

---

Aika 12.03.2026, klo 18:00 - 21:32

Paikka Pelastuslaitos, Ruiskumestarinkatu 2, Porvoo/ Räddningsverket, Sprutmästaregatan 2, Borgå

### **Käsitellyt asiat**

**§ 62 Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus**

**§ 63 Pöytäkirjantarkastajien valinta**

**§ 64 Esityslistan hyväksyminen**

**§ 65 Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimenpideohjelma**

**§ 66 Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen neuvolasuunnitelma vuosille 2026–2029**

**§ 67 Alueellisen hyvinvointisuunnitelman toteutumisen vuosiraportti 2025**

**§ 68 Päätös yhteishankintaan ryhtymisestä Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden kanssa lastensuojelun ympärivuorokautisten palveluiden hankinnassa**

**§ 69 Uudenmaan hyvinvointialueiden lastensuojelun ympärivuorokautisten palvelujen hankinta – sote-hankintamenettelyn 3. avaaminen**

**§ 70 Tuottavuusohjelman tilannekatsaus**

**§ 71 Arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä muista toiminnan kehittymiseen vaikuttavista seikoista**

**§ 72 Demokratiapalveluiden käyttösuunnitelmien hyväksyminen vuodelle 2026**

**§ 73 Konserni- ja strategiapalveluiden käyttösuunnitelman hyväksyminen vuodelle 2026**

**§ 74 Koko henkilöstöä koskevat yhteistoimintaneuvottelut**

**§ 75 Vastaus aluevaltuutetun aloitteeseen: Porvoon Näsin terveysaseman aukioloa laajennettava**

**§ 76 Viranhaltijoiden päätöspöytäkirjat (hyvinvointialuelaki 97 §)**

**§ 77 Muut asiat**

---

Saapuvilla olleet jäsenet

Kaj Lindqvist, puheenjohtaja  
Tapani Eskola, 1. varapuheenjohtaja  
Patrik Björkman, 2. varapuheenjohtaja  
Pia Baumgartner  
Jeanette Broman  
Bernhard Edgren  
Vilhelmiina Eskola  
Merja Grönberg  
Riku Honkasalo  
Lilli Kahri  
Arto Kujala  
Outi Lankia  
Tove Munkberg  
Ari Oksanen, § 70-77, saapui 19:05  
Marika Railila

Muut saapuvilla olleet

Camilla Söderström, § 62-73 & 75-77, hallintojohtaja /förvaltningsdirektör, sihteeri, poistui 20:25  
Elin Andersson, kansalliskieliltk pj. /nationalspråknämndens ordf.  
Peter Johansson, § 62-73 & 75-77, pelastusjohtaja /räddningsdirektör, poistui 20:25  
Mika Kosunen, § 62-73 & 75-77, viestintäjohtaja /kommunikationsdirektör, poistui 20:25  
Anneli Lehtimäki, konsernipalvelujohtaja /koncernservicedirektör  
Max Lönnqvist, hyvinvointialuejohtaja /välfärdsområdesdirektör, esittelijä  
Mikaela Nylander, aluevaltuuston 1. varapj. /välfärdsområdesfullm. 1. vice ordf.  
Carita Schröder, vast.aluejoht.(terv.palv.) /ansv.omr.dir. (häls.vårdstjänst.), poistui 20:25  
Rebecca Sjöholm, § 62-65, poistui 18:26  
Heikki Vestman, § 62-70, aluevaltuuston pj. / välfärdsområdesfullmäktiges ordf., poistui 19:16  
Jorma Wiitakorpi, aluevaltuuston 2. varapj. /välfärdsområdesfullm. 2. vice ordf.  
Jenni Weck-Näse, § 66, tulosityksikköpäällikkö /resultatenhetschef, saapui 18:26, poistui 18:55  
Minna Sevón, § 62-73 & 75-77, talousjohtaja /ekonomidirektör, poistui 20:25  
Max Lönnqvist, § 74, sihteeri

Poissa

Annika Immonen, sosiaali- ja terveystoiminnan johtaja /social- och hälsovårdsdirektör

Allekirjoitukset

Kaj Lindqvist  
Puheenjohtaja

Camilla Söderström  
Sihteeri

Pöytäkirjan tarkastus

Pöytäkirja on tarkastettu ja hyväksytty

Tove Munkberg

Riku Honkasalo

Pöytäkirja on sähköisesti allekirjoitettu  
/Protokollet är elektroniskt undertecknat

Pöytäkirjan nähtävänäolo

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.  
Oikaisuvaatimusaika on 21.03. - 10.04.2026.

**§ 62**

**Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus**

Kokouksen laillisuus ja päätösvalta todetaan.

Hyvinvointialueen hallintosäännön (143 §) mukaan kokouskutsu on lähetettävä kolme päivää ennen kokousta. Samassa ajassa on kokouksesta tiedotettava yleisessä tietoverkossa hyvinvointialueen verkkosivustolla (144 §).

Kutsu on lähetetty sähköpostitse 06.03.2026 ja julkaistu samanaikaisesti Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivustolla.

**Ehdotus**

Kokous todetaan laillisesti koollekutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

**Päätös**

Aluehallitus suoritti nimenhuudon ja totesi esteen ilmoittaneet sekä varajäseninä kokoukseen kutsutut.

Aluehallitus totesi kokouksen laillisesti koolle kutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

## § 63

### Pöytäkirjantarkastajien valinta

Valitaan kokouksen pöytäkirjantarkastajat.

Pöytäkirjan valmistuttua sihteeri lähettää sen tarkastettavaksi puheenjohtajalle sekä valituille tarkastajille sähköisesti.

#### **Ehdotus**

Aluehallitus valitsee kokouksen pöytäkirjantarkastajiksi Riku Honkasalon ja Tove Munkbergin.

#### **Päätös**

Aluehallitus valitsi Riku Honkasalon ja Tove Munkbergin kokouksen pöytäkirjantarkastajiksi.

## § 64

### Esityslistan hyväksyminen

Aluehallituksen kokouksen käsiteltävät asiat on ilmoitettu ennalta kokouskutsussa ja sen mukana toimitetussa esityslistassa.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hallintosäännön 115 §:n mukaan asiat käsitellään esityslistan mukaisessa järjestyksessä, jollei aluehallitus toisin päättä.

#### **Ehdotus**

Aluehallitus päättää hyväksyä esityslistan kokouksen työjärjestykseksi.

#### **Kokouskäsitely**

Puheenjohtajan ehdotus, että asia § 74 Koko henkilöstöä koskevat yhteistoimintaneuvottelut käsitellään kokouksen viimeisenä asiana, hyväksyttiin yksimielisesti.

#### **Päätös**

Aluehallitus hyväksyi esityslistan sekä muutetun käsittelyjärjestyksen kokouksen työjärjestykseksi.

---

**Palveluiden järjestäminen -lautakunta, § 5,03.02.2026**  
**Aluehallitus, § 51,26.02.2026**  
**Aluehallitus, § 65, 12.03.2026**

**§ 65**

**Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimenpideohjelma**

IUHVA Dno-2026-262

**Palveluiden järjestäminen -lautakunta, 03.02.2026, § 5**

Liitteet

- 1 Liite: Asiakas- ja potilasturvallisuuden toimenpideohjelman tilannekatsaus Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella
- 2 Bilaga: Lägesrapport om handlingsprogrammet för klient- och patientsäkerheten vid Östra Nylands Vålfärdsområde

Valmistelu ja lisätiedot:

erityisasiantuntija Sanna Sten  
laatupäällikkö Rebecca Sjöholm  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut 24.2.2022 asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategialla ja toimeenpanosuunnitelmalla 2022–2026 edistetään osallisuutta, turvallisuutta vahvistavia toimia ja turvallisuuskulttuurin johtamista Suomessa. Strategia ja toimeenpanosuunnitelma on valmisteltu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten, toimintaa johtavien ja valvovien tahojen, poliittisten päättäjien sekä asiakkaiden, potilaiden ja heidän läheistensä käyttöön.

Strategisia kärkiä on neljä: yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa, hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset, turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa ja parannamme olemassa olevaa. Jokaisen kärjen alla on esitetty kolme tavoitetta, joiden saavuttaminen konkreettisesti edistää asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista. Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisten ja organisaatioiden määrätietoista ja tavoitteellista yhteistyötä.

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus on laatinut toimenpideohjelman sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien ja -tuottajien käyttöön. Se täydentää kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian 2022–2026 toimeenpanosuunnitelmaa.

Toimenpideohjelmasta löytyvät askelmerkit strategian tavoitteiden saavuttamiseen. Se sisältää käytännön tehtävät vaiheistettuna strategiakaudelle sekä kuvaukset tehtäviä tukevista työkaluista. Toimenpideohjelma yhtenäistää menettelyjä, mittaamista, seurantaa ja arviointia hyvinvointialueiden kesken. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toteuttamisen seurantaan on julkaistu itsearviointityökalu, jonka avulla palvelunjärjestäjät ja palveluntuottajat voivat tunnistaa vahvuuksia ja kehittämistarpeita strategian toimeenpanossa.

Hyvinvointialueella asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaa on edistetty keväästä 2023 alkaen. Samaan aikaan hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuuden rakenteita

---

ja vastuita on määritetty ja yhteistyötä asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämiseksi vahvistettu.

### **Ehdotus**

Sosiaali- ja terveysjohtaja:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsee asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimenpideohjelman tilanteen tiedoksi ja esittää, että aluehallitus merkitsee edellämainitun tiedoksi.

### **Kokouskäsitely**

Merkittiin pöytäkirjaan, että asiakas- ja potilasturvallisuuden erityisasiantuntija Sanna Sten oli paikalla kokouksessa pykälän § 5 käsittelyn ajan klo 17.03–17.23.

### **Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti yksimielisesti merkitä asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimenpideohjelman tilanteen tiedoksi ja siirtää sen edelleen tiedoksi aluehallitukselle.

---

## **Aluehallitus, 26.02.2026, § 51**

### Liitteet

- 1 Liite: Asiakas- ja potilasturvallisuuden toimenpideohjelman tilannekatsaus Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella
- 2 Bilaga: Lägesrapport om handlingsprogrammet för klient- och patientsäkerheten vid Östra Nylands Vårdsområde

Valmistelu ja lisätiedot:  
erityisasiantuntija Sanna Sten  
laatupäällikkö Rebecca Sjöholm  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

### **Ehdotus**

Hyvinvointialuejohtaja:

Aluehallitus merkitsee Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimenpideohjelman tilanteen tiedoksi.

