

Talousarvioesitys vuodelle 2027, sosiaali- ja terveystoimi

Palveluiden järjestäminen -lautakunta 6.10.2026 § 95

Sisällys

1.1 Sosiaali- ja terveystoimen sitovat tavoitteet 2
1.2 Sosiaali- ja terveystoimi 2
1.2.1 Toimialan talousarvioehdotus verrattuna kehyspäätökseen 2
1.2.2 Toimialan talousarvioesitys (sisältää sisäiset erät) 3
1.2.3 Toimialan perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus 7
1.2.4 Toimialan keskeiset tavoitteet toimintasuunnitelmakaudella 2027–2029 7
1.2.5 Toimialan riskien arviointi 8
1.2.6 HUS-yhtymän talousarvio 8
1.2.7 Perhe- ja sosiaalipalvelut 9
1.2.8 Yhteiset terveyspalvelut 11
1.2.9 Erikoissairaanhoidon ohjaus 13
1.2.10 Ikääntyneiden palvelut 14
1.3 Henkilöstösuunnitelma 16
1.4 Investointiosa 17

1.1 Sosiaali- ja terveystoimen sitovat tavoitteet

Hyvinvointialueen sitovat tavoitteet vuodelle 2027 ovat valmistelussa ja käsitellään talousarvioprosessin aikana myöhemmin.

1.2 Sosiaali- ja terveystoimi

1.2.1 Toimialan talousarvioehdotus verrattuna kehyspäätökseen

Sosiaali- ja terveystoimen toimiala on valmistellut talousarvioesityksen vuodelle 2027 aluehallituksen 21.5.2026 (§147) päättämän kehyksen pohjalta. Kehys ei sisällä sisäisiä eriä, joten tässä kappaleessa verrataan talousarvioesityksen ulkoisia eriä aluehallituksen vahvistamaan kehykseen.

Sosiaali- ja terveystoimi Social- och hälsovård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	Kehys Ram 2027	Muutokset Förändringar 2027	Uusi kehys Ny ram	TA-esitys Bg-förslag 2027	Erotus Kehys vs. TAE
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	**41 439**	**40 014**	**40 034**	**41 335**	**-4 885**	**36 450**	**35 043**	**-1 407**
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	**-414 700**	**-420 085**	**-423 757**	**-420 024**	**-4 752**	**-424 776**	**-428 331**	**-3 556**
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-129 556	-132 453	-130 356	-129 521	0	-129 521	-135 452	-5 931
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-258 402	-259 197	-271 569	-261 324	-10 183	-271 507	-271 937	-430
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-10 614	-11 149	-10 965	-11 433	-569	-12 001	-10 746	1 255
Avustukset - Bidrag	-13 405	-14 855	-8 110	-15 246	6 000	-9 246	-7 264	1 982
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-2 723	-2 432	-2 757	-2 501	0	-2 501	-2 932	-431
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-373 260**	**-380 071**	**-383 722**	**-378 689**	**-9 637**	**-388 326**	**-393 289**	**-4 963**

Toimialan talousarvioesityksen erotus kehyspäätökseen on 5 miljoonaa euroa. Syys-lokakuussa 2026 on käynnissä tuottavuusohjelma, joiden toimenpiteillä on vaikutusta vuoden 2027 lopulliseen talousarvioon.

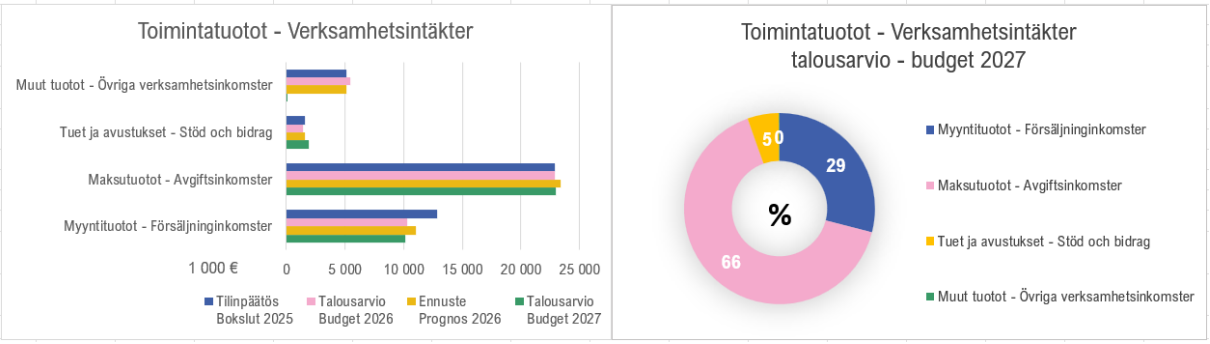
1.2.2 Toimialan talousarvioesitys (sisältää sisäiset erät)

Sosiaali- ja terveysoimi Social- och hälsovård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	**42 454**	**40 014**	**41 026**	**35 043**
Myyntituotot - Försäljninginkomster	12 879	10 281	11 009	10 162
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	22 904	22 905	23 345	22 980
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	1 575	1 404	1 550	1 866
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkom	5 096	5 424	5 121	36
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	**-443 411**	**-446 721**	**-446 626**	**-441 300**
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-129 556	-132 473	-130 355	-135 452
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-268 416	-267 354	-275 821	-271 997
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-10 614	-11 149	-10 965	-10 746
Avustukset - Bidrag	-13 405	-14 855	-8 110	-7 264
Muut toimintakulut - Övriga	-21 421	-20 890	-21 375	-15 841
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-400 957**	**-406 706**	**-405 601**	**-406 258**

Sosiaali- ja terveystoimen toimiala on valmistellut talousarvion vuodelle 2027 aluehallituksen 21.5.2026 päättämän kehyksen pohjalta.

Sosiaali- ja terveystoimen toimintatuottojen talousarvio on 35,0 miljoonaa euroa eli 5,0 miljoonaa pienempi kuin vuoden 2026 talousarvio. Erotus kuluvan ja tulevan vuoden talousarvioiden välillä johtuu siitä, että asukasvuokratuotot (4,9 miljoonaa euroa) on vuodesta 2027 alkaen siirretty konsernipalveluiden kiinteistöpalveluihin, joissa asukasvuokratoiminta hoidetaan. Kokonaisuudessaan talousarvio 2027 vastaa kuluvan vuoden talousarviota. Vuoden 2027 talousarvion mukaiset toimintatuotot jäävät noin miljoona euroa vuoden 2026 ennustetta alhaisemmalle tasolle (vuokratuotot mukaan huomioituna). Tuottojen vähentyminen selittyy pääasiassa kotoutumislain uudistuksen myötä tiukentuneilla korvauskäytännöillä.

