoimesta konsernipalveluihin. Palveluiden järjestämisen lautakunnan 7.10.2026 käsittelyn jälkeen toimialan ulkoinen toimintakate jäi 5,3 miljoonaa euroa kehystä heikommaksi. Yhteistoimintaneuvotteluissa käsiteltyjen toimenpiteiden myötä toimialan talousarvioesitys on 1,4 miljoonaa euroa kehyspäätöstä heikompi.

Ajalla 25.9.–11.11.2026 käydyissä yhteistoimintaneuvotteluissa käsiteltiin palvelu-, johtamis- ja henkilöstörakenteeseen sekä henkilöstöresurssien kohdentamiseen liittyviä muutoksia, joita toteutetaan vuonna 2027. Sosiaali- ja terveyspalveluissa uudelleenjärjestelyjen myötä on mahdollista vähentää neljäkymmentäkaksi (42) henkilötyövuotta.

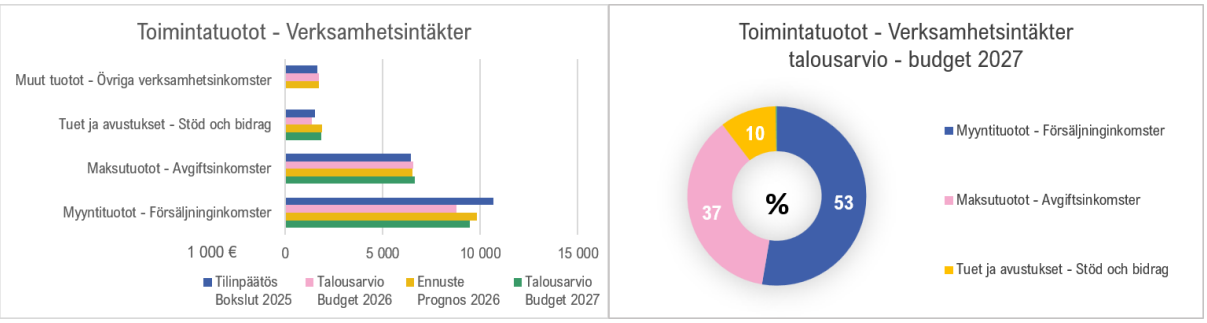
Lasten, nuorten ja perheiden sekä työikäisten ja vammaisten palveluissa palvelurakenteita uudistetaan vastaamaan muuttuvia palvelutarpeita ja sosiaalihuollon lainsäädäntömuutoksia. Työikäisten palveluissa organisoidaan erikseen nuorille aikuisille kohdentuvat sosiaalipalvelut. Vammaispalveluissa vahvistetaan sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen ensisijaisuutta ja sosiaali- ja kriisipäivystys sekä turvakotitoiminta siirtyvät osaksi lasten, nuorten ja perheiden palveluita.

Terveysasema- ja kuntoutuspalveluissa sekä suun terveydenhuollossa henkilöstöresursseja kohdennetaan alueellisesti palvelutarpeen mukaisesti, ammattiryhmien välistä työnjakoa kehitetään ja kesäajan palvelutuotantoa turvataan määräaikaisin keskittämisin. Terveysasemapalveluissa kehitetään hoidon tarpeen arviointia, omatiimimallia, konsultaatiokäytäntöjä ja digitaalisia palveluja. Suun terveydenhuollon toimintaa uudistetaan yhdistämällä Lyseopuiston hammashoitolan toiminta Porvoon sosiaali- ja terveysaseman palveluihin.

| Sosiaali- ja terveyspalvelut<br>Social- och hälsovårdstjänster<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| **Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter** | **20 289** | **18 469** | **19 960** | **17 939** |
| Myyntituotot - Försäljninginkomster | 10 655 | 8 783 | 9 818 | 9 449 |
| Maksutuotot - Avgiftsinkomster | 6 456 | 6 565 | 6 537 | 6 625 |
| Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag | 1 519 | 1 380 | 1 876 | 1 830 |
| Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster | 1 660 | 1 740 | 1 729 | 36 |
| **Toimintakulut - Verksamhetskostnader** | **-324 305** | **-330 553** | **-330 431** | **-337 201** |
| Henkilöstökulut - Personalutgifter | -71 641 | -73 101 | -74 035 | -75 369 |
| Palvelujen ostot - Köp av tjänster | -222 637 | -232 981 | -232 850 | -239 437 |
| Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor | -8 972 | -9 476 | -9 121 | -8 990 |
| Avustukset - Bidrag | -10 785 | -5 709 | -4 225 | -4 364 |
| Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter | -10 269 | -9 285 | -10 199 | -9 040 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-304 015** | **-312 084** | **-310 471** | **-319 261** |

Sosiaali- ja terveyspalvelujen talousarvio 2027 on 7,2 miljoonaa euroa vuoden 2026 talousarviota suurempi. Toimintatuottoja on budjetoitu 17,9 miljoonaa euroa eli 0,5 miljoonaa vähemmän kuin vuoden 2026 talousarviossa ja noin 2,0 miljoona euroa vähemmän kuin vuoden 2026 ennusteessa. Tuottojen vähentyminen selittyy pääasiassa asuntojen vuokratuottojen (1,7 miljoonaa euroa) siirtymisellä konsernipalveluiden kiinteistöpalveluihin.

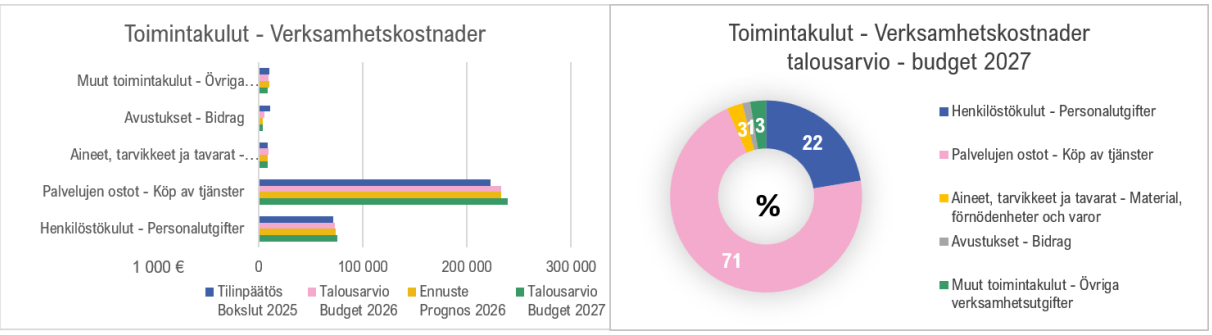
Kuva. Toimintatuotot 2025–2027 ja tuottojen jakauma talousarviossa




Toimintatuotoista 53 % kertyy myyntituotoista, 37 % maksutuotoista sekä 10 % tuista ja avustuksista. Vuoden 2027 talousarvioesityksessä myyntituottojen sekä tukien ja avustusten kasvu kompensoi asuntojen vuokratuottojen siirtymistä konsernipalveluihin. Maksutuottoja tulee eniten hammashoidon maksuista.

Toimialan toimintakulujen talousarvio vuodelle 2027 on 337,2 miljoonaa euroa. Esitys on 6,6 miljoonaa euroa suurempi kuin vuodelle 2026 hyväksytty talousarvio. Vuoden 2027 talousarvioesityksessä toimintakulut pienenevät vuoden 2026 talousarvioon verrattuna sosiaali- ja terveyspalvelujen johdossa 0,3 miljoonaa euroa sekä työikäisten ja vammaisten palveluissa 0,4 miljoonaa euroa. Vastaavasti toimintakulut kasvavat lasten, nuorten ja perheiden palveluissa 0,9 miljoonaa euroa, terveys- ja kuntoutuspalveluissa 5,8 miljoonaa euroa sekä suun terveydenhuollossa 0,7 miljoonaa euroa.

Kuva. Toimintakulut 2025–2027 ja kulujen jakauma talousarviossa




Sosiaali- ja terveyspalveluiden vuoden 2027 talousarvion toimintakuluista 22 prosenttia muodostuu henkilöstökuluista ja 71 prosenttia palvelujen ostoista. Erikoissairaanhoidon osuus palveluostoista on 70 prosenttia. Talousarviossa vuodelle 2027 erikoissairaanhoitoon on varattu 166,4 miljoonaa euroa, joka on 5,5 miljoona euroa enemmän kuin vuoden 2026 talousarviossa. Vuonna 2027 palveluostoihin sisältyy aiemmin sisäisinä veloituksina kohdistetut puhtaus- ja ruokapalvelut.

Aineet, tarvikkeet ja tavarat, avustukset sekä muut toimintakulut muodostavat 7 % toimialan budjetista. Suurimmat kuluerät ovat aineissa, tarvikkeissa ja tavaroissa ilmaisjakelutarvikkeet (6,0 milj. euroa),

avustuksissa omaishoidon tuki (2,6 milj. euroa) sekä muissa toimintakuluissa vuokrat (8,3 milj. euroa). Digipalveluiden tietojärjestelmäkustannukset on vuodesta 2027 alkaen kohdistettu sisäisinä kuluina, samoin keskitetysti tuotetut kiinteistöpalvelut.

| Sosiaali- ja terveyspalveluiden johto<br>Ledningen för social- och hälsovårds-tjänster 1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -587 | -620 | -824 | -308 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-587** | **-620** | **-823** | **-308** |

Sosiaali- ja terveystoimen johdon vastuulla on toimielimen hallinto. Sosiaali- ja terveystoimen johdon toimintakulut ovat 0,3 miljoonaa euroa vuoden 2026 talousarviota pienemmät.

| Lasten, nuorten ja perheiden palvelut<br>Barn-, ungdoms- och familjetjänster<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 2 001 | 1 582 | 1 676 | 1 318 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -39 174 | -39 633 | -38 375 | -40 536 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-37 173** | **-38 051** | **-36 700** | **-39 218** |

Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa toimintakate jää vuoden 2026 talousarviota alemmalle tasolle. Toimintatuottojen talousarvioesitys, 1,3 miljoonaa euroa, on noin 0,3 miljoonaa euroa (16,7 %) kuluvan vuoden talousarviota ja noin 0,4 miljoonaa euroa (22,6 %) kuluvan vuoden ennustetta pienempi. Tukien ja avustusten osuus toimintatuotoista on 1,0 miljoonaa euroa. Sekä myyntituotot että tuet ja avustukset pienenevät noin 0,1 miljoonaa euroa.