### **Päätös**

Aluehallitus päätti panna asian pöydälle seuraavaan kokoukseen.

---

## **Aluehallitus, 12.03.2026, § 65**

### Liitteet

1 Liite: Asiakas- ja potilasturvallisuuden toimenpideohjelman tilannekatsaus Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella

2 Bilaga: Lägesrapport om handlingsprogrammet för klient- och patientsäkerheten vid Östra Nylands Vårdsområde

Valmistelu ja lisätiedot:

erityisasiantuntija Sanna Sten

laatupäällikkö Rebecca Sjöholm

etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

### **Ehdotus**

Hyvinvointialuejohtaja:

Aluehallitus merkitsee Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimenpideohjelman tilanteen tiedoksi.

### **Päätös**

Aluehallitus merkitsi asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimenpideohjelman tilanteen tiedoksi.

---

**Palveluiden järjestäminen -lautakunta, § 22,03.03.2026**  
**Aluehallitus, § 66, 12.03.2026**

**§ 66**

**Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen neuvolasuunnitelma vuosille 2026–2029**

IUHVADno-2026-689

**Palveluiden järjestäminen -lautakunta, 03.03.2026, § 22**

Liitteet

- 1 Vanha: Bilaga: Regional rådgivningsbyråplan 2026-2029
- 2 Vanha: Liite: Alueellinen neuvolasuunnitelma 2026-2029

Valmistelijat ja lisätiedot:

erityisasiantuntija Minna Mattila

tulosityksiköpäällikkö (lasten, nuorten ja perheiden palvelut) Jenni Weck-Näse  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden sekä alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut. Terveystuolaki ([1326/2010 15 §](#)) velvoittaa hyvinvointialueita laatimaan alueellisen neuvolasuunnitelman valtuustokausittain hyvinvointialueen vastuulla olevien neuvolapalvelujen toteuttamiseksi. Alueellinen neuvolasuunnitelma on osa alueellista lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa. Alueellinen neuvolasuunnitelma hyväksytään hyvinvointialueen aluevaltuustossa, ja se on tarkistettava tarvittaessa.

Tämä alueellinen neuvolasuunnitelma on laadittu vuosille 2026–2029 ja se ohjaa äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä ehkäisyneuvonnan järjestämistä, kehittämistä ja yhdenmukaistamista alueella. Suunnitelma kokoaa yhteen neuvolapalvelujen keskeiset tavoitteet, toimintaperiaatteet ja kehittämiskohteet sekä määrittelee neuvolatoiminnan roolin osana lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuutta.

Neuvolasuunnitelman valmistelussa on huomioitu neuvolatoimintaa koskeva lainsäädäntö, kansalliset ohjeet sekä alueelliset palvelutarpeet. Suunnitelman tavoitteena on vahvistaa ehkäisevää työtä, varhaista tukea ja moniammatillista yhteistyötä sekä edistää palvelujen yhdenvertaisuutta ja laadukkuutta koko alueella.

Hyväksyttävä neuvolasuunnitelma toimii jatkossa neuvolatoiminnan toiminnallisena ja strategisena ohjausvälineenä sekä tukee toiminnan suunnitelmallista seuranta ja arviointia.

**Ehdotus**

Sosiaali- ja terveystoimintajohtaja:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää esittää aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle liitteen mukaisen alueellisen neuvolasuunnitelman 2026–2029 hyväksymistä.

Pykälä tarkastetaan heti.

---

### Kokouskäsittely

Merkittiin pöytäkirjaan, että aluehallituksen edustaja Arto Kujala saapui kokoukseen klo 17.15 §22 käsittelyn alkaessa.

Merkittiin pöytäkirjaan, että tulosityksikköpäällikkö Jenni Weck-Näse oli paikalla kokouksessa §22 käsittelyn ajan klo 17:15-17:59.

Merkittiin pöytäkirjaan seuraavat esittelijän tekniset korjaukset neuvolasuunnitelmaan vuosille 2026–2029:

- dia 8. Lisätään koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kanssa tehtävä yhteistyö,
- DIA 13. maksuttoman ehkäisyn ikäraja korjataan vastaamaan vuoden 2026 tilannetta,
- dia 6. teksti ”sote-kuva vuosi 2024” poistetaan,
- dia 12. korvataan ensimmäisen lauseen sana kuntalaiset sanalla asukkaat ja korjataan toisen kohdan kielioppi,
- dia 19. viimeinen lause korjataan muotoon: äitiysneuvolasta voidaan tarvittaessa ohjata muiden toimijoiden palveluiden piiriin,
- dia 21. muokataan toinen kohta muotoon: valmennuskieli on pääosin suomi, mutta materiaalit löytyvät sekä suomen että ruotsin kielellä.

Merkittiin pöytäkirjaan, että teknisten korjausten koonti jäi läpikäymättä. Asia avattiin uudelleen ja läpikäytiin teknisten korjausten koonti.

### Päätös

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti teknisten korjausten jälkeen yksimielisesti esittää aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle liitteen mukaisen alueellisen neuvolasuunnitelman 2026–2029 hyväksymistä.

Pykälä tarkastettiin heti.

---

### Aluehallitus, 12.03.2026, § 66

#### Liitteet

- 1 Bilaga: Regional rådgivningsbyråplan 2026-2029
- 2 Liite: Alueellinen neuvolasuunnitelma 2026-2029

Valmistelijat ja lisätiedot:

erityisasiantuntija Minna Mattila

tulosityksikköpäällikkö (lasten, nuorten ja perheiden palvelut) Jenni Weck-Näse

etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

### Ehdotus

Hyvinvointialuejohtaja:

Aluehallitus esittää aluevaltuustolle liitteen mukaisen alueellisen neuvolasuunnitelman 2026–2029 hyväksymistä.

Pykälä tarkastetaan heti.

**Päätös**

Aluehallitus päätti esittää aluevaltuustolle liitteen mukaisen alueellisen neuvolasuunnitelman 2026–2029 hyväksymistä.

Pykälä tarkastettiin heti.

---

**Palveluiden järjestäminen -lautakunta, § 25,03.03.2026**  
**Aluehallitus, § 67, 12.03.2026**

**§ 67**

**Alueellisen hyvinvointisuunnitelman toteutumisen vuosiraportti 2025**

IUHVADno-2026-696

**Palveluiden järjestäminen -lautakunta, 03.03.2026, § 25**

Liitteet

- 1 Bilaga: Rapport om genomförandet av den regionala välfärdsplanen 2025
- 2 Liite: Alueellisen hyvinvointisuunnitelman toteutumisen raportti 2025

Valmistelu ja lisätiedot:

hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen erityisasiantuntija Malin Heikkinen  
ehkäisevän työn erityisasiantuntija Laura Rosenberg  
kehittämisjohtaja Katja Blomberg  
etunimi. sukunimi(at)itauusimaa.fi.

Hyvinvointialueen vastuulla on edistää asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy hyvinvointialueen muihin lakisääteisiin tehtäviin (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 7 § 612/2021). Hyvinvointialueen tehtävä on seurata alueensa asukkaiden elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin.

Hyvinvointialueen hallintosäännön 27§ mukaan palveluiden järjestämisen lautakunta linjaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vaatiman yhteistyön suunnittelua ja koordinointia hyvinvointialueen kuntien, kolmannen sektorin ja erikoissairaanhoidon kanssa ja vastaa esityksen tekemisestä hyvinvointialueen hyvinvointikertomukseksi ja -suunnitelmaksi valtuustokausittain.

Väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilanteesta on raportoitava aluevaltuustolle valtuustokausittain laajan alueellisen hyvinvointikertomuksen muodossa. Tilannekuva ja toteutettujen toimenpiteiden seuranta päivitetään vuosittain ja tästä raportoidaan aluevaltuustolle vuosiraportin muodossa. Alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman sekä raportoinnin tekee hyvinvointialueen nimeämä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutaho (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 7§ 612/2021).

Alueellisen hyvinvointisuunnitelman vuosiraportissa 2025 esitetään tavoitteiden toteutuminen vuoden 2025 osalta. Vuosiraporttiin sisältyy myös ehkäisevän päihdetyön suunnitelman 2024–2025, alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman 2024–2025 sekä alueellisen opiskeluhuollon suunnitelman 2024–2025 toteutuminen vuosien 2024 ja 2025 osalta. Vuosiraportin indikaattoritieto on kerätty määriteltyjen mittareiden perusteella, ja se pohjautuu muun muassa Kouluterveyskyselyyn, Terve Suomi -tutkimukseen, Tilastokeskuksen tilastoihin sekä TEA-viisarikyselyyn.

**Ehdotus**

---

Sosiaali- ja terveystoiminta:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta esittää aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle, että liitteenä oleva alueellisen hyvinvointisuunnitelman toteutumisen vuosiraportin 2025 merkitään tiedoksi.

**Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsi yksimielisesti liitteen mukaisen alueellisen hyvinvointisuunnitelman toteutumisen vuosiraportin 2025 tiedoksi ja päätti esittää aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle, että ne merkitsevät vuosiraportin tiedoksi.

---

**Aluehallitus, 12.03.2026, § 67**

Liitteet

- 1 Bilaga: Rapport om genomförandet av den regionala välfärdsplanen 2025
- 2 Liite: Alueellisen hyvinvointisuunnitelman toteutumisen raportti 2025

Valmistelu ja lisätiedot:

hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen erityisasiantuntija Malin Heikkinen  
ehkäisevän työn erityisasiantuntija Laura Rosenberg  
kehittämisjohtaja Katja Blomberg  
etunimi. sukunimi(at)itauusimaa.fi.

**Ehdotus**

Hyvinvointialuejohtaja:

Aluehallitus esittää aluevaltuustolle, että liitteenä oleva alueellisen hyvinvointisuunnitelman toteutumisen vuosiraportti 2025 merkitään tiedoksi.

**Päätös**

Aluehallitus päätti esittää aluevaltuustolle, että liitteenä oleva alueellisen hyvinvointisuunnitelman toteutumisen vuosiraportti 2025 merkitään tiedoksi.