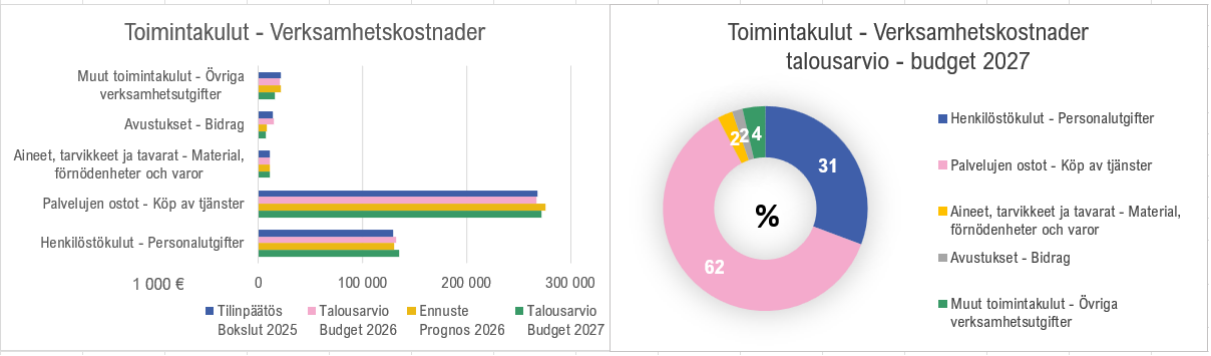
Kuva. Toimintatuotot 2025–2027 ja tuottojen jakauma talousarviossa



Toimialan toimintakulujen talousarvio vuodelle 2027 on 441,3 miljoonaa euroa. Esitys on 5,4 miljoonaa euroa pienempi kuin vuodelle 2026 hyväksytty talousarvio. Perhe- ja sosiaalipalveluissa toimintakulujen talousarviota on kavennettu 2,0 miljoonaa euroa ja ikääntyneiden

palveluissa 9,3 miljoonaa euroa suhteessa kuluvan vuoden talousarvioon. Sosiaali- ja terveystoimen johdon toimintakulujen talousarvio on linjassa vuoden 2026 talousarvion kanssa. Yhteisten terveyspalveluiden toimintakulut ovat 0,4 miljoonaa euroa suuremmat kuin hyväksytty talousarvio vuodelle 2026. Erikoissairaanhoidon toimintakulujen talousarviota on kasvatettu 5,5 miljoonaa euroa vuodelle 2027.

Kuva. Toimintakulut 2025–2027 ja kulujen jakauma talousarviossa



Sosiaali- ja terveystoimen vuoden 2027 talousarvion toimintakuluista 30,7 prosenttia muodostuu henkilöstökuluista. Palveluostot muodostavat 61,6 prosenttia koko toimialan kuluista – erikoissairaanhoito yksin 37,7 prosenttia kokonaiskuluista. Talousarviossa vuodelle 2027 erikoissairaanhoitoon on varattu 167,1 miljoonaa euroa, joka on 5,5 miljoona euroa suurempi kuin vuoden 2026 talousarvio.

Vuoden 2027 talousarvioon sisältyy aiemmin sisäisinä toimintakuluina keskitetysti tuotetut kiinteistö-, puhtaus- ja ruokapalvelut. Muilta osin talousarvion sekä tuotot että kulut ovat ulkoisia, kuten aiempinakin vuosina.

Sosiaali- ja terveystoimen johto Social- och hälsovårds ledning 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-382	-406	-538	-407
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-382**	**-406**	**-538**	**-407**

Sosiaali- ja terveystoimen johdon vastuualueella on toimielimen hallinto. Sosiaali- ja terveystoimen johdon toimintakulut vastaavat täysin kuluvan vuoden talousarviota.

Perhe- ja sosiaalipalvelut Familje- och socialtjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	13 206	12 534	12 543	10 475
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-122 749	-123 231	-124 827	-121 188
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-109 543**	**-110 697**	**-112 284**	**-110 714**

Perhe- ja sosiaalipalveluiden vastuualueeseen kuuluvat perhe- ja sosiaalipalvelut; lasten, nuorten ja perheiden palvelut, vammaispalvelut, työikäisten sosiaalipalvelut sekä mielenterveys-, päihde- ja asumispalvelut.

Perhe- ja sosiaalipalveluiden vastuualueen toimintatuottojen talousarvio, 10,5 miljoonaa euroa, on n. 0,4 miljoonaa euroa (2,8 %) kuluvan vuoden talousarviota pienempi ja n. 0,4 miljoonaa euroa (2,9 %) vuoden 2026 ennustetta pienempi, jos vertailussa huomioidaan asukasvuokratuotot (1,7 miljoonaa euroa), jotka on talousarviossa 2027 sijoitettu kiinteistöpalveluiden alaisuuteen. Vuodesta 2025 alkaen kotoutumisen valtionkorvauksiin osuneet leikkaukset pienentävät tuottoja kummassakin tulosyksikössä. Vastuualueen toimintatuotot koostuvat pääasiassa päihde-, mielenterveys- ja vammaistyön asumispalveluista ja päivätoiminnasta, vammaiskuljetuspalveluista sekä kotoutuskorvauksista ja vakuutusyhtiöiden maksamista korvauksista.

Perhe- ja sosiaalipalveluissa toimintakulujen talousarvio, 121,2 miljoonaa euroa, on 2,0 milj. euroa (1,7 %) pienempi kuin talousarvio 2026 ja 3,6 miljoonaa euroa (2,9 %) pienempi kuin kuluvan vuoden ennuste. Perhe- ja sosiaalipalveluissa lisätään vuonna 2027 toiminnan kustannustehokkuutta palveluita kehittämällä ja tehostamalla. Vastuualueella on runsaasti lakisääteisiä tehtäviä ja palveluita, jotka tuotetaan pitkälti palvelujen ostoina.