Toimintakulujen talousarvioesitys, 40,5 miljoonaa euroa, on 0,9 miljoonaa euroa (2,3 %) suurempi kuin kuluvan vuoden talousarvio ja 2,2 miljoonaa euroa (5,5 %) suurempi kuin kuluvan vuoden ennuste. Vuonna 2027 yksikön toiminnan kustannustehokkuutta lisätään palveluita kehittämällä ja tehostamalla. Yksikössä on runsaasti lakisääteisiä tehtäviä ja palveluita, jotka tuotetaan pitkälti palvelujen ostoina. Palvelujen ostojen osuus toimintakuluista on 15,8 miljoonaa euroa (38,9 %).

| Työikäisten sosiaalipalvelut ja vammaispalvelut<br>Arbetsföras socialtjänster o funktions-hinderservice 1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 11 108 | 10 876 | 11 649 | 9 069 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -83 616 | -80 573 | -81 159 | -80 133 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-72 508** | **-69 697** | **-69 509** | **-71 064** |

Työikäisten sosiaalipalvelujen ja vammaispalvelujen toimintakate jää 1,4 miljoonaa euroa vuoden 2026 talousarviota alemmalle tasolle johtuen toimintatuottojen vähenemisestä. Talousarvioesityksessä toimintatuotot ovat 9,1 miljoonaa euroa. Ne ovat kuluvan vuoden talousarviota 1,8 miljoonaa (16,6 %) ja kuluvan vuoden ennustetta 2,6 miljoonaa euroa (23,7 %) pienemmät. Tuottojen laskusta valtaosa (1,7 miljoonaa euroa) selittyy asuntojen vuokratuottojen siirtymisellä konsernipalveluihin.

Vuoden 2027 talousarviossa toimintakulut ovat 80,1 miljoonaa euroa eli 0,4 miljoonaa euroa kuluvan vuoden talousarviota ja 1,0 miljoonaa euroa kuluvan vuoden ennustetta pienemmät. Asiakaspalveluostoihin on budjetoitu 1,8 miljoonaa euroa vähemmän kuin vuoden 2026 talousarviossa.

| Terveysasema- ja kuntoutuspalvelut<br>Hälso- och rehabiliteringstjänster<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 3 332 | 2 167 | 2 749 | 3 247 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -189 087 | -197 743 | -197 756 | -203 512 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-185 755** | **-195 576** | **-195 006** | **-200 265** |

Terveysasema- ja kuntoutuspalveluissa toimintakate jää 4,7 miljoonaa euroa vuoden 2026 talousarviota alemmalle tasolle. Toimintatuottoja on budjetoitu 1,1 miljoonaa euroa enemmän kuin vuoden 2026 talousarvoissa. Kasvua on sekä myyntituotoissa että avustuksissa. Toimintakulut ylittävät kuluvan vuoden talousarvion ja ennusteen 5,8 miljoonalla eurolla. Kasvu johtuu ennen kaikkea palvelujen ostoista, jotka ovat vuoden 2027 talousarviossa 6,2 miljoonaa euroa vuoden 2026 talousarviota suuremmat. Kasvua on erityisesti HUS:n erikoissairaanhoidon palvelujen ostoissa, joihin on budjetoitu 5,5 miljoonaa euroa enemmän kuin vuoden 2026 talousarviossa.

Erikoissairaanhoidon HUS-järjestämissopimukseen perustuva rahoitus nojaa HUS-yhtymän vuoden 2027 talousarviokehykseen, jonka HUS-yhtymäkokous hyväksyi 17.6.2026. Kehyslaskentaa tarkennettiin HUS-yhtymän ja asiakasomistajien yhteistyökokouksessa 25.9.2026, jolloin huomioitiin valtion rahoituksen 21.9.2026 julkaistut laskelmat. Talousarviokehykseksi vahvistettiin 2 471,3 miljoonaa euroa. Kehys sisältää HUS-yhtymän perustoiminnan rahoituksen. Työnjaolliset muutokset huomioidaan lisäksi asiakaskohtaisesti.

Hyvinvointialueen talousarvion laadinnan pohjana on HUS-yhtymän talousarviokehys sekä arvio hyvinvointialueen palvelujen käytöstä. Mikäli HUS-yhtymän talousarvioon tai jäsenalueiden maksuosuuksiin tulee muutoksia talousarvioprosessin aikana, niillä voi olla merkittäviä vaikutuksia sosiaali- ja terveyspalvelujen talousarvioon.

HUS-yhtymän vuoden 2027 talousarviovalmistelussa keskeisiä tavoitteita ovat talouden tasapainon säilyttäminen, investointien kokonaistason mittaaminen rahoituksellisesti kestävälle tasolle. Lisäksi tavoitteena on vähentää erikoissairaanhoidon palvelujen tarvetta ja käyttöä tukemalla yhtymän jäsenten peruspalveluiden vahvistaminen.

Hyvinvointialueen talousarvion laadinnan pohjana on em. päätös, josta on kohdistettu arvioidun käytön (6,734 %) mukainen osuus. Erikoissairaanhoidon talousarvioehdotus vuodelle 2027 on 166,4 miljoonaa euroa. Mikäli erikoissairaanhoidon kustannuksia ei saada hallintaan, sillä on merkittävä vaikutus koko hyvinvointialueen taloudenpidolle. Erikoissairaanhoito muodostaa noin kolmasosan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen toimintakuluista.

| Suun terveydenhuolto<br>Munhälsovård<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 3 849 | 3 843 | 3 885 | 4 306 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -11 841 | -11 984 | -12 318 | -12 711 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-7 993** | **-8 141** | **-8 432** | **-8 405** |

Suun terveydenhuollossa vuoden 2027 talousarvioesityksen toimintakate jää 0,3 miljoonaa euroa vuoden 2026 talousarviota pienemmäksi. Tuottoihin on budjetoitu 0,5 miljoonaa euroa (12,0 %) kuluvan vuoden talousarviota ja 0,4 miljoonaa euroa (11,9 %) kuluvan vuoden ennustetta enemmän. Kasvua on erityisesti maksutuotoissa. Toimintakulut ovat 0,7 miljoonaa euroa (6,1 %) vuoden 2026 talousarviot suuremmat johtuen henkilöstökulujen kasvusta.

### 3.4.2 Toimialan perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus

Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialan perustehtävänä on edistää ja ylläpitää alueen väestön terveyttä, hyvinvointia, toimintakykyä ja osallisuutta sekä tukea yksilöiden ja perheiden arjessa selviytymistä. Toimiala vastaa ehkäisevien, korjaavien ja kuntouttavien terveyspalvelujen sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelujen, työikäisten sosiaalipalvelujen ja vammaispalvelujen järjestämisestä. Palveluilla ehkäistään hyvinvointi- ja terveyserojen sekä syrjäytymisen ja eriarvoisuuden kasvua ja tuetaan asiakkaiden omia voimavaroja, toimintakykyä ja mahdollisuuksia itsenäiseen elämään.

Palvelut järjestetään lainsäädännön sekä hyvinvointialueen palvelustrategian, palveluverkkosuunnitelman ja tuottavuusohjelman linjausten mukaisesti. Palvelutoimintaa ohjaavat asiakaslähtöisyys, ennaltaehkäisevä työote, palvelujen oikea-aikaisuus, yhdenvertaisuus ja vaikuttavuus sekä asiakkaiden tarpeisiin perustuva palvelujen yhteensovittaminen. Tavoitteena on tuottaa alueen asukkaille laadukkaat ja yhtenäiset palvelut, vahvistaa sujuvia palvelu- ja hoitoketjuja sekä kohdentaa käytettävissä olevat resurssit tarkoituksenmukaisesti ja kustannustehokkaasti. Yhteistyöllä kuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa tuetaan asiakkaiden tarpeisiin vastaamista kokonaisvaltaisesti.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimiala muodostuu lasten, nuorten ja perheiden palvelujen, työikäisten sosiaalipalvelujen ja vammaispalvelujen, terveys- ja kuntoutuspalvelujen sekä suun terveydenhuollon tulosyksiköistä.

**HUS-yhtymä** tuottaa erikoissairaanhoidon palvelut Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle. Tavoitteena on edelleen vahvistaa yhteistyötä HUS-yhtymän kanssa sekä alueellisella että paikallisella tasolla.

### 3.4.3 Toimialan keskeiset tavoitteet toimintasuunnitelmakaudella 2027–2030

Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialan keskeisenä tavoitteena vuonna 2027 on turvata lakisääteisten palvelujen saatavuus sekä vahvistaa palvelujen vaikuttavuutta, yhdenvertaisuutta ja kustannustehokkuutta. Toimintaa kehitetään tuottavuusohjelman tavoitteiden mukaisesti painottamalla ennaltaehkäiseviä, varhaisen vaiheen ja perustason palveluja, vahvistamalla omaa palvelutuotantoa ja sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiota sekä hyödyntämällä digitaalisia ja liikkuvia palveluja.

Palveluja ja toimintatapoja yhdenmukaistetaan koko hyvinvointialueella, henkilöstöresursseja kohdennetaan tarkoituksenmukaisesti ja ostopalvelujen sekä vuokratyövoiman käyttöä hallitaan. Palvelujen järjestämisessä varmistetaan lainsäädännön mukaisten henkilöstömitoitusten ja palveluihin pääsyn määräaikojen toteutuminen. Keskeistä on asiakkaiden oikea-aikainen ohjautuminen heidän tarpeitaan vastaaviin palveluihin sekä raskaampien palvelujen tarpeen ehkäiseminen.

**Lasten, nuorten ja perheiden palvelut.** Vuonna 2027 vahvistetaan ehkäiseviä ja varhaisen tuen palveluja sekä lasten ja nuorten perustason psykososiaalista tukea. Henkilöstöresursseja kohdennetaan siten, että terapiatakuun edellytykset toteutuvat, ohjattujen omahoitojen käyttö lisääntyy ja erikoissairaanhoidon tarvetta voidaan vähentää. Perhesosiaalityön ja lastensuojelun arviointia ja menetelmäosaamista kehitetään ja neuropsykiatrisesti oireilevien lasten palvelukokonaisuutta vahvistetaan. Lastensuojelussa tavoitteena on siirtää palvelurakenteen painopistettä laitoshoidosta perhehoitoon silloin, kun se on lapsen edun mukaista. Samalla vahvistetaan sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiota sekä asiakkaiden ohjautumista oikea-aikaisiin palveluihin ja järjestöjen tarjoaman tuen piiriin.