---

**§ 68**

**Päätös yhteishankintaan ryhtymisestä Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden kanssa lastensuojelun ympärivuorokautisten palveluiden hankinnassa**

Ei vielä julkinen, JulkL 6 §

**§ 69**

**Uudenmaan hyvinvointialueiden lastensuojelun ympärivuorokautisten palvelujen hankinta - sote-hankintamenettelyn 3. avaaminen**

Ei vielä julkinen, JulkL 6 §

---

## § 70

### Tuottavuusohjelman tilannekatsaus

IUHVA Dno-2026-851

#### Liitteet

1 Liite: Tuottavuusohjelman tilanneraportti ja riskiarviointi\_12\_3\_2026\_2

Valmistelu ja lisätiedot:  
konsernipalvelujohtaja Anneli Lehtimäki  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen alijäämä vuonna 2023 oli 34,6 miljoonaa euroa ja vuonna 2024 alijäämä asettui 48,5 miljoonaan euroon. Kumulatiivinen alijäämä vuosilta 2023–2024 on 85,0 miljoonaa euroa. Vuoden 2025 tilikauden alijäämän ennustetaan olevan noin 12,8 miljoonaa euroa. Vuoden 2025 alijäämäennuste huomioiden kumulatiivinen alijäämä vuoden 2025 lopussa on noin 97,8 miljoonaa euroa.

Valtiovarainministeriö käynnisti Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen arviointimenettelyn 17.6.2025 (VN/19140/2025). Arviointiryhmän tehtävänä on ollut laatia yhdessä Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa toimenpide-ehdotukset alueen talouden tervehdyttämiseksi ja palvelujen turvaamiseksi aluevaltuuston käsittelyä varten. Oleellisinta on ollut saada aikaiseksi uskottavat, palvelut turvaavat ja talouden tasapainoon tähtäävät toimenpide-ehdotukset, joiden toteuttamiseen alue sitoutuu. Arviointiryhmä ei käytä päätösvaltaa, mutta hyvinvointialueen on käsiteltävä arviointiryhmän tekemät toimenpide-ehdotukset ja saatettava niitä koskevat päätökset valtiovarainministeriön tietoon mahdollisia jatkotoimenpiteitä varten. Arviointimenettelyn aikana hyvinvointialueen päätöksentekoa on rajoitettu siten, että merkittäviä tai pitkäaikaisia talouteen negatiivisesti vaikuttavia päätöksiä ei saa tehdä. Tavoitteena on, että arviointiryhmän työ saadaan päätökseen kesän 2026 alussa. Arviointiryhmän tulee ottaa kantaa aluejakoselvityksen tarpeellisuuteen toimenpide-ehdotustensa yhteydessä.

Arviointiryhmän edellyttämistä toimenpide-ehdotuksista on Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle valmisteltu syksyn 2025 aikana noin 41,9 miljoonan euron tuottavuusohjelma vuosille 2026–2029. Lisäksi aluehallitus päätti 9.10.2025 § 226 käynnistää hyvinvointialueella konserni- ja strategiapalveluiden sekä sosiaali- ja terveystalouden henkilöstöä koskevat yhteistoimintaneuvottelut sellaisista mahdollisista talouden tasapainottamishojelman toimenpiteistä, joilla voi olla henkilöstövaikutuksia. Yhteistoimintaneuvottelut päättyivät aluehallituksen päätöksellä 27.11.2025.

Aluevaltuusto päätti kokouksessaan 17.12.2025 (§93) hyväksyä esitetyn tuottavuusohjelman 2026–2029 ohjeellisena jatkovalmistelua varten tehtyine muutoksineen.

Hyvinvointialueen johtoryhmä on vuoden 2025 viimeisessä kokouksessaan linjannut tuottavuusohjelman johtamis- ja seurantamallin sekä

tuottavuusohjelman ohjausryhmän jäsenet. Lisäksi ensimmäinen ohjausryhmän kokous linjattiin pidettäväksi 13.1.2026. Tuottavuusohjelman johtamis- ja seurantamallin mukaisesti tuottavuusohjelman tilanneraportti raportoidaan aluehallitukselle kvartaaleittain ja ensimmäinen tilanneraportti on sovittu annettavan aluehallitukselle 12.3.2026 (liite).

### **Ehdotus**

Hyvinvointialuejohtaja:

Aluehallitus päättää merkitä tiedoksi liitteenä olevan tuottavuusohjelman ensimmäisen tilanneraportin ja lähettää sen edelleen aluevaltuustolle.

### **Kokouskäsittely**

Pöytäkirjaan merkittiin, että aluehallituksen jäsen Ari Oksanen saapui kokoukseen tämän asian käsittelyn aikana, klo 19.05.

### **Päätös**

Aluehallitus päätti merkitä tiedoksi liitteenä olevan tuottavuusohjelman ensimmäisen tilanneraportin ja lähettää sen edelleen aluevaltuustolle.

---

## § 71

### **Arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä muista toiminnan kehittymiseen vaikuttavista seikoista**

IUHVADno-2026-744

#### Liitteet

1 Liite: Riskienhallinnan selonteko 2025 (ei julkinen asiakirja)  
Verkkojulkisuus rajoitettu, JulkL 6 §

Valmistelu ja lisätiedot:

hyvinvointialuejohtaja Max Lönnqvist  
konsernipalvelujohtaja Anneli Lehtimäki  
sosiaali- ja terveysjohtaja Annika Immonen  
pelastusjohtaja Peter Johansson  
talousjohtaja Minna Sevón  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Hyvinvointialueen toimialat ovat omalta osaltaan arvioineet keskeiset strategiset, operatiiviset, taloudelliset ja vahinkoriskit. Riskiarvioinnissa on kuvattu seuraukset riskin toteutuessa sekä arvioitu riskin vaikutus ja todennäköisyys. Korkean riskiluvun saaneisiin riskeihin on määritelty hallintatoimenpiteet, vastuutahot, aikataulu, raportointi ja hallintatoimenpiteiden valmiusaste. Hyvinvointialueen johtoryhmä on koostanut toimialatasoisen riskienhallinnan selontekojen pohjalta koko hyvinvointialuetta koskevan riskiarvioinnin sekä hallintatoimenpiteet. Alla on kuvattu tarkemmin tunnistettuja, olennaisia riskejä. Tarkempi riskienhallinnan selonteko sisältäen riskiarvioinnin, hallintatoimenpiteet ja riskikuvaajan löytyy liitteenä.

#### **Hyvinvointialueen rahoitus**

Rahoituksen riittävyys on suuri riski hyvinvointialueen pelastus- sekä sosiaali- ja terveystoimessa. Rahoitus ei vastaa toiminnan todellisia tarpeita. Merkittävä ongelma hyvinvointialueen rahoituksessa on siirtymätasauslaskenta, jolla tasataan laskennallisten ja kuntien vuonna 2022 raportoimien toteutuneiden kustannusten erotusta. Suurin epäkohta siirtymätasauslaskennassa liittyy oletukseen, että kunnat ovat raportoineet täysimääräisesti vuoden 2022 sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen kustannukset. Valtiokonttorille toimitettujen tietojen pohjalta voidaan todeta, että kaikkia kuntien sisäisiä kustannuksia ei ole kohdistettu täysimääräisesti, jolloin rahoituksen laskentapohja on ollut liian alhainen jo lähtötilanteessa. Erotus vuosien 2022 – 2023 välillä on sisäisien erien osalta noin 20,8 miljoonaa euroa hyvinvointialueen tappioksi.

Alijäämäiselle hyvinvointialueelle investointien toteuttaminen joko omaan taseeseen tai investointien kaltaisina pitkäaikaisina sitoumuksina on haastavaa heikon lainanhoitokyvykkyyden vuoksi. Lainanottovaltuudet ohjaavat toiminnan kannalta tarkoituksenmukaisen palveluverkon kehittämistä ja suorituskykyisen, jatkuvia kalustoinvestointeja vaativan pelastustoimen ylläpitoa.

#### **Talouden tasapainottaminen**

Valtiovarainministeriö arvioi julkisen talouden alijäämän olevan 4,5 prosenttia suhteessa bruttokansantuotteeseen vuonna 2026. Hyvinvointialueilla käyttötalouden kustannukset olivat ensimmäisinä toimintavuosina selvästi ennustettua suuremmat. Alijäämät vuonna 2023 olivat yhteensä noin 1,36 miljardia euroa ja 1,18 miljardia euroa vuonna 2024. Vuoden 2025 tilinpäätösarvioiden mukaan hyvinvointialueet ovat saaneet käännettyä taloutensa plussalle ja ylijäämän ennustetaan asettuvan lähes 650 miljoonaan euroon.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen alijäämä vuonna 2023 oli 34,6 miljoonaa euroa ja vuonna 2024 alijäämä asettui 48,5 miljoonaan euroon. Tilikaudelle 2024 on lisäksi kohdistettu noin 1,9 miljoonan euron alijäämää kasvattavat oikaisut mm. Apotti-erokorvauksen huomioimisesta kokonaisuudessaan sopimuksen allekirjoitusvuonna 2024. Kumulatiivinen alijäämä vuosilta 2023 – 2024 on näin ollen 85,0 miljoonaa euroa. Tilikauden 2025 alijäämä 12,8 miljoonaa euroa huomioiden kumulatiivinen alijäämä vuoden 2025 lopussa on 97,8 miljoonaa euroa.

Valtiovarainministeriö on 17.6.2025 päättänyt käynnistää arviointimenettelyn Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella. Arviointiryhmän tehtävänä on laatia yhdessä Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa toimenpide-ehdotukset alueen talouden tervehdyttämiseksi ja palvelujen turvaamiseksi aluevaltuuston käsittelyä varten.

Arviointiryhmälle esiteltiin 1.12.2025 kokouksessa alueella valmisteltu tuottavuusohjelma 2026–2029. Aluehallitus käsitteli 11.12.2025 kokouksessaan talousarvio- ja taloussuunnitelmaesityksen vuosille 2026–2028 sekä tuottavuusohjelman, jolta pohjalta aluevaltuusto teki päätöksen 17.12.2025.