Yhteiset terveyspalvelut Gemensamma hälsovårdstjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	8 391	7 498	8 204	8 571
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-69 798	-62 242	-63 513	-62 668
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-61 407**	**-54 744**	**-55 310**	**-54 097**

Yhteisten terveyspalveluiden vuoden 2027 talousarviossa toimintatuotot ovat 8,6 miljoonaa euroa. Ne ovat kuluvan vuoden ennustetta 0,4 miljoonaa (4,5 %) euroa suuremmat ja ylittävät vuoden 2025 tilinpäätöksen 180 tuhannella euroalla (2,1 %). Vuoden 2027 talousarviossa toimintakulut ovat 62,7 miljoonaa euroa. Ne alittavat vuoden 2025 tilinpäätöksen 7,1 miljoonalla eurolla (10,2 %) ja ovat 0,8 miljoonaa euroa pienemmät kuin vuoden 2026 ennuste.

Yhteisten terveyspalveluiden talousarviossa on vähennetty edelleen vuokratyövoiman kustannuksia, koska on onnistuttu rekrytoimaan omaa henkilöstöä riittävästi. Palvelun ostoja ja muita toimintakuluja on vähennetty oman toiminnan kustannustehokkuutta lisäämällä. Uusia palvelumuotoja on otettu käyttöön, kun suun terveydenhuollon palvelusetelitoimintaan on saatu osallistujia.

Erikoissairaanhoito Specialiserad sjukvård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	459	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-151 209	-161 646	-160 481	-167 138
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-150 750**	**-161 646**	**-160 481**	**-167 138**

HUS-yhtymän yhtymäkokouksen 17.6.2026 päättämästä kehyksestä on hyvinvointialueen talousarviossa huomioitu 6,75 % palveluiden ostoihin, joka vastaa Itä-Uudenmaan

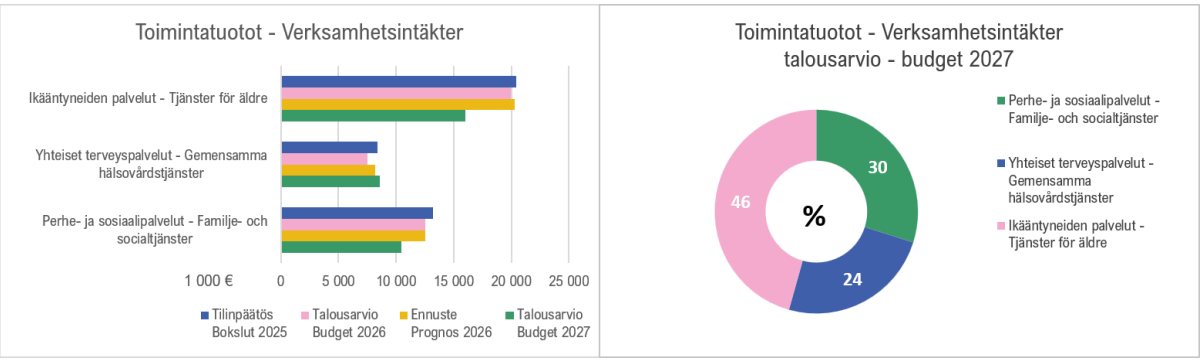
hyvinvointialueen osuutta HUS-yhtymän kehyksestä. Talousarvio on 5,5 miljoonaa euroa suurempi kuin kuluvan vuoden talousarvio, 6,7 miljoonaa euroa suurempi kuin ennuste ja 16,4 miljoonaa euroa suurempi kuin vuoden 2025 tilinpäätöstoteuma.

Ikääntyneiden palvelut Tjänster för äldre 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	20 398	19 982	20 278	15 997
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-99 274	-99 195	-97 266	-89 899
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	**-78 876**	**-79 213**	**-76 988**	**-73 902**

Ikääntyneiden palveluissa talousarvion 2027 toimintatuotot ovat 1,1 miljoonaa euroa vuoden 2025 tilinpäätöstä pienemmät, jos vertailussa huomioidaan 3,3 miljoonan euron suuruiset asukasvuokratuotot, jotka on siirretty kiinteistöpalveluiden alaisuuteen talousarviossa 2027. Toimintakulut, 89,9 miljoonaa euroa, ovat 9,4 miljoonaa euroa pienemmät kuin vuoden 2025 tilinpäätöstoteuma.

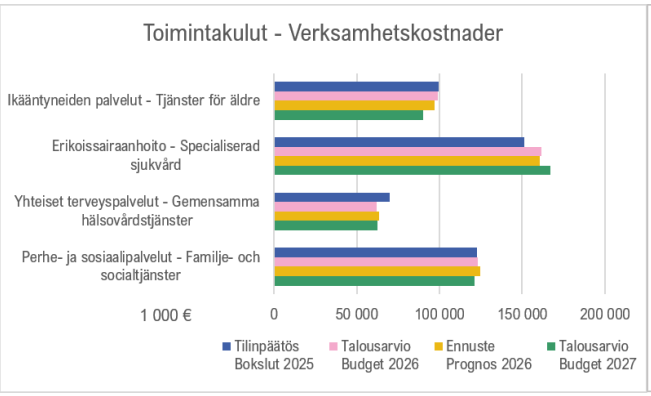
Sosiaali- ja terveystoimen talousarvion 2026 toimintatuotot ylittyvät yhteisissä terveyspalveluissa ja ikääntyneiden palveluissa yhteensä 1,0 miljoonaa euroa ennusteen mukaan. Perhe- ja sosiaalipalveluiden toimintatuottoennuste on talousarvionmukainen. Toimintatuotoista 49 % kertyy ikääntyneiden palveluissa, 31 % perhe- ja sosiaalipalveluissa ja loput 20 % yhteisissä terveyspalveluissa.