**Työikäisten sosiaalipalvelut ja vammaispalvelut.** Työikäisten sosiaalipalveluissa turvataan lakisääteisten palvelujen saatavuus, vahvistetaan yhdenmukaisia toimintatapoja sekä kehitetään palvelurakennetta kohti ennaltaehkäiseviä ja kevyempiä palveluja. Työllistymisen tuen ja osallisuuden palveluilla vahvistetaan asiakkaiden toimintakykyä, osallisuutta ja itsenäistä suoriutumista. Palvelujen kustannuskehitystä ja

vaikuttavuutta seurataan erityisesti toimeentulotuessa ja asumispalveluissa. Vammaispalveluissa vahvistetaan palvelujen yhdenvertaista ja tarpeenmukaista kohdentumista sekä kehitetään liikkumisen tukea, omaishoidon tukea ja perhehoitoa. Ostopalvelujen kustannusten hallintaa vahvistetaan erityisesti asumispalvelujen sopimusvalvonnalla ja palvelutarpeen arvioinnilla. Oman toiminnan kustannustehokkuutta parannetaan henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaisella kohdentamisella ja toimintatapojen kehittämisellä.

**Terveys- ja kuntoutuspalvelut.** Tavoitteena on turvata hoitoon ja kuntoutukseen pääsy, vahvistaa hoidon jatkuvuutta sekä yhdenmukaistaa palveluja ja palveluprosesseja koko hyvinvointialueella. Vastaanottopalveluissa Omatiimimallin kehittämistä jatketaan ja HyVä-Digin, etäpalvelujen sekä liikkuvien palvelujen käyttöä vahvistetaan. Puhelimitse tehtävää hoidon tarpeen arviointia keskitetään ja Näsin sosiaali- ja terveysaseman akuuttivastaanottoa kehitetään tarpeettomien erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien vähentämiseksi. Kuntoutuspalveluissa tavoitteena on nopeuttaa ja yhdenmukaistaa kuntoutukseen pääsyä sekä hyödyntää digitaalisia palveluja nykyistä laajemmin asiakkaiden toimintakyvyn ja itsehoidon tukena. Tuottavuuden parantamiseksi vähennetään vuokratyövoiman käyttöä, arvioidaan henkilöstöresurssien kohdentamista sekä oman toiminnan ja ostopalvelujen kustannustehokkuutta.

**Erikoissairaanhoito.** Uudenmaan hyvinvointialueiden ja erikoissairaanhoidon yhteisten taktisen tason segmenttiryhmien työskentely jatkuu suunnitellusti. Työikäikäisten palveluiden segmentissä vuoden 2027 tavoitteet täsmentyvät loppuvuoden 2026 aikana. Keskeisiä kehittämiskohteita ovat päivystyspalveluiden ja konsultaatioiden kehittäminen sekä omahoitotarvikkeiden kustannusten hallinnan vahvistaminen. Ikääntyneiden palveluiden segmentin vuoden 2027 keskeisiä tavoitteita ja kärkihankkeita ovat ortogeriatrisen yhteisosastotoiminnan kehittäminen alueellisesti, aivoverenkiertohäiriöpotilaiden palveluketjun päivittäminen sekä osastokuntoutuksen järjestämisen kehittäminen. Lisäksi tavoitteena on vahvistaa geriatrista arviointia ja osaamista erikoissairaanhoidossa, ottaa toimintakyvyn arviointia tukeva CFS-mittari laajemmin käyttöön sekä kehittää ja laajentaa kotisairaalatoimintaa yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa. Lasten ja nuorten sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden segmentissä vuoden 2027 tavoitteet täsmentyvät niin ikään loppuvuoden 2026 aikana. Valmistelussa on tunnistettu kehittämiskohteiksi muun muassa neuvolapalveluiden ja erikoissairaanhoidon yhteistyön tiivistäminen asiakkaiden yhdenvertaisuuden, hoitoon pääsyn sekä palveluiden oikea-aikaisuuden parantamiseksi. Lisäksi kuntoutuksen palvelukokonaisuudessa vahvistetaan palveluiden rajapintoja sekä tiedonkulkua eri toimijoiden välillä palveluketjujen sujuvuuden parantamiseksi.

**Suun terveydenhuolto.** Vuonna 2027 tavoitteena on varmistaa sujuva ja oikea-aikainen hoitoon pääsy sekä vähentää palvelujen saatavuuden alueellisia eroja. Palveluprosesseja yhdenmukaistetaan, digitaalisten palvelujen käyttöä lisätään ja digihoitopolkujen kehittämistä käynnistetään. Yhteistyötä sosiaali- ja neuvolapalvelujen, kuntien ja järjestöjen kanssa vahvistetaan. Tuottavuusohjelman mukaisesti vuokratyövoiman käyttö pidetään mahdollisimman vähäisenä ja erikoishammaslääkäripalvelujen siirtämistä omaksi toiminnaksi jatketaan. Palveluverkkoa ja tilojen käyttöä kehitetään kustannustehokkuuden ja palvelutuotannon tarkoituksenmukaisuuden parantamiseksi.

Koko toimialalla palvelujen vaikuttavuutta, kustannuskehitystä ja resurssien käyttöä seurataan aktiivisesti. Palvelu- ja hoitoketjuja sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen välistä integraatiota vahvistetaan tavoitteena nykyistä sujuvammat asiakaskohtaiset palvelukokonaisuudet. Johtamisessa painotetaan suunnitelmallisuutta, läpinäkyvyyttä ja ennakoitavuutta sekä henkilöstön saatavuuden, osaamisen ja työkyvyn turvaamista.

### 3.4.4 Toimialan riskien arviointi

Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialan keskeisiä riskejä ovat rahoituksen riittävyys, palvelujen kysynnän ja kustannusten kasvu sekä henkilöstön saatavuus tietyissä ammattiryhmissä. Vaikka henkilöstön saatavuus on parantunut, saatavuushaasteita esiintyy edelleen esimerkiksi lääkäreissä, minkä vuoksi vuokratyövoimaa joudutaan osittain käyttämään myös vuonna 2027.

Talouden tasapainottaminen ja tuottavuusohjelman tavoitteiden saavuttaminen edellyttävät toiminnan tehostamista, kustannusten hallintaa sekä resurssien tarkoituksenmukaista kohdentamista. Tavoitteiden saavuttamiseen liittyy riski, mikäli palvelujen tuotantotapoja, palveluverkkoa tai palvelujen järjestämistä koskevia päätöksiä ei pystytä tekemään ja toimeenpanemaan riittävän nopeasti. Päätösten oikea-aikaisuus korostuu erityisesti arviointimenettelyn asettamassa aikataulussa tavoiteltujen säästöjen saavuttamisessa. Samanaikaisesti on varmistettava lakisääteisten palvelujen saatavuus, hoitoon pääsyn määräaikojen ja henkilöstömitoitusten toteutuminen sekä palvelujen laatu ja asiakas- ja potilasturvallisuus.

Erikoissairaanhoito muodostaa merkittävän osan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen toimintakuluista. Tämän vuoksi HUS-palveluiden kustannuskehityksen hallinta on keskeinen tekijä hyvinvointialueen talouden tasapainon turvaamisessa.

### 3.4.5 Toimialan seurantamittarit

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

- Lastensuojeluilmoitusten määrä
- Kiireellisten sijoitusten määrä
- Käynnit, perhesuunnittelu ja ehkäisyneuvola
- Käynnit, äitiysneuvola
- Käynnit, lastenneuvola
- Käynnit kouluterveydenhuolto
- Käynnit opiskeluterveydenhuolto
- Asiakasmäärä, Zemppi (uusi)
- Yhteydenotot neuvonta- ja ohjaustiimiin (uusi)
- Huostaanottojen määrä (uusi)
- Vahvistettujen sopimusten määrät (perheoikeudellinen yksikkö) (uusi)

Työikäisten ja vammaisten palvelut

- Toimeentulotuen saajien määrä tehtyjen päätösten asiakkaista
- Omaishoitajien määrä, alle 65-vuotiaat
- Aikuisväestön hyvinvointimittari (uusi)
- Tuetun asumisen asiakasmäärä, työikäiset (uusi)
- Tuetun asumisen asiakasmäärä, vammaisten palvelut (uusi)
- Liikkumista tukevaa palvelua saavien asiakkaiden määrä, vammaispalvelut

Terveys- ja kuntoutuspalvelut

- Kiireettömään hoitoon pääsy 0–22-vuotiailla
- Kiireettömään hoitoon pääsy 23 vuotta täyttäneillä
- Hoidon jatkuvuus (COCI) avosairaanhoidon lääkärikäynneillä
- Hoidon jatkuvuus (COCI) avosairaanhoidon hoitajakäynneillä
- Asiakas ja suoritemäärät (kaikki kontaktit)
- Samana päivänä takaisinsoitettujen kiireellisten puheluiden osuus

Suun terveydenhuolto

- Kiireettömään hoitoon pääsy 0–22-vuotiailla
- Kiireettömään hoitoon pääsy 23 vuotta täyttäneillä
- Asiakas- ja suoritemäärät (kaikki kontaktit)

Erikoissairaanhoidon ohjaus

- Siirtoviivemaksujen määrä
- Erikoisairaanhoitoon lähetettyjen lähetteiden määrä
- Erikoissairaanhoidosta palautettujen lähetteiden määrä
- Etävastaanottojen määrä
- Hoitojaksotuotteet
- Hoitopäivätuotteet
- Avohoitotuotteet (ml. uusintakäyntituotteet)
- Terveyskeskuspäivystyskäynnit (HUS)

## 3.5 Ikääntyneiden palveluiden toimiala

Ikääntyneiden palveluiden toimiala muodostuu kotona asumista tukevien palveluiden, asumispalveluiden sekä osasto ja erityispalveluiden tulosyksiköistä.