Arviointiryhmä pitää tuottavuusohjelmassa esitettyjä tavoitteita ja niiden toteuttamiseksi esitettyjä keinoja välttämättöminä ja oikeansuuntaisina. Arviointiryhmä tunnistaa, että tuottavuusohjelmaan sisältyy väistämättä epävarmuuksia, mutta katsoo ohjelmaa olevan välttämätöntä viedä täysimääräisesti päätöksenteossa ja toimeenpanossa eteenpäin. Arviointiryhmä korostaa, että tuottavuusohjelman tavoitteiden täysimääräinen toteutuminen edellyttää merkittävää toimintakulujen laskua jo vuosina 2026–2027.

Mikäli päätetty 41,9 miljoonan euron tuottavuusohjelma toteutuu kokonaisuudessaan, sen toimenpiteet riittäisivät kääntämään tuloksen ja vuosikatteen positiiviseksi vuodesta 2027 alkaen. Kertyneen alijäämän kattamisen arvioidaan olevan mahdollista vuoden 2030 loppuun mennessä.

Arviointiryhmä ei käytä päätösvaltaa, mutta hyvinvointialueen on käsiteltävä arviointiryhmän tekemät toimenpide-ehdotukset ja saatettava niitä koskevat päätökset valtiovarainministeriön tietoon mahdollisia jatkotoimenpiteitä varten. Arviointimenettelyn aikana hyvinvointialueen päätöksentekoa on rajoitettu siten, että merkittäviä tai pitkäaikaisia talouteen negatiivisesti vaikuttavia päätöksiä ei saa tehdä. Arviointiryhmän tulee ottaa kantaa aluejakoselvityksen tarpeellisuuteen toimenpide-ehdotustensa yhteydessä.

Hyvinvointialueen on ensiarvoisen tärkeää selkeyttää pitkän aikavälin strategiset linjaukset sekä varmistaa ennakoivalla valmistelulla, vaihtoehtojen riittävällä tarkastelulla ja vuopuhelulla, että talouden tasapainottamisen kannalta riittävät toimenpiteet saadaan vietyä myös poliittisessa päätöksenteossa läpi.

---

## Hyvinvointialueen työnantajakuva ja vetovoima

Sosiaali- ja terveystoimesta puuttui vuonna 2025 vähemmän omaa henkilöstöä kuin vuotta aiemmin. Tästä huolimatta henkilöstövajetta joudutaan paikkaamaan vuokrahenkilöstöllä edelleen vuonna 2026, joten taloudellinen riski vuokratyövoiman käyttöön liittyen ei ole kokonaan poistumassa. Rekrytointivaikeuksia on erityisesti hoito- ja hoiva-alan henkilöstöstä, lääkäreistä, sosiaalityöntekijöistä ja psykologeista. Henkilöstön mitoitus määrittää lainsäädäntö ja sen toteuttamista seurataan useammalta taholta tiiviisti. Vuonna 2025 esimerkiksi ympärivuorokautisen palveluasumisen hoitajamitoitusta kevennettiin ja useampi vuokrahenkilöstöön liittyvä kilpailutus on saatu toteutettua. Tämä vähentää ongelmaa henkilöstön saatavuudessa ja siihen liittyen taloudellisista ylityspaineista vuokrahenkilöstön kuluissa.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella pelastustoimessa oman henkilöstön saatavuus on merkittävästi parantunut vuoden 2025 aikana.

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 henkilöstöressurssien johtamista, osaamisen varmistamista sekä esihenkilöiden sitouttamista ja tukemista. Organisaatiossa tulee varmistaa, että avainhenkilöillä on määritetyt sijaiset ja tehtävien delegoinnista sovittu kirjallisesti ja sijaiset on perehdytetty avainhenkilöiden tehtäviin. Moniosaajamalliin kannustamisella ja suunnitelmallisen tiedon jakamisella sekä prosessien dokumentoinnilla voidaan osaltaan pienentää henkilöriippuvuuden riskiä.

Henkilöstön saatavuuteen liittyvään riskiin haetaan helpotusta kehittämällä positiivista työnantajabrändiä monikanavaisen viestinnän keinoin, lisäämällä kohdennettuja rekrytointikampanjoita ja tiivistämällä yhteistyötä oppilaitosten kanssa harjoittelu- ja oppisopimuspaikkojen osalta. Keskeistä työnantajakuvan parantamisessa ja vetovoimaisuuden kasvattamisessa on lisäksi joustavien työskentelymallien luominen, työolojen ja työhyvinvoinnin parantaminen, palkkauksen, urapolkumallien ja palkitsemisen kehittäminen sekä yhteiset linjaukset esimerkiksi etätönn tekemisestä.

## Digi-/ 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 tietoturvalvomoiminnon (SIEM/SOC) avulla, minkä lisäksi hyödynnetään kansallisen Kyberturvallisuuskeskuksen tarjoamia palveluita. Vuosina 2025 – 2026 toteuttava asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhdistäminen parantaa myös osaltaan kriittisten järjestelmien turvallisuutta. Tietoturvaan varautumista harjoitellaan vuosittain mm. Kansalliseen Taisto-harjoitukseen osallistumalla.

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. Konkreettisenä esimerkkinä mainittakoon tietojenkalastelu, jonka määrä on jatkuvassa kasvussa. Henkilöstöä tulee kouluttaa jatkuvasti ja henkilöstön osaamisen kehittymistä tulee seurata järjestelmällisesti. Myös merkittävästi kansalliseen turvallisuuteen vaikuttaviin valtiollisiin kyberhyökkäyksiin on syytä varautua.

### Toimitilat

Hyvinvointialue toimii pääosin vuokratiloissa. Vuokrasopimukset ovat moninaisia ja vuokranantajat erilaisia. Aluehallitus päätti 17.12.2024 ilmoittaa alueen kunnille, että hyvinvointialue ei käytä oikeuttaan pidentää vuokrasopimusten voimassaoloaika yhdellä vuodella 31.12.2025 jälkeen. Lisäksi aluevaltuusto päätti 10.12.2024 vuoden 2025 talousarviokäsittelyn yhteydessä, että hyvinvointialue teettää vuonna 2025 selvityksen markkinavuokran tasosta eri toimipisteissä ja käy tämän pohjalta neuvottelut vuokranantajien kanssa vuokratasoista vuodesta 2026 alkaen. Kuntien kanssa käydyt vuokraneuvottelut pyrittiin saattamaan loppuun vuoden 2025 aikana, mutta osittain neuvottelut ovat jatkuneet vielä alkuvuodesta 2026. Palveluverkosta mahdollisesti tehtävät linjaukset tulevat vaikuttamaan toimitilakantaan. Henkilökunnan ja asiakkaiden hyvinvoinnin sekä toiminnan jatkuvuuden kannalta terveet, toimivat ja nykyaikaiset toimitilat ovat kriittisiä.

### Päätöksen peruste

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista on päätetty aluevaltuustossa 1.11.2022 Hyvinvointialuelain 4 luvun 22 § mukaisesti. Hallintosäännön 90 §:n mukaan aluehallitus vastaa riskienhallinnan järjestämisestä siten, että hyvinvointialueen toiminnan olennaiset riskit tunnistetaan ja kuvataan, riskin toteutumisen vaikutukset, toteutumisen todennäköisyys ja mahdollisuudet hallita riskejä arvioidaan.

### Ehdotus

Hyvinvointialuejohtaja:

Aluehallitus päättää

- merkitä tiedoksi liitteen mukaisen riskienhallinnan selonteon vuodelta 2025 ja
- valtuuttaa talouspalvelut liittämään arvion merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä muista toiminnan kehittymiseen vaikuttavista seikoista osaksi vuoden 2025 tilinpäätöstä.

### Päätös

Aluehallitus päätti

- merkitä tiedoksi liitteen mukaisen riskienhallinnan selonteon vuodelta 2025 ja
- valtuuttaa talouspalvelut liittämään arvion merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä muista toiminnan kehittymiseen vaikuttavista seikoista osaksi vuoden 2025 tilinpäätöstä.

---

**§ 72**

**Demokratiapalveluiden käyttösuunnitelmien hyväksyminen vuodelle 2026**

IUHVA Dno-2026-536

Liitteet

1 Oheismateriaali: Käyttösuunnitelmat 2026\_Demokratiapalvelut  
Verkkojulkisuus rajoitettu

Valmistelu ja lisätiedot:  
talouspäällikkö Annette Povenius  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Aluevaltuusto on hyväksynyt 17.12.2025 § 93 vuoden 2026 talousarvion ja vuosien 2027 – 2028 taloussuunnitelman.

Hallintosäännön 74 §:n mukaan aluehallitus ja lautakunnat hyväksyvät talousarvioon perustuvan käyttösuunnitelmansa.

Käyttösuunnitelmiin ei voi lisätä talousarvioon sisältymättömiä uusia toimintoja tai toimintatapoja, jotka lisäävät menoja vuonna 2026 tai suunnitelmavuosina 2027 – 2028. Uusien toimintojen aloittaminen tai nykyisten laajentaminen käsitellään aina talousarvion käsittelyn yhteydessä tai sitä muutettaessa.

Esityslistan liitteenä on esitys demokratiapalveluiden, pois lukien palveluiden järjestäminen sekä varautuminen ja turvallisuus lautakunnat, käyttösuunnitelmiksi vuodelle 2026. Käyttösuunnitelmat ovat valtuuston hyväksymän talousarvion mukaiset.

**Ehdotus**

Hyvinvointialuejohtaja:

Aluehallitus päättää hyväksyä liitteen mukaiset käyttösuunnitelmat vuodelle 2026.

**Päätös**

Aluehallitus päätti hyväksyä liitteen mukaiset käyttösuunnitelmat vuodelle 2026.

---

**§ 73**

**Konserni- ja strategiapalveluiden käyttösuunnitelman hyväksyminen vuodelle 2026**

IUHVADno-2026-536

Liitteet

1 Liite 1: Käyttösuunnitelma 2026\_Konserni- ja strategiapalvelut

Valmistelu ja lisätiedot:  
konsernipalvelujohtaja Anneli Lehtimäki  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Aluevaltuusto on hyväksynyt 17.12.2025 § 93 vuoden 2026 talousarvion ja vuosien 2027 – 2028 taloussuunnitelman.

Hallintosäännön 74 §:n mukaan aluehallitus ja lautakunnat hyväksyvät talousarvioon perustuvan käyttösuunnitelmansa.