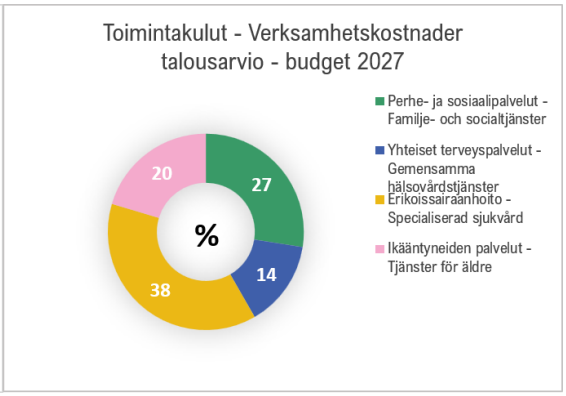
Kuva. Toimintatuotot 2025–2027 ja tuottojen jakauma talousarviossa



Toimintakulujen talousarvio 2027 on 5,3 miljoonaa euroa pienempi kuin vuoden 2026 ennuste. Perhe- ja sosiaalipalveluissa vuoden 2026 talousarvio on 1,6 miljoonaa euroa ja yhteisissä terveyspalveluissa (pl. erikoissairaanhoito) 1,3 miljoonaa euroa vuoden 2026 ennustetta pienempi. Ikääntyneiden palveluissa, sitä vastoin, talousarvio alittuu ennusteen mukaan 1,9 miljoonaa euroa ja erikoissairaanhoidossa 1,2 miljoonaa euroa. Toimintakuluista 36 % muodostuu erikoissairaanhoidossa, 28 % perhe- ja sosiaalipalveluissa, 22 % ikääntyneiden palveluissa ja 14 % yhteisissä terveyspalveluissa.

Kuva. Toimintakulut 2025–2027 ja kulujen jakauma talousarviossa





1.2.3 Toimialan perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus

Itä-Uudenmaan sosiaali- ja terveystoimen perustehtävänä on tuottaa sosiaali- ja terveystoimen palvelut alueen asukkaille lakien, asetusten ja ohjeiden mukaisesti laadukkaasti ja kustannustehokkaasti. Sidosryhmien, kuten kuntien ja järjestöjen kanssa tehtävä yhteistyö mahdollistaa asiakkaiden tarpeisiin vastaamiseen kokonaisvaltaisesti ja vaikuttavasti. HUS-yhtymä tuottaa erikoissairaanhoidon palvelut HUS järjestämissopimuksen perusteella.

Itä-Uudenmaan sosiaali- ja terveystoimen tuottamien palvelujen saatavuus ja taso perustuu lainsäädäntöön, palvelustrategiaan, palveluverkkosuunnitelmaan sekä tuottavuusohjelman painotuksiin. Sosiaali- ja terveystoimen palveluiden toimeenpanon kehittämiskärjet määritellään vastuualueiden toimintasuunnitelmissa ja eri hankkeiden avulla.

Sosiaali- ja terveysjohtaja johtaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan toimintaa. Toimiala jakaantuu neljään vastuualueeseen: perhe- ja sosiaalipalveluihin, yhteisiin terveyspalveluihin, erikoissairaanhoidon ohjaukseen ja ikääntyneiden palveluihin.

1.2.4 Toimialan keskeiset tavoitteet toimintasuunnitelmakaudella 2027–2029

Sosiaali- ja terveyspalvelut tuottavat laadukkaat ja riittävät palvelut, jotka saavutetaan helposti ja tuotetaan kustannustehokkaasti. Digitaalisia palveluita ja tietoa hyödynnetään palveluita tuottaessa. Palveluiden painopistettä siirretään raskaammista palveluista kohti kevyempiä palveluja. Palveluiden tuottamisessa reunaehtoja määrittää myös lainsäädännön eri henkilöstömitoitukset ja hoitoon pääsyn määräajat.

Tuottavuusohjelma edellyttää entistä kustannustehokkaampien palvelujen tuottamista. Palvelut tulee säästövaatimuksista huolimatta tuottaa laadukkaasti ja lakien edellyttämillä tavalla. Tavoitteena sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisessa on, että alueen asukkaat saavat tarvitsemansa lakisääteiset palvelut. Palvelujen tuotantotapaa laajennetaan esimerkiksi lisäämällä digitaalisia palveluja. Palveluja tuotetaan sekä omana toimintana että ostopalveluna. Palveluita

keskittämällä on mahdollista lisätä palveluiden yhdenmukaisuutta sekä varmuutta palvelutuotantoon.

Keskeisenä tavoitteena pidetään myös tasokasta johtamista, joka on hallittua, läpinäkyvää ja ennustettavaa. Sosiaali- ja terveyspalveluiden arvokkaimpana resurssina on henkilöstö, jonka saatavuudesta, osaamisesta ja jaksamisesta on pidettävä huolta.

1.2.5 Toimialan riskien arviointi

Suurimpina riskeinä Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystoimen toiminnalle arvioidaan olevan rahoituksen riittävyys sekä tiettyjen ammattiryhmien henkilöstön saatavuus.

Henkilöstön saatavuus on viime vuosina parantunut merkittävästi, mikä näkyy hakijamäärien kasvuna. Saatavuushaasteita esiintyy kuitenkin edelleen ajoittain tietyissä ammattiryhmissä, esimerkiksi lääkäreissä. Henkilöstömitoitusta ohjaa lainsäädäntö, ja sen toteutumista seurataan tiiviisti viranomaisten ja valvontatahojen toimesta.

Tuottavuusohjelman tavoitteiden saavuttaminen edellyttää palvelujen tehostamista sekä haastavien päätösten tekemistä palvelujen järjestämistavoista. Päätökset voivat koskea sekä palvelujen tuotantotapaa että sitä, mitä sosiaali- ja terveyspalveluja tarjotaan ja missä niitä tuotetaan. Päätökset on tehtävä ripeästi, jotta tavoitellut säästöt voidaan saavuttaa arviointimenettelyn asettamassa määräajassa.

1.2.6 HUS-yhtymän talousarvio

Erikoissairaanhoidon HUS-järjestämissopimukseen perustuva rahoitus nojaa HUS-yhtymän vuoden 2027 talousarviokehykseen, jonka HUS-yhtymäkokous hyväksyi 17.6.2026. Talous-arviokehykseksi vahvistettiin 2 476,1 miljoonaa euroa. Kehys sisältää HUS-yhtymän perustoiminnan rahoituksen, ja sen lisäksi hoitojonojen saattamiseen lakisääteiselle tasolle varaudutaan 26 miljoonan euron kertaluonteisella määrärahalla.

Hyvinvointialueen talousarvion laadinnan pohjana on HUS-yhtymän hyväksymä 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.

Erikoissairaanhoito muodostaa merkittävän osan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen toimintakuluista. Tämän vuoksi HUS-palveluiden kustannuskehityksen hallinta on keskeinen tekijä hyvinvointialueen talouden tasapainon turvaamisessa. HUS:in vuoden 2027 talousarviovalmistelussa keskeisiä tavoitteita ovat talouden tasapainon säilyttäminen, lakisääteisten hoitotakuu-tavoitteiden saavuttaminen sekä palvelujärjestelmän kustannusvaikuttavuuden parantaminen.