### 3.5.1 Toimialan talousarvioesitys

Ikääntyneiden palveluiden toimiala on valmistellut talousarvioesityksen vuodelle 2027 aluehallituksen 21.5.2026 päättämän ja aluevaltuuston 2.9.2026 vahvistaman kehyksen pohjalta. Kehykseen on tehty muutoksia ravintopalveluiden ja laitoshuollon osalta, sillä ulkoiset kulut ovat siirtyneet 11.5.2026 alkaen toimialojen maksettaviksi sisäisen laskutuksen sijaan. Lisäksi asukasvuokrien laskutus on siirretty sosiaali- ja terveystoimesta konsernipalveluihin. Palveluiden järjestämisen lautakunnan 7.10.2026 käsittelyn jälkeen toimialan ulkoinen toimintakate oli 0,3 miljoonaa euroa muutettua kehystä parempi. Yhteistoimintaneuvotteluissa käsiteltyjen toimenpiteiden myötä toimialan talousarvioesitys on 0,4 miljoonaa euroa kehyspäätöstä parempi.

Ikääntyneiden palveluiden toimialalla kohdennetaan palveluja ja resursseja asiakkaiden palvelutarpeen mukaisesti painottaen kotona asumista tukevia ja oikea-aikaisia palveluja. Vuonna 2026 toteutettujen yhteistoimintaneuvottelujen ja perusmiehitysselvityksen perusteella tehtyjen henkilöstövähennysten vaikutukset näkyvät vuoden 2027 aikana.

Ajalla 25.9.–11.11.2026 käydyissä yhteistoimintaneuvotteluissa käsiteltiin palvelu-, johtamis- ja henkilöstörakenteeseen sekä henkilöstöresurssien kohdentamiseen liittyviä muutoksia, joita toteutetaan vuonna 2027. Uudelleenjärjestelyjen arvioidaan mahdollistavan ikääntyneiden palveluissa yhteensä kuudentoista (16) henkilötyövuoden vähennyksen.

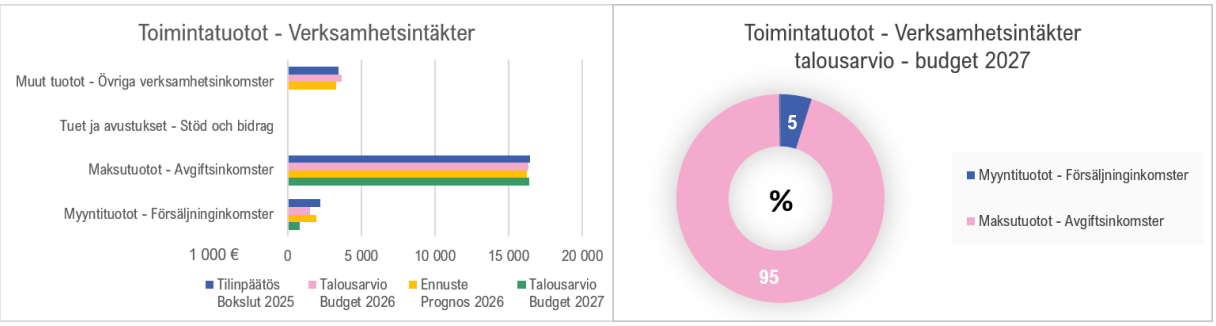
Osastohoidon kapasiteettia sopeutetaan supistamalla osasto 2:n toimintaa, mikä edellyttää kotiutumisprosessien ja palveluketjujen sujuvuuden edelleen vahvistamista. Palliatiivinen yksikkö ja muistipoliklinikan toiminta keskitetään Porvoon sosiaali- ja terveysasemalle toiminnan jatkuvuuden ja osaamisen turvaamiseksi sekä palveluketjujen sujuvoittamiseksi.

| Ikääntyneiden palvelut<br>Tjänster för äldre<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| **Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter** | **22 165** | **21 546** | **21 520** | **17 268** |
| Myyntituotot - Försäljninginkomster | 2 224 | 1 498 | 1 927 | 843 |
| Maksutuotot - Avgiftsinkomster | 16 448 | 16 340 | 16 250 | 16 390 |
| Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag | 57 | 24 | 34 | 36 |
| Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster | 3 435 | 3 684 | 3 309 | 0 |
| **Toimintakulut - Verksamhetskostnader** | **-119 460** | **-114 382** | **-116 138** | **-108 806** |
| Henkilöstökulut - Personalutgifter | -58 168 | -59 734 | -58 254 | -56 980 |
| Palvelujen ostot - Köp av tjänster | -45 781 | -38 545 | -42 509 | -40 665 |
| Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor | -1 642 | -1 924 | -1 584 | -1 679 |
| Avustukset - Bidrag | -2 718 | -3 383 | -2 860 | -3 000 |
| Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter | -11 152 | -10 796 | -10 930 | -6 482 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-97 295** | **-92 836** | **-94 618** | **-91 538** |

Talousarvioesityksessä ikääntyneiden palvelujen toimintakate on 1,3 miljoonaa euroa parempi kuin vuoden 2026 talousarviossa. Toimintatuottoja on budjetoitu 17,3 miljoonaa euroa eli 4,3 miljoonaa euroa (19,9 %) vähemmän kuin vuoden 2026 talousarviossa. Erotus johtuu ennen kaikkea siitä, että asukasvuokratuotot (3,7 miljoonaa euroa) on vuodesta 2027 alkaen siirretty konsernipalveluiden

kiinteistöpalveluihin, koska asukasvuokratoiminta hoidetaan siellä. Lisäksi tuottojen vähentymistä selittää valtiolta saatujen korvausten vähentyminen johtuen tiukentuneista korvauskäytännöistä.

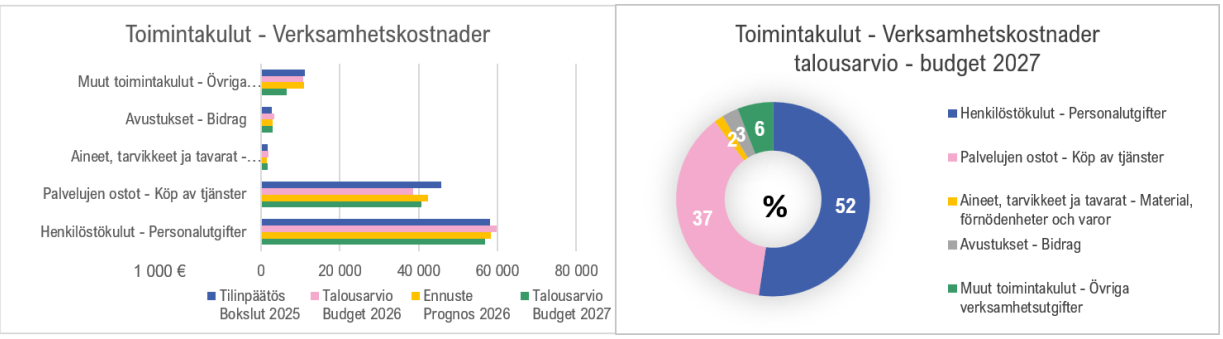
Kuva. Toimintatuotot 2025–2027 ja tuottojen jakauma talousarviossa




Ikääntyneiden palveluissa toimintatuotoista 95 % kertyy maksutuotoista ja 5 % myyntituotoista. Maksutuottoja kertyy eniten muista sosiaalitoimenmaksuista (10,7 miljoonaa euroa), kotipalvelumaksuista (3,7 miljoonaa euroa), perusterveydenhuollon laitoshoidon maksuista (1,0 miljoonaa euroa) sekä hoitopäivämaksuista (0,8 miljoonaa euroa). Myyntituottoja kertyy eniten muista korvauksista valtiota (0,5 miljoonaa euroa).

Toimialan toimintakulujen talousarvio vuodelle 2027 on 108,8 miljoonaa euroa. Esitys on 5,6 miljoonaa euroa (4,9 %) pienempi kuin vuodelle 2026 hyväksytty talousarvio. Vuoden 2027 talousarvioesityksessä toimintakulut pienenevät vuoden 2026 talousarvioon verrattuna osasto- ja erityispalveluissa 1,1 miljoonaa euroa, kotona asumista tukevissa palveluissa 0,4 miljoonaa euroa ja ikääntyneiden asumispalveluissa 4,1 miljoonaa euroa.

Kuva. Toimintakulut 2025–2027 ja kulujen jakauma talousarviossa




Ikääntyneiden palveluiden vuoden 2027 talousarvion toimintakuluista 52 % muodostuu henkilöstökuluista ja 38 % palveluostoista. Palveluostoissa suurimmat kuluerät ovat asiakaspalveluostot (28,9 miljoonaa euroa), majoitus- ja ravitsemispalveluostot (2,2 miljoonaa euroa) sekä sisäiset digipalvelut (3,8 miljoonaa euroa). Vuoden 2027 talousarvioon sisältyy ulkoisina toimintakuluina aiemmin sisäisinä veloituksina kohdistetut puhtaus- ja ruokapalvelut. Digipalveluiden tietojärjestelmäkustannukset ja keskitetysti tuotetut kiinteistöpalvelut on vuodesta 2027 alkaen kohdistettu sisäisinä kuluina. Aineet, tarvikkeet ja tavarat sekä avustukset muodostavat 5 % ja muut toimintakulut 6 % ikääntyneiden palveluiden toimialan kuluista. Näistä suurin kuluerä ovat vuokrat (4,7 miljoonaa euroa).

| Ikääntyneiden palveluiden johto<br>Tjänster för äldre ledning<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -180 | -163 | -229 | -202 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-180** | **-163** | **-229** | **-202** |

Ikääntyneiden palveluiden johdon vastuulla on toimielimen hallinto. Vuoden 2027 talousarvioesityksen toimintakulut ovat hieman suuremmat kuin vuoden 2026 talousarviossa, mikä johtuu pääosin ohjelmiston lisenssi- ja ylläpitokuluista (32 000 euroa).

| Osasto- ja erityispalvelut<br>Avdelning- och specialtjänster<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 1 743 | 1 564 | 1 847 | 1 271 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -19 139 | -16 427 | -17 758 | -15 292 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-17 396** | **-14 863** | **-15 911** | **-14 021** |

Talousarvioesityksessä osasto- ja erityispalvelujen toimintakate on 0,8 miljoonaa euroa vuoden 2026 talousarviota parempi. Talousarvion toimintatuotot ovat 0,3 miljoonaa euroa (18,7 %) vuoden 2026 talousarviota pienemmät, mikä selittyy perusterveydenhuollon laitoshoidon maksutuottojen vähenemisellä. Toimintakulujen talousarvioesitys, 15,3 miljoonaa euroa, on 1,1 miljoonaa euroa (6,9 %) pienempi kuin vuoden 2026 talousarvio ja 2,5 miljoonaa euroa (13,9 %) pienempi kuin kuluvan vuoden ennuste. Palvelujen ostoihin on varattu 0,8 miljoonaa euroa ja vuokriin 0,5 miljoonaa euroa vähemmän kuin kuluvan vuoden talousarviossa.

| Kotona asumista tukevat palvelut<br>Tjänster för boende hemma<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 6 289 | 6 225 | 5 975 | 4 664 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -34 049 | -35 438 | -32 448 | -35 049 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-27 761** | **-29 213** | **-26 473** | **-30 384** |

Kotona asumista tukevissa palveluissa vuoden 2027 toimintakate on 1,1 miljoonaa euroa heikompi kuin vuoden 2026 talousarvion toimintakate. Toimintatuottoihin on budjetoitu 1,6 miljoonaa euroa (25,1 %) vähemmän kuin vuoden 2026 talousarviossa johtuen erityisesti siitä, että muut korvaukset valtiolta ovat vähentyneet ja asuntojen vuokratuotot ovat siirtyneet kiinteistöpalveluihin.