Käyttösuunnitelmiin ei voi lisätä talousarvioon sisällyttämättömiä uusia toimintoja tai toimintatapoja, jotka lisäävät menoja vuonna 2026 tai suunnitelmavuosina 2027 – 2028. Uusien toimintojen aloittaminen tai nykyisten laajentaminen käsitellään aina talousarvion käsittelyn yhteydessä tai sitä muutettaessa.

Esityslistan liitteenä on esitys Konserni- ja strategiapalveluiden toimialan käyttösuunnitelmaksi vuodelle 2026 sekä toimialan keskeiset tavoitteet. Käyttösuunnitelma on valtuuston hyväksymän talousarvion mukainen.

**Ehdotus**

Hyvinvointialuejohtaja:

Aluehallitus päättää hyväksyä liitteen mukaisen käyttösuunnitelman vuodelle 2026.

**Päätös**

Aluehallitus päätti hyväksyä liitteen mukaisen käyttösuunnitelman vuodelle 2026.

---

§ 74

**Koko henkilöstöä koskevat yhteistoimintaneuvottelut**

IUHVAADno-2026-859

Valmistelu ja lisätiedot:

hyvinvointialuejohtaja Max Lönnqvist  
konsernipalvelujohtaja Anneli Lehtimäki  
henkilöstöjohtaja Tuuli Lindström  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

**Tausta ja oikeudelliset lähtökohdat**

Laki työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnassa ja hyvinvointialueella 449/2007 (myöhemmin yhteistoimintalaki) määrittelee yhteistoiminnassa käsiteltävät asiat. Yhteistoimintalain 4 §:n mukaan työnantajan ja henkilöstön välisessä yhteistoiminnassa käsitellään ainakin sellaiset asiat, jotka koskevat:

1. henkilöstön asemaan merkittävästi vaikuttavia muutoksia työn organisoinnissa, kunnan tai hyvinvointialueen palvelurakenteessa, kuntajaossa tai kuntien tai hyvinvointialueiden tai näiden välisessä yhteistyössä;
2. palvelujen uudelleen järjestämisen periaatteita, jos asialla voi olla ulkopuolisen työvoiman käytöstä tai liikkeen luovutuksesta johtuvia tai muita olennaisia henkilöstövaikutuksia;
3. henkilöstöön, henkilöstön kehittämiseen ja tasa-arvoiseen kohteluun sekä työyhteisön sisäiseen tietojenvaihtoon liittyviä periaatteita ja suunnitelmia;
4. taloudellisista tai tuotannollisista syistä toimeenpantavaa osa-aikaistamista, lomauttamista tai irtisanomista.

Yhteistoimintalain 7 §:ssä edellytetään, että jos työnantaja harkitsee 4 §:n 1 momentin 4 kohdassa tarkoitettua toimenpidettä, työnantajan on annettava kirjallinen neuvotteluesitys yhteistoimintaneuvottelujen käynnistämiseksi viimeistään viisi päivää ennen neuvottelujen aloittamista.

Harkitessaan vähintään kymmenen työntekijän irtisanomista, lomauttamista yli 90 päiväksi tai osa-aikaistamista, työnantajan on annettava näiden työntekijöiden edustajille kirjallisesti käytettävissä olevat tiedot:

1. aiottujen toimenpiteiden perusteista;
2. alustava arvio irtisanomisten, lomauttamisten ja osa-aikaistamisten määrästä;
3. selvitys periaatteista, joiden mukaan irtisanomisen, lomauttamisen tai osa-aikaistamisen kohteeksi joutuvat työntekijät määräytyvät; sekä
4. arvio ajasta, jonka kuluessa irtisanomiset, lomauttamiset ja osa-aikaistamiset tehdään.

Yhteistoimintaneuvotteluun osallistuu myös yhteistoimintalain 3 §:ssä tarkoitettu henkilöstön edustaja, jos lomauttaminen, osa-aikaistaminen tai irtisanominen koskee vähintään kolmea työntekijää, taikka jos työnantaja tai henkilöstön edustaja niin vaatii.

Jos työnantajan harkitsema irtisanominen, lomauttaminen tai osa-aikaistaminen kohdistuu alle kymmeneen työntekijään taikka enintään 90 päivää kestävä lomauttaminen kohdistuu vähintään kymmeneen työntekijään, työnantajan katsotaan täyttäneen neuvotteluelvoitteensa, kun neuvotteluja on käyty 14 päivän ajanjaksona niiden alkamisesta lukien, ellei yhteistoimintaneuvotteluissa toisin sovita.

Jos työnantajan harkitsema irtisanominen, osa-aikaistaminen tai 90 päivää pidempi lomauttaminen kohdistuu vähintään kymmeneen työntekijään, työnantajan katsotaan täyttäneen neuvotteluelvoitteensa, kun neuvotteluja on käyty vähintään kuuden viikon ajanjaksona niiden alkamisesta lukien, ellei yhteistoimintaneuvotteluissa toisin sovita.

### **Perusteet yhteistoimintaneuvottelujen aloittamiseksi ja kustannusten sopeuttamistarve**

Yhteistoimintaneuvottelujen aloittaminen Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella perustuu lakisääteiseen alijäämän kattamisveloitteeseen, valtiovarainministeriön arviointimenettelyyn sekä talousarviovalmistelussa todettuun merkittävään ja rakenteelliseen sopeuttamistarpeeseen.

Talouden tasapainottaminen ei ole mahdollista ilman pysyviä kustannusleikkauksia, joilla on henkilöstövaikutuksia, minkä vuoksi yhteistoimintalain mukaiset neuvottelut ovat välttämättömiä. Edellisten, 27.11.2025 päättyneiden, yhteistoimintaneuvottelujen jälkeen olemme edelleen selkeästi jäljessä tuottavuushjelmassa määritellyä henkilöstökulujen pysyvää 11 miljoonan euron (€) säästötavoitetta.

Edellä mainitun lisäksi aluevaltuusto päätti kokouksessaan 17.12.2025, että valtuusto edellyttää 0,5 miljoonan euron (€) säästötavoitteen saavuttamista ylemmän johdon palkkakustannuksista. Euromääräinen säästötavoite on n. 2,5 miljoonaa euroa (€)

Neuvottelujen käynnistäminen koskee koko hyvinvointialueen henkilöstöä, koska talouden tasapainottamistarve edellyttää kaikkien toimialojen ja tehtäväkokonaisuuksien kokonaistarkastelua. Neuvotteluissa arvioidaan ensisijaisesti pysyviä rakenteellisia ja toiminnallisia ratkaisuja. Mikäli talouden tasapainottaminen sitä kuitenkin edellyttää, voidaan neuvotteluissa käsitellä myös mahdollisuutta määräaikaisiin lomautuksiin. Mahdolliset lomautukset olisivat kestoaltaan rajattuja ja kohdentuisivat tasapuolisuusperiaatetta noudattaen.

Arvio henkilöstövaikutuksista yhteistoimintalain 7 § mukaisesti

Alustava arvio kohderyhmästä

Neuvottelujen piirissä on koko hyvinvointialueen henkilöstö, alustavasti noin 2600–2800 työntekijää useissa eri tehtävissä. Arvio tarkentuu neuvottelujen edetessä.

Arvio mahdollisten toimenpiteiden määrästä

Työnantajan alustava arvio on seuraava:

- mahdolliset lomautukset: arviolta enintään 2600 - 2800 henkilöä
- mahdolliset irtisanomiset: arviolta enintään 50 henkilöä,

- mahdolliset osa-aikaistamiset: enintään 5 henkilöä.

Arviot voivat tarkentua neuvottelujen aikana.

Periaatteet, joiden perusteella mahdolliset kohteet määräytyvät

Mahdollisten toimenpiteiden kohdentamisessa noudatetaan vähintään seuraavia periaatteita:

- tehtävien tosiasiallinen vähentyminen tai päättyminen,
- toimintojen uudelleenjärjestelyistä johtuvat muutokset,
- osaaminen, tehtäväkokonaisuuksien tarkoituksenmukaisuus ja toiminnan tehokkuus,
- mahdollisuudet sijoittaa tai uudelleen sijoittaa työntekijä muihin tehtäviin työsopimuslain 7 luvun 4 § ja viranhaltijalain 46 § mukaisesti
- tasapuolisen ja syrjimättömän kohtelun periaatteet.

### **Arvio aikataulusta**

Mahdolliset henkilöstövaikutukset toteutettaisiin aikaisintaan 1.6.2026 alkaen ja viimeistään 31.8. 2026 mennessä. Mahdollisten lomautusten toteutus jakautuisi pidemmälle aikajaksolle eli 1.6.2026- 31.12.2026. Aikataulu tarkentuu neuvottelujen aikana.

### **Työnantajan esittämät toimenpiteet**

Työnantaja tavoittelee ensisijaisesti pysyviä henkilöstösäästöjä, mutta mitään henkilöstöön liittyvää sopeutustoimenpidettä ei tässä kohtaa suljeta pois keinovalikoimasta. Henkilöstön vaihtuvuutta hyödynnetään mahdollisimman laajasti ja tarkoituksenmukaisesti, mikä saattaa edellyttää tehtävien uudelleen järjestelyjä ja henkilösiirtoja. Sijaisten ja määräaikaisten työntekijöiden käyttötarve arvioidaan entistä huolellisemmin.

Jos talouden sopeuttamistoimenpiteet johtavat tilanteeseen, jossa ei ole taloudellisia ja /tai tuotannollisia edellytyksiä tarjota työtä henkilöstölle, ovat liikkeen luovutus, irtisanomiset ja osa-aikaistamiset mahdollisia.

Mikäli tavoitteiden saavuttamiseksi on välttämätöntä, voidaan toteuttaa koko neuvottelujen piirissä olevaan henkilöstöön tai osaan siitä kohdistuvia lomautuksia.

Työnantajan tavoitteena on ensisijaisesti pysyvien henkilöstökustannusten vähentäminen. Keinovalikoimaa ei rajata ennalta, mutta painopiste on seuraavissa:

- määräaikaisten palvelussuhteiden vähentäminen
- eläköitymisten hyödyntäminen
- rekrytointien rajoittaminen ja sijaiskäytäntöjen tiukentaminen
- organisaatiomuutokset ja toimintojen ja tehtävien uudelleenjärjestelyt
- liikkeen luovutusmahdollisuudet
- ulkopuolisten maksullisten harkinnanvaraisten koulutusten rajoittaminen
- matkakustannusten alentaminen
- kiinteistöjen tarkoituksenmukainen käyttö
- henkilöstöetujen poistaminen

- työterveyshuollon palvelusisällön supistaminen
- henkilöstöjärjestöjen esitykset kustannussäästöistä
- henkilöstön esitykset kustannussäästöistä
- paikallisten sopimusten tarkastelu
- Työnantajan yksipuoliset toimenpiteet, palvelussuhteiden irtisanominen ja lomauttaminen tai osa-aikaistaminen taloudellisista ja tuotannollisista syistä.