Yhtymäkokous päätti, että HUS-yhtymän talousarviovalmistelua jatketaan alueiden esityksen mukaan 2 476 100 000 euron kehyksen pohjalta. Yhtymäkokous päätti myös, että kehyksen 2027 laskelmaa voidaan päivittää laskennan pohjana olevien indeksien päivittyessä sekä erikoissairaanhoitoon kohdistuvien tehtävälainsäädännön muutosten vaikutusten tarkennuksilla ja

että kehyksen 2027 aluekohtaisen jaon pohjana käytetään vuoden 2026 tammi-kesäkuun toteumatietojen pohjalta laadittua vuosiennustetta.

Hyvinvointialueen talousarvion laadinnan pohjana on em. päätös, josta on kohdistettu vuoden 2026 toteutuneen käytön (6,75 %) mukainen osuus. Erikoissairaanhoidon talousarvioehdotus vuodelle 2027 on 167 miljoonaa euroa. Mikäli erikoissairaanhoidon kustannuksia ei saada hallintaan, sillä on merkittävä vaikutus koko hyvinvointialueen taloudenpidolle. Erikoissairaanhoito muodostaa noin kolmasosan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen toimintakuluista.

1.2.7 Perhe- ja sosiaalipalvelut

Perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus

Perhe- ja sosiaalipalveluiden perustehtävänä on tukea yksilöiden ja perheiden hyvinvointia, arjessa selviytymistä ja osallisuutta sekä ehkäistä syrjäytymistä, eriarvoisuutta ja hyvinvointivajeiden kasautumista. Tavoitteena on turvata oikea-aikaiset, vaikuttavat ja asiakaslähtöisen palvelut eri elämäntilanteissa oleville asiakkaille sekä vahvistaa heidän omia voimavarojaan ja toimintakykyään.

Palvelukokonaisuus sisältää lapsiperheiden palvelut, työikäisten sosiaalipalvelut sekä vammaispalvelut. Lapsiperheiden palveluissa painottuvat ennaltaehkäisevä tuki, varhainen puuttuminen sekä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistäminen. Työikäisten sosiaalipalveluissa korostuvat osallisuuden, elämänhallinnan ja itsenäisen suoriutumisen tukeminen. Vammaispalveluiden tavoitteena on edistää yhdenvertaisuutta, mahdollistaa itsenäinen elämä sekä tukea asiakkaiden osallisuutta ja omannäköistä arkea.

Toimintaa ohjaavat asiakaslähtöisyys, ennaltaehkäisevä työote, palvelujen oikea-aikaisuus sekä tiivis yhteistyö eri toimijoiden kanssa. Palveluiden kehittämisessä painotetaan vaikuttavuutta, palveluketjujen sujuvuutta ja asiakkaiden tarpeisiin perustuvaa palvelujen yhteensovittamista.

Keskeiset tavoitteet ja palveluiden kehittäminen vuonna 2027

Perhe- ja sosiaalipalveluissa keskeisenä tavoitteena on turvata lakisääteiset palvelut asiakkaille vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti. Toiminnassa korostuvat oman palvelutuotannon vahvistaminen, palveluiden vaikuttavuuden seuranta sekä ostopalveluiden hallittu käyttö ja ohjaus. Palveluja keskitetään ja toimintatapoja yhdenmukaistetaan palveluiden laadun, saatavuuden ja kustannustehokkuuden parantamiseksi.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa ehkäisevät ja varhaiset palvelut ovat keskeisessä asemassa, koska niiden avulla voidaan vähentää raskaampien palveluiden, kuten lastensuojelun ja erikoissairaanhoidon, tarvetta. Sosiaali- ja terveydenhuollon neuvonta- ja ohjauspalveluita kehittämällä pystytään varmistamaan asiakkaiden oikea-aikainen pääsy tarkoituksenmukaisiin ja vaikuttaviin palveluihin sekä lisätään ohjautumista järjestöjen tarjoaman tuen piiriin.

Henkilöstöresursseja kohdennetaan perustason lasten ja nuorten psykososiaaliseen tukeen siten, että terapiatakuun edellytykset toteutuvat, ohjattujen omahoitojen käyttö kasvaa ja erikoissairaanhoidon palveluiden tarve vähenee. Lastensuojelussa painopistettä pyritään siirtämään laitoshoidosta perhehoitoon, silloin, kun se on lapsen edun mukaista.

Perhesosiaalityön ja lastensuojelun arviointia kehitetään sekä menetelmäosaamista vahvistetaan palveluiden vaikuttavuuden lisäämiseksi. Lasten nuorten ja perheiden palveluissa kehitetään määrätietoisesti neuropsykiatrisesti oireilevien lasten palvelukokonaisuutta sekä vahvistetaan eri palveluiden välistä yhteistyötä. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisten palveluiden integraation edistäminen korostuu kehittämisessä.

Vammaispalveluissa jatketaan palvelujen kehittämistä ja toimintatapojen yhdenmukaistamista oikea-aikaisten, vaikuttavien ja kustannustehokkaiden palvelujen varmistamiseksi. Palvelumuotoilun ja palveluluokkien systemaattisella hyödyntämisellä vahvistetaan palvelujen yhdenvertaisuutta sekä asiakkaiden tarpeiden mukaista kohdentumista. Tavoitteena on tukea vammaisten henkilöiden toimintakykyä, osallisuutta ja itsenäistä elämää sekä mahdollistaa omassa kodissa asuminen mahdollisimman pitkään.

Liikkumisen tuen, omaishoidon tuen ja perhehoidon kehittäminen tukee palvelurakenteen keventämistä ja vahvistaa varhaisempien sekä kevyempien palveluiden käyttöä. Samalla pyritään vähentämään raskaampien palvelujen tarvetta ja tukemaan asiakkaiden yksilöllisiä palvelupolkuja.

Uuden vammaispalvelulain voimaantulon jälkeen ostopalveluiden käyttö on kasvanut. Kustannusten hallintaa vahvistetaan kehittämällä sopimusvalvontaa erityisesti asumispalveluissa sekä varmistamalla asiakkaiden palvelutarpeen arviointi ja palvelujen kohdentuminen tarkoituksenmukaisiin palveluluokkiin. Omassa palvelutuotannossa kustannustehokkuutta parannetaan muun muassa työvuorosuunnittelua kehittämällä, sairauspoissaoloja vähentämällä ja henkilöstöresursseja tarkoituksenmukaisesti kohdentamalla.