Toimintakulut, 35,0 miljoonaa euroa, ovat 0,4 miljoonaa euroa (1,1 %) pienemmät kuin kuluvan vuoden talousarviossa. Henkilöstökuluihin on budjetoitu 0,8 miljoonaa ja vuokriin 1,0 miljoonaa euroa vähemmän kuin kuluvan vuoden talousarviossa. Palvelujen ostoihin on budjetoitu 1,5 miljoonaa euroa kuluvan vuoden talousarviota enemmän johtuen ennen kaikkea digipalveluiden kustannusten kohdistamisesta vuodesta 2027 alkaen sisäisinä siirtoina tietojärjestelmiä käyttäville yksiköille.

| Ikääntyneiden asumispalvelut<br>Boendetjänster för äldre<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | TA-esitys<br>BG-förslag<br>2027 |
|---|---|---|---|---|
| Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter | 14 134 | 13 757 | 13 698 | 11 333 |
| Toimintakulut - Verksamhetskostnader | -66 093 | -62 355 | -65 703 | -58 264 |
| **Toimintakate - Verksamhetsbidrag** | **-51 959** | **-48 597** | **-52 006** | **-46 931** |

Ikääntyneiden asumispalveluissa talousarvion toimintakate on 1,7 miljoonaa euroa vuoden 2026 talousarviota parempi. Toimintatuottoihin on budjetoitu 2,4 miljoonaa euroa (17,6 %) vähemmän kuin vuoden 2026 talousarviossa, mikä selittyy asuntojen vuokratuottojen (3,0 miljoonaa euroa) siirtymisellä konsernipalveluiden kiinteistöpalveluihin.

Talousarvioesityksessä toimintakulut, 58,3 miljoonaa euroa, ovat 4,1 miljoonaa euroa (6,6 %) vuoden 2026 talousarviota pienemmät. Vuokrakuluihin on budjetoitu 3,3 miljoonaa ja henkilöstökuluihin 2,4 miljoonaa euroa vähemmän kuin vuoden 2026 talousarviossa. Palvelujen ostoihin on budjetoitu 1,5 miljoonaa euroa kuluvan vuoden talousarviota enemmän johtuen ennen kaikkea asiakaspalveluostojen kasvusta ja digipalveluiden kustannusten kohdistamisesta vuodesta 2027 alkaen tietojärjestelmien käyttäjille. Palvelujen ostojen osuus toimintakuluista on 52 %.

### 3.5.2 Toimialan perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus

Kotona asumista tukevat palvelut muodostuvat asiakasohjauksesta ja ennaltaehkäisevistä palveluista, kotihoidon keskitetyistä palveluista, kotikuntoutuksesta, yhteisöllisestä asumisesta sekä kotihoidosta. Asumispalveluihin kuuluvat päivätoiminta, arviointi- ja kuntoutustoiminta, lyhytaikaishoito ja ympärivuorokautinen asuminen. Osasto- ja erityispalveluihin kuuluvat vuodeosastot, muistipoliklinikka sekä geriatriset lääkäripalvelut ja palliatiivinen keskus.

Toimialan tavoitteena on vahvistaa asiakkaiden toimintakykyä, omatoimisuutta ja hyvinvointia sekä tukea turvallista asumista ja arjessa selviytymistä. Palvelut muodostavat kokonaisuuden, jossa asiakkaan palvelutarpeeseen vastataan mahdollisimman oikea-aikaisesti ja tarkoituksenmukaisella palvelutasolla.

### 3.5.3 Toimialan keskeiset tavoitteet toimintasuunnitelmakaudella 2027–2030

Toimialan keskeisenä tavoitteena on toteuttaa tuottavuusohjelmaa keventämällä palvelurakennetta, vahvistamalla oikea-aikaisia ja vaikuttavia palveluja sekä sujuvoittamalla hoito- ja palveluketjuja. Asiakkaan toimintakykyä ja kotona asumista tuetaan ensisijaisesti ohjauksella, neuvonnalla, kuntoutuksella, teknologialla ja muilla kotona asumista tukevilla palveluilla. Raskaampiin palveluihin siirrytään asiakkaan tarpeen mukaan. Tuottavuutta parannetaan vähentämällä päällekkäistä työtä, lisäämällä toiminnan vaikuttavuutta ja kohdentamalla resurssit asiakkaiden tarpeiden mukaisesti.

Vuonna 2027 vahvistetaan asiakasohjauksen, kuntoutuksen, kotiin vietävien palvelujen ja lyhytaikaisten palvelujen muodostamaa kokonaisuutta. Tavoitteena on tarjota asiakkaalle hänen tarpeitaan vastaavaa tukea mahdollisimman varhain ja siten vähentää tai siirtää raskaampien palvelujen tarvetta myöhemmäksi. Asiakas- ja päätöksentekoprosesseja uudistetaan vastaamaan tulevia sosiaalihuoltolain uudistuksia. Samalla toimintatapoja yhdenmukaistetaan koko palvelukokonaisuudessa.

Tuottavuusohjelman toimenpiteissä painotetaan palvelujen oikea-aikaisuutta, asiakasvirtojen hallintaa, henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista kohdentamista sekä teknologian ja digitaalisten ratkaisujen hyödyntämistä. Ohjauksen ja neuvonnan laatua parannetaan tavoitteena ratkaista 90 prosenttia asiakasohjauksen yhteydenotoista jo ensivaiheessa. Laaja-alaiset palvelutarpeen arvioinnit käynnistetään lakisääteisessä määräajassa.

Palveluketjuja sujuvoitetaan vahvistamalla kuntouttavaa työotetta sekä kehittämällä arviointi-, kuntoutus- ja lyhytaikaistoimintaa. Tavoitteena on, että yhä useampi asiakas voi palata kotiin arviointi-, kuntoutus- tai lyhytaikaisjakson jälkeen. Pitkäaikaisiin ja raskaampiin palveluihin siirrytään, kun asiakkaan toimintakyky ja palvelutarve sitä edellyttävät.

Palvelurakennetta kevennetään myös kehittämällä ennaltaehkäiseviä palveluja ja vaihtoehtoja ympärivuorokautiselle palveluasumiselle. Palveluverkkoa arvioidaan alueellisen tarpeen ja kustannustehokkuuden näkökulmasta. Kotona asumista tukevia palveluvaihtoehtoja monipuolistetaan kehittämällä yhteisöllistä asumista, päivätoimintaa, perhehoitoa, omaishoidon tukea ja etäpalveluja.

Kotihoidon tehokkuutta parannetaan yhdenmukaistamalla toimintamalleja, keskittämällä ja tehostamalla resurssienhallintaa sekä hyödyntämällä henkilöstöä joustavasti yli tiimi- ja aluerajojen. Työnjakoa, työvuorosuunnittelua, optimointijärjestelmiä ja tilankäyttöä kehitetään siten, että henkilöstöresurssit voidaan kohdentaa tarkoituksenmukaisesti muuttuviin palvelutarpeisiin. Samalla varmistetaan lakisääteisten velvoitteiden sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen.

Osasto- ja erityispalvelut ovat vuodesta 2027 alkaen osa ikääntyneiden palveluiden toimialaa. Yhteinen palvelukokonaisuus vahvistaa osastohoidon, kuntoutuksen, jatkohoidon ja kotiutumisen palveluketjuja. Tavoitteena on vähentää tarpeettomia siirtymiä ja varmistaa potilaiden oikea-aikainen siirtyminen

erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuollon osastoille ja edelleen kotiin, kuntoutukseen tai muihin tarvittaviin palveluihin.

Osastoja on keskitetty palveluverkkosuunnitelman mukaisesti. Toimintatapojen ja prosessien yhtenäistämistä jatketaan. Hoitopolkuja kehitetään yhteistyössä erikoissairaanhoidon ja kuntoutuspalveluiden kanssa, jotta potilaat ohjautuvat tarkoituksenmukaisiin palveluihin ja kotiutukset toteutuvat sujuvasti.

Kotisairaalan potilasryhmiä on laajennettu tuottavuusohjelman mukaisesti. Vuonna 2027 jatketaan kotisairaalan ja liikkuvan sairaalan palveluvalikoiman kehittämistä. Tulosyksikkö ottaa vastuulleen alueen saattohoidon tukihenkilöiden koulutuksen. Yhtenäinen potilastietojärjestelmä mahdollistaa muistipoliklinikan ajanvarausten järjestämisen alueellisesti. Jatkolähetteiden käsittelyohjelman (UOMA) käyttöä laajennetaan uusiin yksiköihin.

### 3.5.4 Toimialan riskien arviointi

Ikääntyneiden palveluiden toimialan keskeisiä riskejä ovat rahoituksen riittävyys, henkilöstön saatavuus sekä suunniteltujen tuottavuus- ja palvelurakennemuutosten toteutuminen tavoitellussa aikataulussa.