Mahdolliset taloudellisin ja tuotannollisin perustein tapahtuvat irtisanomiset ja osa-aikaistamiset toteutetaan huomioiden HYVTES: en VIII luvun 4 §:n määräykset. SOTE-sopimuksessa ja Lääkärisopimuksessa on viittausmääräykset HYVTES: en mainittuun pykälään. Sen mukaisesti taloudellisesta tai tuotannollisesta syystä johtuvan työntekijän irtisanomisen yhteydessä on mahdollisuuksien mukaan noudatettava sääntöä, jonka mukaan viimeksi irtisanotaan hyvinvointialueen toiminnalle tärkeitä työntekijöitä ja saman työnantajan palveluksessa osan työkyvystään menettäneitä. Jos työntekijät ovat näillä perusteilla samanarvoisia, kiinnitetään huomiota myös työntekijän huoltovelvollisuuden määrään ja palvelussuhteen kestoaikaiin. Viranhaltijoiden osalta noudatetaan mahdollisuuksien mukaan vastaavia periaatteita.

Tavoittelemme, että henkilöstö sijoittuu tarkoituksenmukaisesti tehtäviin, oikeisiin paikkoihin ja että henkilöstömitoitus ja resurssien kohdentuminen on oikeudenmukainen sekä vastaa asiakas- ja potilastarpeisiin. Kaikissa muutoksissa huolehdimme asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisesta.

### **Kaksikielisyyden huomioiminen muutostilanteissa**

YT-neuvottelujen yhteydessä arvioidaan myös henkilöstöjärjestelyjen vaikutuksia alueen kaksikielisyyden toteutumiseen. Arviointi koskee erityisesti niitä tehtäviä ja palvelukokonaisuuksia, joissa ruotsin kielen osaaminen on palvelujen saatavuuden, asiakasturvallisuuden tai lakisääteisten veloitteiden täyttymisen kannalta olennainen osa tehtävän vaatimuksia.

Neuvottelujen aikana varmistetaan, että mahdolliset henkilöstömuutokset eivät heikennä ruotsinkielisten asiakkaiden palvelujen saatavuutta tai henkilöstön kielellisten oikeuksien toteutumista, ja että ratkaisut ovat linjassa kielilain ja hyvinvointialueen kaksikielisyysohjeiden kanssa.

Edellä kuvatuin perusteluin esitetään aluehallitukselle päätettäväksi, että Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella käynnistetään koko henkilöstöä koskevat yhteistoimintalain 4 §:n ja 7 §:n mukaiset kuuden viikon yhteistoimintaneuvottelut sellaisista mahdollisista talouden tasapainottamisohjelman toimenpiteistä ja muista tarvittavista säästötoimenpiteistä, joilla voi olla henkilöstövaikutuksia.

### **Ehdotus**

Hyvinvointialuejohtaja:

Aluehallitus päättää

1. käynnistää Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella koko henkilöstöä koskevat yhteistoimintalain (laki työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnassa ja hyvinvointialueella 449/2007) 4 §:n ja 7 §:n mukaiset kuuden viikon

---

yhteistoimintaneuvottelut sellaisista mahdollisista talouden tuottavuusohjelman toimenpiteistä ja muista tarvittavista säästötoimenpiteistä, joilla voi olla henkilöstövaikutuksia ja

2. että yhteistoimintaneuvottelujen tulos ja päätösehdotus tarvittavien toimenpiteiden täytäntöönpanosta tuodaan aluehallituksen käsiteltäväksi, kun yhteistoimintaneuvottelut ovat päättyneet.

### **Kokouskäsitely**

Pöytäkirjaan merkittiin, että tämä asia käsiteltiin kokouksen viimeisenä asiana. Ennen asian käsittelyä pelastusjohtaja, hallintojohtaja, viestintäjohtaja sekä talousjohtaja poistuivat kokouksesta. Hyvinvointialuejohtaja toimi pöytäkirjanpitäjänä tämän asian ajan.

### **Päätös**

Aluehallitus päätti

1. käynnistää Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella koko henkilöstöä koskevat yhteistoimintalain (laki työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnassa ja hyvinvointialueella 449/2007) 4 §:n ja 7 §:n mukaiset kuuden viikon yhteistoimintaneuvottelut sellaisista mahdollisista talouden tuottavuusohjelman toimenpiteistä ja muista tarvittavista säästötoimenpiteistä, joilla voi olla henkilöstövaikutuksia ja
2. että yhteistoimintaneuvottelujen tulos ja päätösehdotus tarvittavien toimenpiteiden täytäntöönpanosta tuodaan aluehallituksen käsiteltäväksi, kun yhteistoimintaneuvottelut ovat päättyneet.

---

**Palveluiden järjestäminen -lautakunta, § 117,04.11.2025**  
**Aluehallitus, § 273,27.11.2025**  
**Aluehallitus, § 75, 12.03.2026**

**§ 75**

**Vastaus aluevaltuutetun aloitteeseen: Porvoon Näsin terveysaseman aukioloa laajennettava**

IUHVADno-2025-3190

**Palveluiden järjestäminen -lautakunta, 04.11.2025, § 117**

Liitteet

1 Aloite: Porvoon Näsin terveysaseman aukioloa laajennettava (kaikki allekirjoitukset)

Valmistelu ja lisätiedot:

vastuualuejohtaja (terveyspalvelut) Carita Schröder

johtava lääkäri Susanna Varilo

etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

**Aloitteen sisältö**

Aluevaltuutettu Outi Lankia on tehnyt aloitteen Porvoon Näsin terveysaseman aukiolon laajentamisesta (10.9.2025). Aloitetta on kannattanut 25 valtuutettua.

Aloitteessa todetaan, että talouden tasapainottamiseksi on löydettävä säästöjä, mutta samalla on etsittävä keinoja parantaa ja sujuvoittaa perusterveydenhuollon saatavuutta. Jos apua ei ole saatavilla perusterveydenhuollosta, koska palvelut ovat tarjolla rajoitetuin aukioloajoin, asukkaat joutuvat hakeutumaan HUS Porvoon sairaalan päivystykseen.

Aloitteen mukaan terveysasemien nykyiset aukioloajat eivät vastaa kaikkien asukasryhmien, kuten työikäisten ja lapsiperheiden tarpeisiin. Aloitteessa todetaan, että sekä ikäihmisiä, työikäisiä että lapsia asioi HUSin päivystyksessä, koska eivät saa aikaa/apua perusterveydenhuollossa ja erityisen paljon päivystykseen hakeudutaan perjantai-iltaisina.

Aloitteessa ehdotetaan, että hyvinvointialueen tulisi kokeiluna laajentaa Näsin terveysaseman aukioloaikoja ainakin klo 17 tai 18 saakka muutamana arkipäivänä viikossa vähintään lääkärin ja hoitajan vastaanottojen osalta.

**Vastaus aloitteeseen**

**Kiirevastaanoton nykytilanne Porvoon terveysasemalla**

Porvoon sosiaali- ja terveysaseman kiirevastaanotto on auki arkipäivisin klo 8–16. Kiirevastaanotolle otetaan asiakkaita vastaan klo 15.30 asti. Kaikki siihen mennessä ilmoittautuneet potilaat hoidetaan samana päivänä. Lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan työpäivä loppuu, kun potilaat on hoidettu. Ambulanssikuljetusta tarvitsevat potilaat kuljetetaan Porvoon sairaalan (HUS) yhteispäivystykseen klo 15 alkaen.

HUS:lta saatujen tilastojen mukaan ajalla 1.1.2025-31.5.2025 on arkipäivinä klo 15–20 välillä terveyskeskustasoisia potilaita ilmoittautunut yhteispäivystykseen keskimäärin

11,8 henkilöä/arkipäivä. Tarkastelujaksolla samana ajankohtana vuosina 2023 ja 2024 käyntimäärät ovat pysyneet keskimäärin samoina. Tarkasteltaessa ilmoittautuneita tunneittain, niin kello 15–16 välillä potilaita ilmoittautuu keskimäärin 1,4 henkilöä /arkipäivä ja kello 16–17 välillä ilmoittautuneita on keskimäärin 2,5–2,6 henkilöä /arkipäivä. Eniten potilaita ilmoittautuu yhteispäivystykseen klo 18 jälkeen.

<b>Yhteispäivystyksen käyntimäärät asiakkaan kotikunnan ja kellonajan perusteella ajalla 1-5/2025</b>						
	<b>klo 15-16</b>	<b>klo 16-17</b>	<b>klo 17-18</b>	<b>klo 18-19</b>	<b>klo 19-20</b>	<b>Kaikki yhteensä</b>
018 Askola	6	9	7	8	17	47
407 Lapinjärvi	2	5	10	10	5	32
434 Loviisa	10	21	25	27	22	105
504 Myrskylä	2	3	3	3	1	12
616 Pukkila	2	3	5	3	3	16
638 Porvoo	105	188	181	193	177	844
753 Sipoo	13	29	32	45	40	159
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>140</b>	<b>258</b>	<b>263</b>	<b>289</b>	<b>265</b>	<b>1 215</b>
<b>Keskiarvo</b>	<b>1,4</b>	<b>2,5</b>	<b>2,6</b>	<b>2,8</b>	<b>2,6</b>	<b>11,8</b>

### Johtopäätökset

Keskimäärin Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kiirevastaanotoilla hoidetaan arkipäivisin noin 200 potilasta päivässä sisältäen Omatiimissä hoidettava kiireelliset ja puolikiireelliset asiat.

Myös vastaavasti aikavälillä klo 15–16 Itä-Uudenmaan sosiaali- ja terveysaseman kiirevastaanotot hoitavat suurimman osan kiireellisistä potilaista. Digitaalisessa sosiaali- ja terveystalvissa (HyVä-Digi) hoidetaan lisäksi päivittäin klo 15–17 noin kaksi potilasta/arkipäivä.