Lasten kehitysvammapalveluiden toiminnan vakiinnuttamista jatketaan, ja aikuisten kehitysvammaisten asiakkaiden kuntoutussuunnitelmien ja lääkehoidon laatua sekä yhdenmukaisuutta vahvistetaan koko hyvinvointialueella. Lisäksi puhetta tukevien ja korvaavien kommunikointimenetelmien ohjauksen ja tuen toteuttamista omana toimintana lisätään ostopalveluiden käytön vähentämiseksi.

Työikäisten palveluissa keskitytään lakisääteisten palveluiden saatavuuden turvaamiseen sekä yhdenmukaisten toimintatapojen vahvistamiseen koko hyvinvointialueella. Palvelurakennetta kehitetään vahvistamalla avopalveluita ja ennaltaehkäiseviä palveluita sekä tukemalla asiakkaiden siirtymistä mahdollisuuksien mukaan kevyempien palveluiden piiriin. Tavoitteena on parantaa palveluiden vaikuttavuutta, hillitä kustannusten kasvua ja kohdentaa palvelut asiakkaiden tarpeiden mukaisesti.

Palveluiden vaikuttavuutta ja kustannuskehitystä seurataan aktiivisesti erityisesti toimeentulotuessa ja asumispalveluissa. Työllistämisen tuen ja osallisuuden palveluilla vahvistetaan asiakkaiden osallisuutta, toimintakykyä ja mahdollisuuksia itsenäiseen suoriutumiseen sekä korvataan aikaisempia kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelukokonaisuuksia.

Yhteistyötä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa vahvistetaan palveluiden täydentämiseksi ja asiakkaiden hyvinvoinnin tukemiseksi. Samalla pyritään vähentämään raskaampien palveluiden tarvetta ja hillitsemään ostopalvelukustannusten kasvua.

Seurantamittarit

Perhe- ja sosiaalipalveluiden toiminnan 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

1.2.8 Yhteiset terveyspalvelut

Vastuualueen perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus

Terveyspalvelujen perustehtävänä on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä sekä hyvinvointia. Perustana tälle ovat hyvin toimivat, koko väestön saatavilla olevat ehkäisevät, korjaavat ja kuntouttavat terveyspalvelut.

Keskeiset tavoitteet ja palveluiden kehittäminen vuonna 2027

Terveyspalveluiden yleisenä tavoitteena on kustannustehokas palvelutuotanto, jossa resurssit on kohdennettu tarkoituksenmukaisesti ja joka tuottaa alueen asukkaille laadukkaita, yhdenvertaisia ja yhtenäisiä palveluita.

Terveysasema- ja kuntoutuspalveluiden tavoitteena on turvata palveluiden saatavuus siten, että asiakkaiden pääsy hoitoon hoitotakuun mukaisesti toteutuu kaikissa ikäryhmissä. Lääkinnällisessä kuntoutuksessa tavoitteena on edistää kuntoutukseen pääsyn yhdenvertaisuutta ja

nopeuttaa palveluun pääsyä asiakkaiden toimintakyvyn ylläpitämiseksi sekä raskaampien palveluiden tarpeen ehkäisemiseksi.

Vastaanottopalveluissa keskeisenä tavoitteena on vahvistaa hoidon jatkuvuutta kehittämällä edelleen Omatiimimallia. Tavoitteena on yhtenäistää palveluja ja palveluprosesseja koko hyvinvointialueella. HyVä-Digin integrointia kivijalkapalveluihin jatketaan, digitaalisten kontaktien määrää lisätään ja etäpalveluiden käyttöä vahvistetaan. Puhelimitse tehtävän hoidon tarpeen arvioinnin keskittäminen sekä liikkuvien palveluiden kehittäminen jatkuvat vuonna 2027. Myös kuntoutuspalveluissa lisätään digitaalisten palveluiden hyödyntämistä asiakkaiden itsehoidon tukena. Porvoon Näsin sosiaali- ja terveysaseman keskitettyä akuuttivastaanottoa kehitetään edelleen. Tavoitteena on varmistaa muun muassa sairaalatasoista hoitoa tarvitsemattomien potilaiden hoito perusterveydenhuollon keinoin ja välttää tarpeettomia päivystyskäyntejä Porvoon sairaalassa (HUS).

Hyvinvointialueen talouden tasapainottaminen edellyttää terveysasema- ja kuntoutuspalveluilta pysyviä tuottavuusparannuksia. Terveysasemapalveluissa tavoitteena on vähentää edelleen vuokratyövoiman käyttöä, tarkastella henkilöstömitoitusta, kohdentaa resursseja tarkoituksenmukaisesti sekä kehittää palvelurakennetta. Lisäksi selvitetään mahdollisuuksia ulkoistaa tiettyjä toimipisteitä. Kuntoutuspalveluissa arvioidaan oman toiminnan ja ostopalveluiden kustannustehokkuutta palvelurakenteen optimoimiseksi. Apuvälinekokonaisuuksien kilpailutuksia jatketaan.

Suun terveydenhuollon tavoitteena on sujuva ja oikea-aikainen palvelujärjestelmä, joka mahdollistaa yhtenäisen hoitoon pääsyn hoitotakuun mukaisesti kaikissa ikäryhmissä. Palveluprosesseja yhtenäistetään koko alueella jonoutumisen ehkäisemiseksi ja palveluiden saatavuuden alueellisten erojen vähentämiseksi.

Saavutettavat suun terveydenhuollon palvelut- hanke vahvistaa yhteistyötä HyVä-Digiin, sosiaali- ja neuvolapalvelujen sekä kuntien ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Suun terveydenhuolto on jo integroitunut HyVä-Digi-palveluihin, mutta digitaalisten palvelujen kehittämistä jatketaan edelleen. Terveyden edistämisen tiimissä tavoitteena on käynnistää digihoitopolkujen rakentaminen. Erikoissairaanhoidosta siirtyneiden yleisanestesiahoitojen osalta tavoitteena on toimiva monituottajamalli.

Tuottavuusohjelman mukaisesti vuokratyövoiman käyttö pidetään mahdollisimman vähäisenä ja erikoishammaslääkäripalveluiden siirtämistä omaksi toiminnaksi jatketaan. Palveluverkkosuunnitelman mukaisesti palveluja on keskitetty tarkoituksenmukaisiin yksiköihin. Toimitilojen tehokkaamman käytön turvaamiseksi selvitetään Lyseopuiston hammashuollon palveluiden siirtämistä Porvoon sosiaali- ja terveysasemalle.