Vaikka henkilöstön saatavuus on parantunut, yksittäisissä ammattiryhmissä voi edelleen esiintyä saatavuushaasteita ja tarvetta vuokratyövoiman käyttöön. Väestön ikääntyminen ja palvelutarpeen kasvu lisäävät samanaikaisesti palveluihin kohdistuvaa painetta. Palvelurakenteen keventämisen sekä hoito- ja palveluketjujen sujuvoittamisen onnistuminen on keskeistä sekä taloudellisten tavoitteiden että palvelujen saatavuuden turvaamiseksi. Muutoksia toteutettaessa tulee varmistaa riittävä henkilöstö, lakisääteisten velvoitteiden toteutuminen sekä asiakas- ja potilasturvallisuus.

### 3.5.5 Toimialan seurantamittarit

Kotona asumista tukevat palvelut

- Asiakasohjauksen kaikista yhteydenotoista palvelutarpeen arvioon siirtyneiden asiakkaiden määrä/%
- Ikääntyneiden huoli-ilmoitusten määrä
- Omaishoitajien määrä, yli 65-vuotiaat
- Kotihoidon peittävyys / %, yli 75-vuotiaat
- Asiakkaat, säännöllinen kotihoito

Asumispalvelut

- Yhteisöllisen asumisen peittävyys / %, yli 75-vuotiaat
- Ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyys / %, yli 75-vuotiaat
- Keskimääräinen hoitojakson pituus arviointi- ja kuntoutusyksikössä
- Keskimääräinen täyttöaste arviointi- ja kuntoutusyksikössä

Osasto- ja erityispalvelut

- Keskimääräinen hoitojakson pituus terveyskeskussairaalan osastoilla
- Keskimääräinen täyttöaste terveyskeskussairaalan osastoilla

# 4 Investointiosa

Hyvinvointialue laatii vuosittain investointisuunnitelman seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista investoinneista ja investointeja vastaavista sopimuksista sekä niiden rahoituksesta. Investointeja voidaan rahoittaa tulorahoituksella, kertyneillä rahavaroilla sekä lainanottovaltuuden mukaisesti pitkäaikaisella lainalla. Investointisuunnitelma koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen osasuunnitelmista. Aluevaltuusto hyväksyi vuosien 2027 – 2030 investointisuunnitelman 17.12.2025 § 94.

Valtiovarainministeriö ei myöntänyt hyvinvointialueelle lainanottovaltuutta vuodelle 2027, joten vuonna 2027 ei ole mahdollista investoida alkuperäisen suunnitelman mukaisesti. Aluevaltuusto on hyväksynyt muutetun investointisuunnitelman vuosille 2027–2030 10.6.2026 § 49. Vuodelle 2027 on varattu muihin investointeihin määräraha, jolta osin tulee käydä erilliset lainanottovaltuusneuvottelut.

### Investointisuunnitelmaesitys

| Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman investoinnit<br>Investeringar i social- och hälsovårdens delplan<br>1 000 € | Alkuper. Suunn. 2027 | Muutettu suunn. 2027 | 2028 | 2029 | 2030 | Yhteensä Totalt |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Laite- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier | 0 | 0 | 80 | 0 | 0 | 80 |
| ICT ja muut aineettomat hyödykkeet - IKT och övriga immateriella tillgångar | 3 550 | 3 100 | 3 300 | 300 | 0 | 6 700 |
| Muut investoinnit - Övriga investeringar | 0 | 550 | 0 | 0 | 0 | 550 |
| **Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt** | **3 550** | **3 650** | **3 380** | **300** | **0** | **7 330** |

| Pelastustoimen osasuunnitelman investoinnit<br>Investeringar i räddningsväsendets delplan<br>1 000 € | Alkuper. Suunn. 2027 | Muutettu suunn. 2027 | 2028 | 2029 | 2030 | Yhteensä Totalt |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Rakennukset - Byggnader | 0 | 0 | 1 350 | 0 | 0 | 1 350 |
| Laite- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier | 3 560 | 0 | 3 560 | 1 800 | 1 730 | 7 090 |
| ICT ja muut aineettomat hyödykkeet - IKT och övriga immateriella tillgångar | 0 | 0 | 200 | 0 | 0 | 200 |
| Muut investoinnit - Övriga investeringar | 576 | 476 | 100 | 100 | 100 | 776 |
| **Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt** | **4 136** | **476** | **5 210** | **1 900** | **1 830** | **9 416** |
| Investointituet - Stöd för investeringar | -476 | -476 | 0 | 0 | 0 | -476 |
| Investointien luovutusvoitot - Överlåtelsevinster från investringar | -48 | -48 | -32 | -24 | 0 | -104 |
| **Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt** | **3 612** | **-48** | **5 178** | **1 876** | **1 830** | **8 836** |

| Investoinnit yhteensä molemmat osasuunnitelmat huomioiden<br>Investeringar totalt med beaktande av både delplanerna<br>1 000 € | Alkuper. Suunn. 2027 | Muutettu suunn. 2027 | 2028 | 2029 | 2030 | Yhteensä Totalt |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Rakennukset - Byggnader | 0 | 0 | 1 350 | 0 | 0 | 1 350 |
| Laite- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier | 3 560 | 0 | 3 640 | 1 800 | 1 730 | 7 170 |
| ICT ja muut aineettomat hyödykkeet - IKT och övriga immateriella tillgångar | 3 550 | 3 100 | 3 500 | 300 | 0 | 6 900 |
| Muut investoinnit - Övriga investeringar | 576 | 1 026 | 100 | 100 | 100 | 1 326 |
| **Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt** | **7 686** | **4 126** | **8 590** | **2 200** | **1 830** | **16 746** |
| Investointituet - Understöd för investeringar | -476 | -476 | | | | -476 |
| Investointien luovutusvoitot - Överlåtelsevinster från investringar | -48 | -48 | -32 | -24 | 0 | -104 |
| **Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt** | **7 162** | **3 602** | **8 558** | **2 176** | **1 830** | **16 166** |

Sosiaali- ja terveystoimen alkuperäisessä investointisuunnitelmassa omaan taseeseen tehtävät ICT ja muut aineettomien hyödykkeiden hankinnat suunnittelukaudelle 2027–2030 olivat 7,7 miljoonaa euroa, josta vuodelle 2027 kohdistui 3,6 miljoonaa euroa.

Sosiaali- ja terveystoimen muutetussa investointisuunnitelmassa vuosina 2027–2030 omaan taseeseen tehtävien investointien kokonaismäärä on 7,3 miljoonaa euroa. Vuoden 2027 investointisuunnitelma sisältää asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinnan, johon on myönnetty lainanottovaltuus vuonna 2023. Vuoden 2027 investointisuunnitelman muissa investoinneissa on varauduttu hankintalain muutoksen myötä mahdolliseen yritysjärjestelyyn.

Pelastustoimen alkuperäisessä investointisuunnitelmassa omaan taseeseen tehtävät laite ja kalustohankinnat suunnittelukaudelle 2027–2030 olivat 9,7 miljoonaa euroa, josta vuodelle 2027 kohdistui 4,1 miljoonaa euroa.

Pelastustoimen muutetussa investointisuunnitelmassa vuosina 2027–2030 omaan taseeseen tehtävien investointien kokonaismäärä on 9,4 miljoonaa euroa ja nettoinvestointeina 8,8 miljoonaa euroa. Vuonna 2027 raivausyksikön hanke jatkuu, joka toteutetaan Euroopan sisäisen turvallisuuden rahaston (ISF) tuella. Muut suunnitellut investoinnit siirtyvät vuodella eteenpäin.

Vuosien 2028 – 2030 investointeja käsitellään uudelleen vuosien 2028 – 2031 investointisuunnitelmassa.

Hyvinvointialueen tulee investointisuunnitelmassa esittää investointeja vastaavat sopimukset, vaikka niitä ei käsitellä talouden suunnittelussa investointeina. Hyvinvointialueista annetun lain (611/2021) 16 §:n 1 momentissa tarkoitettuja investointeja vastaavia sopimuksia ovat muun muassa pitkäaikaiset toimitilojen vuokrasopimukset sekä muut sopimukset, joissa sitoudutaan useampaa vuotta koskevaan sopimukseen, esimerkkinä tietojärjestelmähankkeet. Vuokrasopimukset esitetään sen vuoden investointisuunnitelmaan, kun niistä tehdään sitoumus.

Sosiaali- ja terveystoimen alkuperäinen suunnitelma suunnittelukaudelle 2027 – 2030 sisälsi investointeja vastaavia sopimuksia rakennuksiin 20,7 miljoonaa euroa ja laite- sekä kalustohankintoihin 1,1 miljoonaa euroa. Sosiaali- ja terveystoimen muutetun suunnittelukauden 2027 – 2030 investointeja vastaavia sopimuksia on yhteensä 0,9 miljoonalla eurolla leasingautojen ja -kaluston hankintaan.

Pelastustoimen alkuperäinen suunnitelma suunnittelukaudelle 2027 – 2030 sisälsi investointeja vastaavia sopimuksia rakennuksiin 7,8 miljoonaa euroa ja laite- sekä kalustohankintoihin 0,6 miljoonaa euroa. Pelastustoimen muutetun suunnittelukauden 2027 – 2030 osasuunnitelma sisältää investointeja vastaavia sopimuksia yhteensä 0,6 miljoonalla leasingautojen hankintaan.

Muutetuista suunnitelmista on poistettu uudet investointeja vastaavat sopimukset vuodelle 2027 kokonaisuudessaan, koska valtioneuvosto ei myöntänyt lainanottovaltuutta vuodelle 2027.

Vuosien 2028 – 2030 investointeja vastaavia sopimuksia käsitellään uudelleen vuosien 2028 – 2030 investointisuunnitelmassa.

| Investointeja vastaavat sopimukset<br>Avtal som motsvarar investeringar<br>1 000 € | Alkuper. Suunn. 2027 | Muutettu suunn. 2027 | 2028 | 2029 | 2030 | Yhteensä Totalt |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Rakennukset - Byggnader | 27 000 | 0 | 154 900 | 0 | 24 000 | 178 900 |
| Laite- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier | 1 295 | 0 | 519 | 370 | 625 | 1 514 |
| ICT ja muut aineettomat hyödykkeet - IKT och övriga immateriella tillgångar | 0 | 0 | 750 | 250 | 0 | 1 000 |
| **Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt** | **28 295** | **0** | **156 169** | **620** | **24 625** | **181 414** |

# 5 Rahoitusosa

Hyvinvointialueen toiminnan pitkäjänteiseen kehittämiseen tuo lisähaasteita tarkasti säädelty investointisuunnittelu ja lainanottovaltuus. Valtioneuvosto päättää vuosittain hyvinvointialueen valtuudesta pitkäaikaisen lainan ottamiseksi. Hyvinvointialue saa ottaa lainaa päätöksen mukaisen määrän investointisuunnitelmaan sisältyvien investointien rahoittamiseksi. Negatiivisten vuosikatteiden pohjalta lainanottovaltuutta ei muodostu, koska lainojen enimmäismäärä saadaan kertomalla hyvinvointialueen vuosikate kymmenellä. Tämä perustuu oletukseen, että hyvinvointialueen keskimääräinen lainojen jäljellä oleva maksuaika on kymmenen vuotta.