Porvooolaisia suurimman kaupungin asukkaina hakeutuu kello 15–16 välillä Porvoon sairaalan yhteispäivystykseen keskimäärin vain yksi (71 % kaikista potilaista). Aikavälillä 16–17 yhteispäivystykseen hakeutuu keskimäärin 1,8 porvoolaista potilasta (72 % kaikista potilaista). Verrattaessa siis eri kuntien asukkaiden yhteispäivystyksen käyttöä klo 15–17 kyseisen alueen väestömäärään suhteutettuna, porvooolaiset käyttävät huomattavasti enemmän Porvoon sairaalan yhteispäivystystä kuin muiden kuntien asukkaat.

Osana tuottavuusohjelmaa on järkevää selvittää, kannattaako Porvoon sosiaali- ja terveysaseman kiirevastaanoton aukioloaika pidentää ja samalla selvittää myös, kannattaako Itä-Uudenmaan hyvinvointialueiden kiirevastaanottoja keskittää. Päätösten tueksi tehdään kiirevastaanoton aukiolon laajentamisesta vaikutusten ennakoarviointi. Perusterveydenhuollon ja erikoissairanhoidon yhteisessä työikäisten segmenttityöryhmässä on lisäksi meneillään päivystyksen käytön Uudenmaan tasoinen kokonaisselvitys.

### Ehdotus

---

Sosiaali- ja terveysjohtaja:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta esittää aluehallitukselle, että edellä esitetty annetaan vastauksena valtuustoaloitteeseen.

**Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti yksimielisesti esittää aluehallitukselle, että edellä esitetty annetaan vastauksena valtuustoaloitteeseen.

---

**Aluehallitus, 27.11.2025, § 273**

Liitteet

1 Liite\_Aloite: Porvoon Näsin terveysaseman aukioloa laajennettava

Valmistelu ja lisätiedot:

vastuualuejohtaja (terveyspalvelut) Carita Schröder  
johtava lääkäri Susanna Varilo  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

**Ehdotus**

Hyvinvointialuejohtaja:

Aluehallitus esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee tiedokseen edellä olevan vastauksena tehtyyn valtuustoaloitteeseen Porvoon Näsin terveysaseman aukiolon laajentamisesta, ja toteaa aloitteen loppuun käsitellyksi.

Pykälä tarkastetaan heti.

**Kokouskäsitely**

Jäsen Outi Lankian esitys asian palauttamisesta valmisteluun hyväksyttiin yksimielisesti.

**Päätös**

Aluehallitus päätti palauttaa asian valmisteluun.

---

**Aluehallitus, 12.03.2026, § 75**

Liitteet

1 Liite\_Aloite: Porvoon Näsin terveysaseman aukioloa laajennettava

2 Liite: Kuva pykälätekstissä kohdassa "Porvoon sosiaali- ja terveysaseman nykytilanne"

Valmistelu ja lisätiedot:

vastuualuejohtaja (terveyspalvelut) Carita Schröder  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hallitus käsittelee kokouksessaan 27.11.2025 § 273 vastausta aluevaltuutetun aloitteeseen Porvoon sosiaali- ja terveysaseman aukiolon laajentamiseksi. Aluehallitus päätti palauttaa asian uudelleen valmisteluun.

Valtuustoaloitteen vastauksessa ei ollut otettu kantaa kiireettömien lääkärin- ja sairaanhoitajan vastaanottojen aukiolojen pidentämiseen, vaan kiirevastaanoton aukioloajan pidentämiseen. Valtuustoaloitteen tekijä oli kuitenkin tarkoittanut aloitteen kiireettömien vastaanottojen aukiolojen kehittämiseksi. Valtuustoaloitteen mukaan perusterveydenhuollon palveluita on tarjolla rajoitetuin aukioloajoin, mikä heikentää hoidon saavutettavuutta. Terveysasemien nykyiset aukioloajat eivät vastaa kaikkien asukasryhmien, kuten työikäisten ja lapsiperheiden tarpeisiin työ- ja päiväkotipäivän jälkeen. Valtuustoaloitteessa tuodaan esiin, että Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen tulee laajentaa kokeiluna Porvoon sosiaali- ja terveysaseman aukioloaikoja ainakin klo 17 tai 18 asti muutamana arkipäivänä viikossa. Aloitteen mukaan kokeilun vaikutuksia tulee seurata talouden, asiakastytytyväisyyden ja henkilöstön kannalta sekä vaikutuksia erikoissairaanhoidon päivystykseen hakeutumisessa.

### **Porvoon sosiaali- ja terveysaseman nykytilanne**

Puolet hyvinvointialueen asukkaista saa kiireettömät vastaanottopalvelunsa Porvoon sosiaali- ja terveysasemalta. Porvoon sosiaali- ja terveysasema on ollut aiemmin pidempään auki tiettyinä arkipäivinä, mutta koronapandemian alettua laajennetusta aukioloajasta luovuttiin. Laajennetun aukioloajan aikana hoidettiin aiemmin kiireellisiä potilaita eikä tarjolla ollut kiireettömiä vastaanottoaikoja virka-ajan ulkopuolella.

Porvoon sosiaali- ja terveysasemalla on kiireettömiä vastaanottoaikoja saatavilla nykykäytännön mukaan myös iltapäivällä mutta ei klo 15 jälkeen. Lääkärin työhön kuuluu myös paljon kirjaamista ja muita kirjallisia työtehtäviä, joille on varattu aikaa työpäivän viimeisimpinä tunteina. Terveysasemien toimintaa on tehostettu sillä, että toimistotyöajalla hoidetaan valtaosa asioista, jotka eivät vaadi potilaan tapaamista. Esimerkiksi lausunnot, puhelut ja rutiininomaiset reseptinuousinnat, joita hyvinvointialueella tulee satoja päivässä. Lisäksi jos kiirevastaanotolla on ruuhkaa, niin usein sinne pyydetään kiireettömiä vastaanottoja pitäviä lääkäreitä avuksi, jotta potilaat saataisiin hoidettua kohtuullisessa ajassa saman päivän aikana.

Perinteisten vastaanottojen lisäksi hyvinvointialueella on käytössään digitaalinen sosiaali- ja terveysasema HyVä-Digi missä kiireettömiä asioita voi hoitaa myös arki-iltaisain ja lauantaisin. Etäpalveluiden käytön osuus hyvinvointialueilla on kasvanut valtakunnallisesti ja Itä-Uusimaa sijoittuu hyvin etäpalveluiden käytössä valtakunnallisissa vertailuissa (neljänneksi paras). HyVä-digiä osataan käyttää hyvin lapsiperheiden ja myös työikäisten keskuudessa. Potilastietojärjestelmien kirjausten perusteella vuonna 2025 HyVä-digissä asioi 13 770 asukasta, joista 2909 eli reilu viidesosa oli alaikäisiä (tai heidän puolestaan asioivaa). Tämä vastaa 15,2 % koko väestön alaikäisistä. Alla olevasta kuvasta käy ilmi, että sen sijaan yli 65-vuotiaiden käyttö on suhteessa vähäisempää. Eläkkeelle siirtyvien 60–65-vuotiaiden käyttö on selkeästi nousevaa perinteisessä kivijalkapalvelussa.

Hyvä-digin peittävyys ikäluokittain 2024-2025, kuva liitteenä.

### **Laajennetusta aukioloajasta hyötyvät asiakasryhmät**

Kiireettömän vastaanoton aukioloaikojen pidentäminen olisi varmasti asiakkaiden mielestä hyvä asia ja nostaisi asiakastytytyväisyyttä entisestään. Yleisesti ottaen ne,

jotka ovat vastaanottopalveluita käyttäneet ovat olleet tyytyväisiä saamaansa palveluun. Terveysasemapalveluissa pidettiin THL:n asiakastyytyväisyyskysely keväällä 2025. Tulokset olivat ilahduttavia, sillä Itä-Uusimaan tulosten keskiarvo oli 4,2 (asteikolla 1–5).

Jos kiireettömiä aikoja olisi tarjolla klo 16 jälkeen, saavutettavuus paranisi varsinkin työikäisillä. Työssäkävyn olisi helpompi päästä kiirettömään hoitoon, kun myöhemmät vastaanottoajat vähentäisivät työikäisten tarvetta esimerkiksi ottaa palkatonta vapaata töistä. Kiireettömien aikojen tarjonta virka-ajan jälkeen madaltaisi varmasti kynnystä hakeutua hoitoon ajoissa myös perheellisille, kun tarjolla olisi joustavampia vaihtoehtoja. Perheellisten ajankäyttöhaasteet ovat todellisia ja perhe-elämä tekee usein asioinnista hankalaa.

Kiireettömän vastaanoton aukiolon pidentämisestä hyötyisivät varmaan myös ikäihmiset, jotka saisivat ehkä paremmin kuljetuksia vastaanotolle esimerkiksi työssä käyviltä sukulaisiltaan. Tosin ikäihmiset usein haluavat hoitaa kiirettömiäkin asioita aamupäivällä, jolloin he ovat virkeimmillään. Yleisesti ottaen ikäihmiset eivät halua kovin myöhäisiä vastaanottoaikoja, sillä heidän päivärytminsä on aikainen ja myös lääkitykset voivat väsyttää tai vaikuttaa toimintakykyyn iltapäivällä ja illalla.

### **Työntekijöiden näkökulma**

Jos kiireettömiä aikoja olisi tarjolla klo 16 jälkeen, vaatii se säännöllistä lääkärin ja hoitajien iltatyötä. Kiireettömien vastaanottoaikojen lisääminen klo 16 jälkeen ei nykyresurssilla onnistu, vaan edellyttää, että lääkärit ja sairaanhoitajat alkavat tehdä vuoroissa töitä. Vastaanottopalveluissa työskentelevien työntekijöiden näkökulmasta muutos ei välttämättä olisi toivottu. Ajanvarauksen henkilökunnan näkökulmasta aikojen hajauttaminen voisi tasata ruuhkia, kun kaikki potilaat eivät haluaisi varata aikoja samoille ajankohdille. Toisaalta kiireettömiä vastaanottoaikoja ei tulisi lisää, vaan vastaanotot vain siirtyisivät myöhempään ajankohtaan.