Terveyskeskussairaalapalveluissa palveluverkkosuunnitelman mukainen osastojen ja resurssien keskittäminen on toteutettu. Toimintatapojen ja prosessien yhtenäistämistä jatketaan edelleen kaikilla osastoilla. Lisäksi kehitetään hoitopolkuja yhteistyössä erikoisairaanhoidon, ikääntyneiden palveluiden ja kuntoutuspalveluiden kanssa , jotta potilasvirrat ohjautuvat tarkoituksenmukaisesti eri palveluihin ja kotiutukset toteutuvat sujuvasti.

Tavoitteena on varmistaa sairaalatasoista hoitoa tarvitsevien potilaiden nopea siirtyminen erikoissairaanhoidosta terveyskeskussairaalan osastoille. Samalla kehitetään niiden potilaiden

palveluketjuja, jotka eivät enää tarvitse sairaalatasoista hoitoa, jotta siirtymät kotiin, kuntoutukseen tai muihin palveluihin toteutuvat mahdollisimman nopeasti ja hallitusti.

Kotisairaalan potilasryhmiä on laajennettu tuottavuusohjelman mukaisesti, ja kotisairaalan sekä liikkuvan sairaalan palveluvalikoiman kehittämistä jatketaan tulevana vuonna. Tulosyksikkö ottaa vastuulleen alueen saattohoidon tukihenkilöiden koulutuksen. Yhtenäisen potilastietojärjestelmä mahdollistaa muistipoliklinikan ajanvarausten toteuttamisen alueellisesti. Lisäksi jatkolähetteiden käsittelyohjelman (UOMA) käyttöä laajennetaan uusiin yksiköihin.

Terveyskeskussairaalapalveluiden taloudenhallinnassa tavoitteena on vahvistaa kustannustietoisuutta, parantaa kustannuskuria sekä minimoida vuokratyövoiman käyttö.

Seurantamittarit

Yhteisten terveyspalvelujen toiminnan seurantamittarit:

Terveysasema- 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)

Terveyskeskussairaalapalvelut

- Keskimääräinen hoitojakson pituus terveyskeskussairaalan osastoilla
- Keskimääräinen täyttöaste terveyskeskussairaalan osastoilla

1.2.9 Erikoissairaanhoidon ohjaus

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

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.

Seurantamittarit

Erikoissairaanhoidon ohjauksen seurantamittarit:

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

1.2.10 Ikääntyneiden palvelut

Vastuualueen perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus

Ikääntyneiden vastuualue koostuu kahdesta tulosyksiköstä: kotona asumista tukevat palvelut ja asumispalvelut. Kotona asumista tukevat palvelut muodostuvat asiakasohjauksesta ja ennaltaehkäisevistä palveluista, kotihoidon keskitetyistä palveluista, kotikuntoutuksesta, yhteisöllisestä asumisesta sekä kotihoidosta. Asumispalvelun tulosyksikköön kuuluvat päivätoiminta, arviointi- ja kuntoutustoiminta, lyhytaikaishoito ja ympärivuorokautinen asuminen. Ikääntyneiden palveluiden tavoitteena on vahvistaa asiakkaiden toimintakykyä, omatoimisuutta ja hyvinvointia sekä tukea turvallista asumista ja arjessa selviytymistä asiakkaan tarpeiden mukaisesti.

Keskeiset tavoitteet ja palveluiden kehittäminen vuonna 2027

Keskeisenä tavoitteena on edistää tuottavuusohjelman toimeenpanoa keventämällä palvelurakennetta, vahvistamalla oikea-aikaisia ja vaikuttavia palveluja sekä sujuvoittamalla asiakkaiden hoito- ja palveluketjuja. Palvelujen kehittämistä ohjaa kevyempien palvelujen periaate: asiakkaan toimintakykyä ja kotona asumista tuetaan ensisijaisesti ohjauksella, neuvonnalla, kuntoutuksella, teknologialla sekä muilla kotona asumista tukevilla palveluilla ennen raskaampiin

palveluihin siirtymistä. Tuottavuusohjelman edistäminen edellyttää palvelujen sujuvoittamista, päällekkäisyyksien vähentämistä, toiminnan vaikuttavuuden parantamista ja resurssien kohdentamista asiakkaiden tarpeiden mukaisesti.

Vuonna 2027 palvelurakenteen keventämistä viedään eteenpäin vahvistamalla asiakasohjauksen, kuntoutuksen, kotiin vietävien palvelujen ja lyhytaikaisten palvelujen muodostamaa kokonaisuutta. Tavoitteena on, että asiakkaat saavat tarpeeseensa nähden oikean tasoista tukea mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja että raskaampien palvelujen tarvetta voidaan vähentää tai siirtää myöhemmäksi. Asiakas- ja päätösprosesseja uudistetaan vastaamaan tulevia sosiaalihuoltolain uudistuksia, ja toimintatapoja yhdenmukaistetaan koko palvelukokonaisuudessa.

Tuottavuusohjelman toimenpiteet kohdistuvat erityisesti palvelujen oikea-aikaisuuden parantamiseen, asiakasvirtojen hallintaan, henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaiseen kohdentamiseen sekä teknologian ja digitaalisten ratkaisujen hyödyntämisen lisäämiseen. Ohjauksen ja neuvonnan laatua vahvistetaan siten, että 90 % asiakasohjauksen yhteydenotoista voidaan ratkaista jo ensivaiheessa, ja laaja-alaiset palvelutarpeen arvioinnit käynnistetään lakisääteisessä määräajassa. Näin tuetaan asiakkaiden omatoimisuutta, palvelujen saavutettavuutta ja resurssien vaikuttavaa käyttöä.

Palveluketjuja sujuvoitetaan vahvistamalla kuntouttavaa työotetta, kehittämällä arviointi- ja kuntoutustoimintaa sekä lisäämällä asiakkaiden mahdollisuuksia palata kotiin lyhytaikaisten tai arvioivien jaksojen jälkeen. Tavoitteena on lisätä toimintakyvyn palautumista, lyhentää hoito- ja palvelujaksoja, kohdentaa vuodeosasto- ja ympärivuorokautisen palveluasumisen käyttöä asiakkaan tarpeen mukaisesti sekä varmistaa, että pitkäaikaisiin ja raskaampiin palveluihin siirrytään vasta silloin, kun asiakkaan tilanne sitä edellyttää.