Rahoituslaskelmassa rahavirrat jaetaan toiminnan, investointien ja rahoituksen rahavirtoihin. Rahoituslaskelma antaa kuvan tulorahoituksesta, investoinneista, antolainauksesta, lainakannan muutoksista sekä muista maksuvalmiuden muutoksista. Rahoituslaskelma perustuu tuloslaskelman eriin sekä taseen erien muutoksiin.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen rahoituslaskelma on esitetty seuraavassa taulukossa.

| Itä-Uudenmaan hyvinvointialue<br>Östra Nylands välfärdsområde<br>1 000 € | Tilinpäätös<br>Bokslut<br>2025 | Talousarvio<br>Budget<br>2026 | Ennuste<br>Prognos<br>2026 | Talousarvio<br>Budget<br>2027 | Talous-<br>suunnitelma<br>Budgetplan<br>2028 | Talous-<br>suunnitelma<br>Budgetplan<br>2029 | Talous-<br>suunnitelma<br>Budgetplan<br>2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Toiminnan rahavirta - Verksamhetens penningflöde** | **-21 033** | **-5 597** | **-4 842** | **4 228** | **23 525** | **39 483** | **40 684** |
| Vuosikate - Årsbidrag (-/+) | -11 856 | -5 525 | -4 770 | 4 487 | 23 525 | 39 483 | 40 684 |
| Tulorahoituksen korjauserät - Rättelseposter till internt tillförda medel (-/+) | -9 177 | -72 | -72 | -260 | 0 | 0 | 0 |
| **Investointien rahavirta - Investeringarnas penningflöde** | **-5 731** | **-15 191** | **-10 551** | **-3 343** | **-8 558** | **-2 176** | **-1 830** |
| Investointimenot - Investeringsutgifter (-) | -6 510 | -15 985 | -11 555 | -4 126 | -8 590 | -2 200 | -1 830 |
| Rahoitusosuudet investointimenoihin - Finansieringsandelar för investeringsutgifter (+) | 698 | 723 | 964 | 524 | 32 | 24 | 0 |
| Pysyvien vastaavien luovutustulot - Inkomster från försäljning av bestående aktiva (+) | 81 | 72 | 40 | 260 | 0 | 0 | 0 |
| **Toiminnan ja investointien rahavirta - Verksamhetens och investeringarnas kassaflöde** | **-26 764** | **-20 788** | **-15 393** | **885** | **14 967** | **37 307** | **38 854** |
| **Rahoituksen rahavirta - Finansieringens kassaflöde** | | | | | | | |
| Lainakannan muutokset - Förändringar i lånestocken | 36 200 | 18 100 | 18 100 | -1 052 | -9 462 | -29 852 | -37 882 |
| Pitkäaikaisten lainojen lisäys - Ökning av långfristiga lån (+) | 17 200 | 8 100 | 8 100 | 0 | 8 590 | 2 200 | -1 830 |
| Pitkäaikaisten lainojen vähennys - Minskning av långfristiga lån (-) | | 0 | 0 | -2 052 | -2 052 | -2 052 | -2 052 |
| Lyhytaikaisten lainojen muutos - Förändring av kortfristiga lån (-/ | 19 000 | 10 000 | 10 000 | 1 000 | -16 000 | -30 000 | -34 000 |
| Muut maksuvalmiuden muutokset - Övriga förändringar i | -4 137 | 0 | -17 426 | 5 000 | 0 | 0 | 0 |
| Saamisten muutokset - Förändring av fordringar (-/+) | 4 343 | 0 | -9 557 | 6 500 | 0 | 0 | 0 |
| Korottomien velkojen muutos - Förändring av räntefria skulder (-/ | -8 480 | 0 | -7 869 | -1 500 | 0 | 0 | 0 |
| **Rahoituksen rahavirta - Finansieringens kassaflöde** | **30 176** | **18 100** | **674** | **3 948** | **-9 462** | **-29 852** | **-37 882** |
| **Rahavarojen muutos, vaikutus maksuvalmiuteen - Förändring av likvida medel** | **3 412** | **-2 688** | **-14 719** | **4 833** | **5 505** | **7 455** | **972** |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Rahavarojen muutos - Förändring av likvida medel** | **3 412** | **-2 688** | **-14 719** | **4 833** | **5 505** | **7 455** | **972** |
| Rahavarat - Likvida medel 31.12. | 6 020 | 3 332 | -8 699 | -3 866 | 1 640 | 9 095 | 10 067 |
| Rahavarat - Likvida medel 1.1. | 2 608 | 6 020 | 6 020 | -8 699 | -3 866 | 1 640 | 9 095 |

Toiminnan rahavirta osoittaa, missä määrin hyvinvointialueelle kertyy sen toiminnan tuotto- ja kulueristä rahavirtaa. Rahavirran tulee olla lähtökohtaisesti positiivinen, koska se kuvaa sellaista tulorahoituksen määrää, jossa on huomioitu ainoastaan lyhytvaikutteiset menot. Investointien rahavirta kuvaa rahavarojen käyttöä pitkävaikutteisiin menoihin eli investointimenoihin. Investointien rahavirta on tavallisesti negatiivinen. Rahoituslaskelmassa esitetään välituloksena toiminnan rahavirran ja investointien rahavirran yhteenlaskettu määrä.

Rahoituksen rahavirtaan sisällytetään antolainauksen muutokset, lainakannan muutokset sekä muut maksuvalmiuden muutokset tilikauden aikana. Toiminnan ja investointien sekä rahoituksen rahavirtojen yhteenlaskettu muutos vastaa rahavarojen muutosta. Rahavaroihin kuuluvat rahoitusarvopaperit sekä rahat ja pankkisaamiset.

Pitkäaikainen rahoitustarve investointeihin järjestetään ensisijaisesti lainanottovaltuuden puitteissa. Vuodelle 2027 valtioneuvosto ei ole myöntänyt Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle lainanottovaltuutta.

Vuoden 2027 osalta Itä-Uudenmaan rahoituslaskelmaesityksessä pitkäaikainen lainakanta ei kasva. Tuottavuusohjelman toimenpiteiden myötä vuodesta 2027 alkaen vuosikate saadaan käännettyä positiiviseksi, jota myötä hyvinvointialueen kyky hoitaa pitkäaikaisia lainoja mahdollistuu. Vuosina 2023–2027 toiminnan rahoittamiseksi tarvitaan lyhytaikaista nk. syömävelkaa. Vuodesta 2028 alkaen lyhytaikaista velkaa on mahdollista pienentää.

# 6 Henkilöstösuunnitelma

## Henkilöstösuunnittelun lähtökohdat ja menettely

Henkilöstösuunnittelun lähtökohtana vuodelle 2027 osana talousarvion valmistelua on ollut palvelutuotannon tarpeita vastaava henkilöstörakenne sekä hyvinvointialueen talouden tasapainottamistavoitteet. Toimialoilta on voitu esittää uusia tehtäviä vain silloin, kun on voitu osoittaa, että tehtävä on palvelutuotannon, lakisääteisten velvoitteiden tai toiminnan kehittämisen kannalta välttämätön ja kokonaistaloudellisesti perusteltu.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella käydään vuoden 2026 aikana talouden tasapainottamiseen ja toiminnan uudelleenjärjestelyihin liittyviä yhteistoimintaneuvotteluja osana vuoden 2027 talousarvion valmistelua. Yhteistoimintaneuvottelujen mahdolliset henkilöstövaikutukset sekä niiden perusteella tehtävät ratkaisut huomioidaan vuoden 2027 henkilöstösuunnitelman toimeenpanossa. Uusien tehtävien ja muiden henkilöstömuutosten toteuttamista arvioidaan tapauskohtaisesti huomioiden palvelutarpeet, henkilöstön saatavuus, taloudelliset vaikutukset sekä lainsäädännön mukaiset uudelleensijoittamis- ja takaisinottovelvoitteet.

Vuoden 2027 henkilöstösuunnitelma on laadittu yhteistyössä henkilöstöpalveluiden, talouspalveluiden ja vastuualueiden kanssa. Suunnittelun lähtökohtana on ollut vuoden 2026 henkilöstörakenne sekä virka- ja toimiluettelo, jota on päivitetty talousarviovalmistelun yhteydessä. Vuoden 2027 henkilöstömuutokset on valmisteltu toimialoittain erillisillä suunnittelupohjilla, joihin on koottu kaikki esitetyt virka- ja toimipohjien lisäykset, vähennykset, lakkautukset sekä muut henkilöstörakenteeseen vaikuttavat muutokset perusteluineen. Menettely on mahdollistanut muutosten systemaattisen arvioinnin ja niiden toiminnallisten, henkilöstövaikutteisten sekä taloudellisten vaikutusten tarkastelun.

Virka- ja toimipohjaluettelo toimii edelleen henkilöstösuunnittelun perustana. Luetteloon sisältyvät hyvinvointialueelle perustetut virat ja toimet sekä mahdolliset täyttämättä olevat pohjat. Luettelo kuvaa hyväksyttyä henkilöstörakennetta, mutta ei sellaisenaan toteutunutta henkilöstömäärää tai henkilötyövuosia, koska kaikki virka- ja toimipohjat eivät ole täytettyinä tai kokoaikaisesti käytössä. Vuoden 2027 henkilöstösuunnitelmassa arvioidaan virkojen ja toimien tarvetta suhteessa palvelutarpeeseen, talousarvion määrärahoihin, tuottavuusohjelmaan ja yhteistoimintaneuvottelujen lopputulokseen.