Vastaanottotyössä iltatyö venyttää päivää ja lisää kuormitusta, koska palautumiseen työvuorosta jää vähemmän aikaa. Työnteko on myös hankalampaa virka-ajan ulkopuolella, kun tukipalvelut ovat jo kiinni. Kiireettömilläkin potilailla on usein tarve ottaa näytteitä ja röntgenkuvia. Tutkimukset siirtyvät seuraaville päiville, mikä hidastaa hoitoa. Kuormitusta henkilökunnalle tuo myös se, että virka-ajan ulkopuolella resurssi on mahdollisimman pieni ja se lisää taas toiminnan haavoittuvaisuutta. Vaarana on, että kiireettömät myöhäiset ajat joudutaan perumaan tai siirtämään, jos kiirevastaanotolla paljon potilaita. Lääkäriresurssia joudutaan poikkeuksellisesti siirtämään sinne, jotta saadaan kiirevastaanoton potilaat hoidettua saman päivän aikana. Lääkäriaikojen peruminen ja siirtäminen lisää potilaiden tyytymättömyyttä ja henkilökunnan hallinnollista työtä. Lisäksi työajan siirto myöhempään rajoittaa työn vapaa-aikaa ja tuo myös hankaluksi perhe-elämään esimerkiksi lasten päivähoidon suhteen. Koska iltatyökorvauksia aletaan maksaa vasta klo 18 jälkeen ei työntekijät ilman ylityötä hyödy ehdotetusta työvuoron alkamisen siirrosta myöhempään myöskään taloudellisesti.

Jos työntekijöiden työsopimuksissa on sovittu päivätyöstä tai vakiintunut käytäntö on päivätyö, siirtyminen iltatyöhön on olennainen muutos työehtoihin. Tällöin työnantajan on käytävä muutosneuvottelut ennen muutoksen toteuttamista aikoissaan muuttaa säännöllisen työajan järjestelyjä. Työnantajan edustajan on

käytävä läpi yhdessä luottamusedustajan kanssa yksikön resurssitilanne, työjärjestelyt ym. asiaan vaikuttavat seikat, ja varattava luottamusedustajalle tilaisuus esittää mielipiteensä.

### **Taloudellinen näkökulma**

Työn luonteen takia lääkäreille tulee jo nykyisillä aukioloajoilla paljon ylityökorvauksia työpäivien venyessä. Työtuntien siirtyminen myöhäisempään ajankohtaan lisäisi suurella todennäköisyydellä varsinkin lääkäreiden ylityökorvauksia mutta myös iltalisiä. Ylityökorvauksena maksetaan lääkärille kultakin ylityötunnilta 50 %:lla korotettu tuntipalkka tai annetaan vastaavasti korotettu vapaa-aika.

Lisäksi pidennetty aukiolo tuottaisi mahdollisesti lisäkustannuksia tukipalveluiden osalta. Laboratorio- ja kuvantamispalveluiden lisäksi tulee huomioida pidentyneen aukioloajan vaikutus siivouskuluihin ja vartiointipalveluihin.

Puhtaanapitotyöntekijöiden rekrytinnissa on alueellamme haasteita ja lisätyövoiman saanti olisi epävarmaa ja mahdollisesti siivous jouduttaisiin ostamaan ulkopuoliselta, joka taas lisäisi kustannuksia. Ilta-aikaan painottuva aukioloajan pidennys edellyttäisi myös potilaiden ja henkilökunnan turvallisuuden turvaamiseksi vartiointipalveluiden lisäämistä. Nykyinen sopimus sisältää nämä palvelut vain tiettyyn kellonaikaan asti.

### **Johtopäätökset**

Terveydenhuollon priorisointi tulee perustua ennen kaikkea hoidon tarpeeseen, sairastavuuteen ja vaihtoehtoisten palvelujen saatavuuteen. Tilanteessa, jossa perusterveydenhuollon pitää kohdentaa niukkoja resurssejaan, kaikkia ikäryhmiä ei voida palvella yhtä laajasti. Työssäkävivistä noin 90 % saa osan perusterveydenhuollon avosairaanhoidtopalveluista osana työnantajan järjestämisvastuulla olevia työterveyshuoltopalveluita. Työterveyshuolto hoitaa suuren osan työikäisten tarpeista. Perheellisillä on tarjolla myös vaihtoehtoisia palvelukanavia kuten lasten neuvola- ja kouluterveydenhuolto sekä digitaaliset palvelut. Hekään eivät ole palvelujärjestelmän näkökulmasta kaikkein haavoittuvin ryhmä.

Perusterveydenhuollon täytyy keskittää enemmän resurssejaan ikääntyneille, pitkäaikaissairaille ja työelämän ulkopuolella olevien hoitoon, koska heillä ei ole samalla tavalla vaihtoehtoisia palvelujärjestelmiä. Lisäksi ikääntyneiden hoidon laiminlyönti johtaa raskaampiin kustannuksiin. He ovat myös usein monisairaampia ja tarvitsevat jatkuvampaa seurantaa kuin työikäiset. Heikoimmassa asemassa olevien hoito tulee turvata ensin. Perusterveydenhuollon kolmen kuukauden hoitotakuu toteutui vuoden 2025 aikana 23 vuotta täyttäneillä lähes täysin, joten saatavuuden näkökulmasta perustetta kiireettömän vastaanoton laajentamiselle ei ole. Alle 23-vuotiailla kahden viikon hoitotakuu toteutuu kuitenkin hyvinvointialueella huomattavasti kuin 23 vuotta täyttäneillä. Tätä hoitotakuun toteutumista tulee seurata ja pitää mielessä myös kiireettömän vastaanotto toiminnan laajentaminen yhtenä toimenpidevaihtoehtona. Vaikkakin lapsiperheiden hoidontarve on tyypillisesti akuuttiasioissa kuten taaperoiden korvatulehduksissa ja ala-asteikäisten tapaturmissa eikä pitkäaikaisissa selvittelyissä.

Kiireetön hoito on luonteeltaan sellaista, että se yleensä pystytään suunnittelemaan etukäteen eikä se vaadi nopeaa hoitoa. Kiireettömien aikojen sijoittaminen aikaisempaan työpäivään tukee lähtökohtaisesti sekä henkilöstön hyvinvointia että potilaiden sujuvaa hoitoa. Perinteisten vastaanottojen lisäksi hyvinvointialueella on

käytössään digitaalinen sosiaali- ja terveysasema HyVä-Digi, joka palvelee virka-ajan ulkopuolella ja myös lauantaisin. Päällekkäisen virka-ajan ulkopuolisen toiminnan järjestäminen ei ole taloudellisesti eikä toiminnallisesti kannattavaa.

Perusterveydenhuollon kiirevastaanottoon tai HUS:n yhteispäivystykseen kiireettömän vastaanoton aukiolon pidentämisellä ei todennäköisesti ole mitään vaikutusta, sillä kyseisillä kiirevastaanotolle tai yhteispäivystykseen ei oteta vastaan tai hoideta kiireettömiä tai puolikiireellisiä asioita.

### **Ehdotus**

Hyvinvointialuejohtaja:

Aluehallitus esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee tiedokseen edellä olevan vastauksena tehtyyn valtuustoaloitteeseen Porvoon Näsin terveysaseman aukiolon laajentamisesta, ja toteaa aloitteen loppuun käsitellyksi.

### **Päätös**

Aluehallitus päätti esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee tiedokseen edellä olevan vastauksena tehtyyn valtuustoaloitteeseen Porvoon Näsin terveysaseman aukiolon laajentamisesta, ja toteaa aloitteen loppuun käsitellyksi.

---

**§ 76**

**Viranhaltijoiden päätöspöytäkirjat (hyvinvointialuelaki 97 §)**

Seuraavat viranhaltijat ovat lähettäneet päätösluettelonsa:

Digijohtaja

Hankintapäätökset:

§ 3 Socfinder Oy:ltä hankittava ohjelmisto, 25.02.2026

Hankintapäällikkö

§ 4 Päätös ehdokasvalinnasta helmikuussa 2026 / Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden hankinta dynaamisessa hankintajärjestelmässä, 05.03.2026

Hyvinvointialuejohtaja

§ 32 Päätös optioiden käyttämisestä puheterapiapalveluiden hankinnassa, 20.02.2026

§ 35 Mediconsult Oy:ltä hankittava Verkkoajanvarauksen integrointi uuteen Lifecare- ympäristöön, 25.02.2026

§ 37 Työnohjauspalveluiden hankinta, 02.03.2026

Palvelussuhdeasiat:

§ 38 Nimike- ja palkkausmuutos koskien ICT-arkkitehdin tehtävää, 04.03.2026

Yleiset päätökset:

§ 33 Matkamääräys vuodelle 2026, konserni- ja strategiapalvelut, 23.02.2026

§ 34 Matkamääräys vuodelle 2026, toimialajohtajat, 23.02.2026

§ 36 Ostolaskujen hyväksymisoikeuden delegointi sosiaali- ja terveystoimen vastuualueilla, 27.02.2026

§ 39 Valtuustoryhmän toiminnan tukeminen, Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen RKP:n aluevaltuustoryhmä, 04.03.2026

**Ehdotus**

Puheenjohtaja:

Aluehallitus merkitsee viranhaltijoiden päätökset tiedoksi ja ilmoittaa viranhaltijoille ettei se käytä päätöksiin hyvinvointialuelain 97 §:n mukaista otto-oikeuttaan.

**Päätös**

Aluehallitus merkitsi viranhaltijoiden päätökset tiedoksi ja ilmoittaa viranhaltijoille, ettei se käytä päätöksiin hyvinvointialuelain 97 §:n mukaista otto-oikeuttaan.

**§ 77**

**Muut asiat**

Aluehallitus käsittelee muita asioita.

**Ehdotus**

Aluehallitus merkitsee muut asiat tiedoksi.

**Päätös**

Aluehallitus merkitsi muut asiat tiedoksi.

### **Muutoksenhakukielto**

§62, §63, §64, §65, §66, §67, §68, §69, §70, §71, §72, §73, §74, §75, §76, §77

### **Muutoksenhakukielto**

Päätöksestä, joka koskee vain asian valmistelua tai täytäntöönpanoa, ei saa tehdä oikaisuvaatimusta eikä aluevalitusta.

Sovelletaan lakia hyvinvointialueesta, lainkohta: § 141.