Palvelurakenteen keventämistä tuetaan myös kehittämällä ennaltaehkäiseviä palvelumuotoja, arvioimalla palveluverkkoa alueellisen tarpeen ja kustannustehokkuuden näkökulmasta sekä lisäämällä kevyempiä vaihtoehtoja ympärivuorokautiselle palveluasumiselle. Yhteisöllisen asumisen, päivätoiminnan, perhehoidon, omaishoidon tuen ja etäpalvelujen kehittäminen vahvistaa asiakkaiden mahdollisuuksia saada tukea oikea-aikaisesti ja monimuotoisesti ilman siirtymistä raskaampaan palveluun.

Kotihoidon toiminnan tehokkuutta parannetaan yhdenmukaistamalla toimintamalleja, keskittämällä ja optimoimalla resurssienhallintaa sekä hyödyntämällä henkilöstöä joustavasti yli tiimi- ja aluerajojen. Työnjaon, työvuorosuunnittelun, optimointijärjestelmien ja tilankäytön kehittäminen tukee henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä ja mahdollistaa nopeamman reagoinnin muuttuviin palvelutarpeisiin. Samalla varmistetaan, että lakisääteiset velvoitteet ja asiakas- ja potilasturvallisuus toteutuvat palvelurakenteen uudistuessa.

Terveyskeskussairaalapalvelujen kytkeytyminen osaksi ikääntyneiden palvelujen kokonaisuutta vuonna 2027 vahvistaa palveluketjujen sujuvuutta ja tukee tuottavuusohjelman tavoitteita. Sairaalatasoisen hoidon, kuntoutuksen, jatkohoidon ja kotiutumisen yhteensovittamista vahvistetaan siten, että asiakkaat ohjautuvat oikeaan palveluun oikea-aikaisesti. Tavoitteena on vähentää tarpeettomia siirtymiä palveluiden välillä sekä varmistaa, että raskaita palveluita käytetään vain silloin, kun ne ovat asiakkaan tarpeen kannalta välttämättömiä.

Seurantamittarit

Ikääntyneiden palveluiden 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

1.3 Henkilöstösuunnitelma

Sosiaali- ja terveystoimeen esitetään viittä uutta tehtävää vuodelle 2027, joista yksi sijoittuu perhe- ja sosiaalipalveluihin ja kolme ikääntyneiden palveluihin, yksi esitettävä tehtävä on perhe- ja sosiaalipalveluiden ja ikääntyneiden palveluiden yhteinen.

- Perhe- ja sosiaalipalvelut, vammaispalvelut: Kommunikaatio- ja viittomakielen ohjaaja (1);
- Ikääntyneiden palvelut, asiakasohjaus: Asiakasohjaaja (1);
- Ikääntyneiden palvelut, kotihoito: Lähihoitaja (2);
- Ikääntyneiden palvelut ja perhe- ja sosiaalipalvelut: Omais- ja perhehoidon koordinaattori (1).

Sosiaali- ja terveystoimen vakituisten virkojen ja toimien määrä on vähentynyt syksystä 2025 lähtien arvioituun tilanteeseen 1.1.2027 yhteensä -233,2 henkilötyövuotta. Osittain sekä vuoden 2025 että vuoden 2026 yhteistoimintaneuvottelujen toimeenpano on vastuualueilla vielä kesken ja tästä syystä kuuden henkilötyövuoden vähennys ei näy vielä esitetyssä henkilöstösuunnitelmassa 2027.

Sosiaali- ja terveystoimi, vakituiset virat ja toimet	08.2025	03.2026	HS2027	Muutos 25 vs. 27
Sosiaali- ja terveystoimen johto	3	3	3	
Perhe- ja sosiaalipalvelut	752	751	734	-18
Yhteiset terveyspalvelut	574,2	499,5	345	-229,2
Ikääntyneiden palvelut	812,5	836,5	826,5	+14
Yhteensä, sosiaali- ja terveystoimi	**2141,7**	**2090**	**1908,5**	**-233,2**

Määräaikaisia tehtäviä on sosiaali- ja terveystoimessa ollut vuonna 2025 yhteensä 37,2 henkilötyövuotta ja näistä 33,5 on rahoitettu ulkopuolisella hankerahoituksella. Vuoden 2027 henkilöstösuunnitelma sisältää yhteensä 23,7 määräaikaista henkilötyövuotta, joista 10,7 henkilötyövuotta rahoitetaan ulkopuolisella hankerahoituksella ja 13 omalla rahoituksella. Oma rahoitus koskee kahtatoista kausirokottajan toimea ajalle 1.10.2026-28.2.2027 sekä sosiaaliohjaajan toimea Vinkki ja päivätoiminnassa ajalla 1.8.2026-31.7.2027.

1.4 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. 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.

Investointisuunnitelmaesitys

Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman investoinnit Investeringar i social- och hälsovårdens delplan 1 000 €	Alkuper. Suunn. 2027	Muutettu suunn. 2027	2028	2029	2030	Yhteensä Totalt
Rakennukset - Byggnader	0	0	0	0	0	0
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
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	**3 550**	**3 100**	**3 380**	**300**	**0**	**6 780**

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 6,7 miljoonaa euroa. Vuoden 2027 investointisuunnitelma sisältää asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinnan, johon vuonna 2023 on myönnetty lainanottovaltuus.

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.

Alkuperäinen suunnitelma sisälsi investointeja vastaavia sopimuksia rakennuksiin 20,7 miljoonaa euroa ja laite- sekä kalustohankintoihin 1,1 miljoonaa euroa. Muutetusta suunnitelmasta on poistettu uudet investointeja vastaavat sopimukset kokonaisuudessaan, koska valtioneuvosto ei myöntänyt lainanottovaltuutta vuodelle 2027.

Investointeja vastaavat sopimukset Avtal som motsvarar investeringar 1 000 €	Alkuper. Suunn. 2027	Muutettu suunn. 2027	2028	2029	2030	Yhteensä Totalt
Rakennukset - Byggnader	20 740	0	0	0	0	0
Laite- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier	1 080	0	304	210	430	944
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	**21 820**	**0**	**304**	**210**	**430**	**944**