Henkilöstösuunnitelmaan on koottu tiedossa olevat palvelutoiminnan muutokset sekä esitykset uusista, muutettavista ja lakkautettavista virka- ja toimipohjista. Esitetyt muutokset kohdistuvat erityisesti lakisääteisten palvelujen kasvavaan palvelutarpeeseen, palveluiden saatavuuden turvaamiseen, palvelurakenteen kehittämiseen, ostopalvelujen korvaamiseen omalla tuotannolla, palveluprosessien yhteensovittamiseen sekä tuottavuusohjelman toimeenpanoon. Lisäksi suunnitelma sisältää toiminnan kehittämiseen liittyviä määräaikaisia henkilöstöjärjestelyjä sekä toiminnan tehostamiseen perustuvia henkilöstövähennyksiä.

Tavoitteena on varmistaa, että henkilöstörakenteen kokonaisuus vastaa vuoden 2027 palvelutarpeita, henkilöstön saatavuushaasteita sekä hyvinvointialueen taloudellisia reunaehtoja. Samalla pyritään kohdentamaan henkilöstöresursseja tarkoituksenmukaisesti palvelujen vaikuttavuuden, saatavuuden ja kustannustehokkuuden parantamiseksi.

### Demokratiapalvelut

Demokratiapalveluiden budjetoiduissa henkilötyövuosissa ei ole tapahtunut muutoksia vuosina 2023 – 2026, eikä muutoksia esitetä myöskään vuodelle 2027.

| Toteutuneet/ budjetoidut henkilötyövuodet | 2023 | 2024 | 2025 | HS2026 | HS2027 | Muutos 26 vs. 27 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Sisäinen tarkastus | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| **Yhteensä, demokratiapalvelut** | **1** | **1** | **1** | **1** | **1** | **0** |

### Konsernipalvelut

Konsernipalveluiden henkilöstösuunnitelma tukee hyvinvointialueen strategista johtamista, talouden ja hallinnon kokonaisohjausta sekä henkilöstövoimavarojen suunnitelmallista kehittämistä. Suunnitelman tavoitteena on varmistaa palvelukokonaisuuden toimivuus, riittävä osaaminen ja tarkoituksenmukainen henkilöstörakenne siten, että toiminta sopeutetaan talousarvion raamiin. Esitetyt muutokset toteutetaan ensisijaisesti tehtäviä uudelleen järjestämällä, henkilöstöresursseja kohdentamalla, luonnollista poistumaa hyödyntämällä sekä toimintaa ja prosesseja kehittämällä.

Vuoden 2027 henkilöstösuunnitelmassa jatketaan tuottavuusohjelman toimeenpanoa määräaikaisella muutoskoordinaattorilla 60 prosentin työpanoksella. Tehtävän palkkakustannusvaikutus on 58 000 euroa. Yksi tehtävä lakkautetaan myyntilaskutuksessa asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönottoon liittyvän toiminnan tehostumisen myötä. Lakkauttamisen kustannusvaikutus on -49 600 euroa vuositasolla. Muutosten nettovaikutus vuoden 2027 palkkakustannuksiin on 8 400 euroa.

Konsernipalveluiden budjetoidut henkilötyövuodet ovat alentuneet 10:llä vuodesta 2026 vuoteen 2027. Loppuvuoden 2025 yhteistoimintaneuvotteluiden toimeenpanoa on edistetty vuonna 2026, jonka seurauksena vuonna 2026 on vähentynyt 7 henkilötyövuotta ja vuodelle 2027 on suunniteltu 2 henkilötyövuoden vähentyminen. Asiakas- ja potilastietojärjestelmähankkeeseen sitoutunut henkilöstö vähenee vaiheittain ja henkilöstötarve poistuu, kun arkistointiprojekti on saatettu loppuun.

| Toteutuneet/ budjetoidut henkilötyövuodet | 2023 | 2024 | 2025 | HS2026 | HS2027 | Muutos 26 vs. 27 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Toimialajohto | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 0 |
| Hallintopalvelut | 114 | 132 | 134 | 25 | 24 | -1 |
| *Ravintopalvelut ja laitoshuolto* | *95* | *109* | *109* | *0* | *0* | *0* |
| Talouspalvelut | 15 | 15 | 15 | 15 | 14 | -1 |
| Henkilöstöpalvelut | 11 | 14 | 13 | 19 | 17 | -2 |
| Kehittämispalvelut | 34 | 48 | 41 | 18 | 16 | -2 |
| Viestintä | 6 | 6 | 6 | 6 | 5 | -1 |
| Digipalvelut | 15 | 21 | 26 | 30 | 26 | -3 |
| **Yhteensä, konsernipalvelut** | **196** | **237** | **237** | **116** | **105** | **-10** |

Käynnissä olevien yhteistoimintaneuvotteluiden myötä vuoden 2027 budjetoitaviin henkilötyövuosiin tullee muutoksia aluevaltuuston 16.12.2026 päätöksellä. Muutokset päivitetään budjetoituihin henkilötyövuosiin käyttösuunnitelmien käsittelyvaiheeseen.

### Pelastustoimi

Pelastustoimen vuoden 2027 henkilöstösuunnitelmaan ei ole kirjattu olennaisia henkilöstömuutoksia tai palkkakustannusvaikutuksia. Henkilöstörakenteen ja työvoiman käytön suunnitellaan siten jatkuvan lähtökohtaisesti nykyisen suunnitelman mukaisena.

Pelastustoimen toimialalle ei esitetä uusia toimia tai virkoja vuodelle 2027. Koko toimialan osalta on arvioitu tarkasti avoimien virka-/ toimipohjien täyttämistä. Henkilöstön sijoittumista on allokoitu uudelleen toimialan sisällä sekä jätetty virka-/toimipohjia budjetoimatta osan tai koko vuoden osalta. Virka- tai toimipohjia ei tässä vaiheessa esitetä lakkautettaviksi.

| Toteutuneet/ budjetoidut henkilötyövuodet | 2023 | 2024 | 2025 | HS2026 | HS2027 | Muutos 26 vs. 27 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Pelastustoimen johto | 8 | 9 | 10 | 9 | 9 | 0 |
| Pelastustoiminta | 100 | 100 | 101 | 191 | 105 | -86 |
| *Pelastustoiminta, sivutoimiset* | *6* | *5* | *4* | *88* | *4* | -84 |
| Riskienhallinta | 11 | 12 | 12 | 12 | 11 | -1 |
| Ensihoitopalvelut | 65 | 64 | 62 | 66 | 64 | -2 |
| **Yhteensä, Pelastustoimi** | **184** | **186** | **184** | **278** | **189** | **-89** |

Sivutoimisille henkilöille on tehty 88 sopimusta, mutta henkilötyövuosissa laskettuna budjetoidaan ainoastaan neljä. Näiltä osin vuosien 2026 ja 2027 henkilöstösuunnitelmassa näkyy merkittävä, 84 henkilötyövuoden muutos.

Ensihoidon kenttäjohtajat olivat jo vuoden 2026 henkilöstösuunnitelmassa, mutta siirto HUSista ei toteutunut 2026 aikana. Virat on perustettu jo aiemmin. Kenttäjohtajat siirtyvät HUS-yhtymältä pelastuslaitoksen palvelukseen liikkeenluovutuksen periaatteilla 1.1.2027. HUS-yhtymä korvaa kustannukset siirtyvien henkilöiden osalta täysimääräisesti.

Käynnissä olevien yhteistoimintaneuvotteluiden myötä vuoden 2027 budjetoitaviin henkilötyövuosiin tullee muutoksia aluevaltuuston 16.12.2026 päätöksellä. Muutokset päivitetään budjetoituihin henkilötyövuosiin käyttösuunnitelmien käsittelyvaiheeseen.

### Sosiaali- ja terveyspalvelut

Henkilöstösuunnitelman mukaiset muutokset tukevat hyvinvointialueen palvelujen saatavuutta, toiminnan tuottavuuden parantamista, palvelurakenteen keventämistä, kustannustehokkuutta sekä tehtävärakenteiden tarkoituksenmukaista kehittämistä. Muutoksilla vahvistetaan erityisesti palvelujen koordinointia, asiakasohjausta, ikääntyneiden palvelujen vaikuttavuutta, henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä sekä palveluiden järjestämistapojen uudistamista hyödyntäen nykyistä enemmän omaa tuotantoa ja toimintaprosessien kehittämistä

Vuoden 2027 henkilöstösuunnitelmassa esitetään viittä uutta vakituista tehtävää: kahta lähihoitajaa, asiakasohjaajaa, palvelujen yhteensovittamista tukevaa koordinaattoria sekä kommunikaation ja viittomakielen ohjaajaa. Muutoksilla vastataan lakisääteisten palvelujen kysynnän kasvuun, turvataan palvelujen saatavuutta ja määräajoissa toteutuvaa palvelutarpeen arviointia sekä vahvistetaan asiakkaiden oikea-aikaista ohjautumista kevyempiin palveluihin.

Koordinaatiolla sujuvoitetaan siirtymiä erikoissairaanhoidon, terveyskeskussairaalan ja muiden palvelujen välillä sekä tuetaan omaishoitajien jaksamista. Kommunikaatio- ja viittomakielipalvelun järjestäminen omana toimintana korvaa ostopalvelua, mistä arvioidaan syntyvän noin 80 000 euron vuotuinen säästö nykyisellä asiakasmäärällä. Esitysten palkkakustannusvaikutus vuonna 2027 on yhteensä 225 000 euroa.

| Toteutuneet/ budjetoidut henkilötyövuodet | 2023 | 2024 | 2025 | HS2026 | HS2027 | Muutos 26 vs. 27 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Sosiaali- ja terveystoimen johto | 5 | 4 | 8 | 4 | 3 | -1 |
| Perhe- ja sosiaalipalvelut | 635 | 698 | 730 | 738 | 726 | -13 |
| Yhteiset terveyspalvelut | 426 | 448 | 525 | 546 | 484 | -61 |
| Ikääntyneiden palvelut | 733 | 758 | 775 | 812 | 705 | -107 |
| **Yhteensä, Sosiaali- ja terveystoimi** | **1 799** | **1 908** | **2 038** | **2 100** | **1 919** | **-182** |

Käynnissä olevien yhteistoimintaneuvotteluiden myötä vuoden 2027 budjetoitaviin henkilötyövuosiin tullee muutoksia aluevaltuuston 16.12.2026 päätöksellä. Muutokset päivitetään budjetoituihin henkilötyövuosiin käyttösuunnitelmien käsittelyvaiheeseen.