



Talousarvio 2027 ja taloussuunnitelma 2027–2030

Aluehallitus 29.10.2026

Sisällysluettelo

1	Talousarvion yleisperustelut	3
1.1	Hyvinvointialuejohtajan katsaus	3
1.2	Toimintaympäristö ja taloudellinen kehitys	4
1.3	Hyvinvointialuestrategia	11
1.4	Toiminta ja talous	13
1.4.1	Organisaatio ja toimielimet	14
1.4.2	Henkilöstö	15
1.4.3	Hyvinvointialuekonserni ja konsernin ohjaus	16
1.4.4	Hyvinvointialueen rahoituspohja	17
1.5	Keskeisimmät riskit	18
1.6	Alijäämän kattaminen	20
1.7	Talousarvion määrärahojen sitovuustaso	21
2	Tuloslaskelma- ja käyttötalousosa	22
2.1	Demokratiapalvelut	25
2.2	Konsernipalvelut	28
2.2.1	Toimialan ulkoinen talousarvioesitys verrattuna kehyspäätökseen	28
2.2.2	Toimialan talousarvioesitys (sisältää sisäiset erät)	29
2.2.3	Toimialan perustehtävä	32
2.2.4	Toimialan keskeiset tavoitteet toimintasuunnitelmakaudella 2027 – 2030	33
2.2.5	Toimialan palvelutoiminnan seurantamittarit	35
2.2.6	Toimialan riskien arviointi	35
2.3	Pelastustoimi	36
2.3.1	Toimialan talousarvioesitys verrattuna kehyspäätökseen	36
2.3.2	Toimialan talousarvioesitys (sisältää sisäiset erät)	37
2.3.3	Toimialan perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus	40
2.3.4	Toimialan keskeiset tavoitteet toimintasuunnitelmakaudella 2027–2030	40
2.3.5	Toimialan palvelutoiminnan seurantamittarit	41
2.3.6	Toimialan riskien arviointi	41
2.4	Sosiaali- ja terveystoimi	42
2.4.1	Toimialan talousarvioehdotus verrattuna kehyspäätökseen	42
2.4.2	Toimialan talousarvioesitys (sisältää sisäiset erät)	42
2.4.3	Toimialan perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus	46
2.4.4	Toimialan keskeiset tavoitteet toimintasuunnitelmakaudella 2027–2030	46
2.4.5	Toimialan riskien arviointi	47
2.4.6	Perhe- ja sosiaalipalvelut	48

2.4.7	Yhteiset terveystalvelut	50
2.4.8	Erikoissairaanhoidon ohjaus	51
2.4.9	Ikääntyneiden palvelut	52
3	Investointiosa	54
4	Rahoitusosa	55
5	Henkilöstösuunnitelma	57

1 Talousarvion yleisperustelut

1.1 Hyvinvointialuejohtajan katsaus

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

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

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

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

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

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

1.2 Toimintaympäristö ja taloudellinen kehitys

Taloudellinen kehitys

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

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

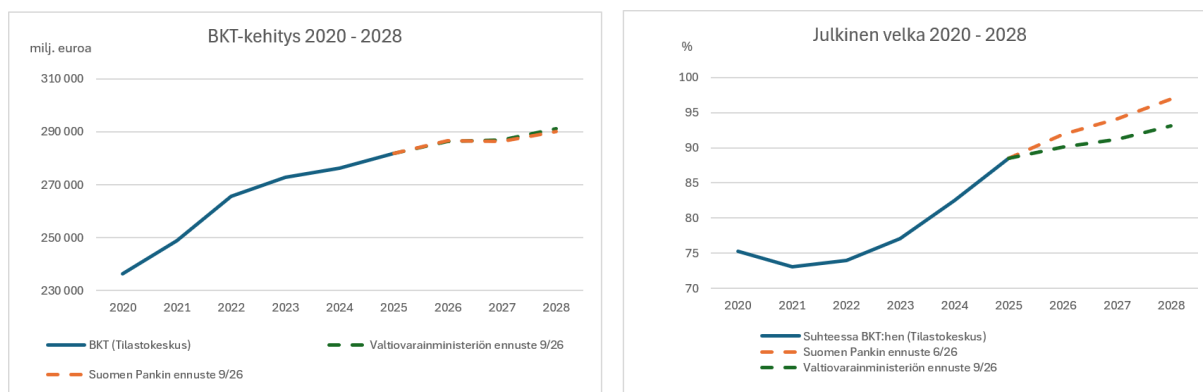
Kotitalouksien kulutus elpyy hitaasti. Kysyntää tukevat palkankorotukset, verotuksen keventyminen, säästöt ja ostovoiman asteittainen vahvistuminen. Kehitystä hidastavat kuitenkin heikko työllisyystilanne, korkojen ja energian hinnan nousu sekä julkisen talouden sopeutustoimet. Valtiovarainministeriö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

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

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

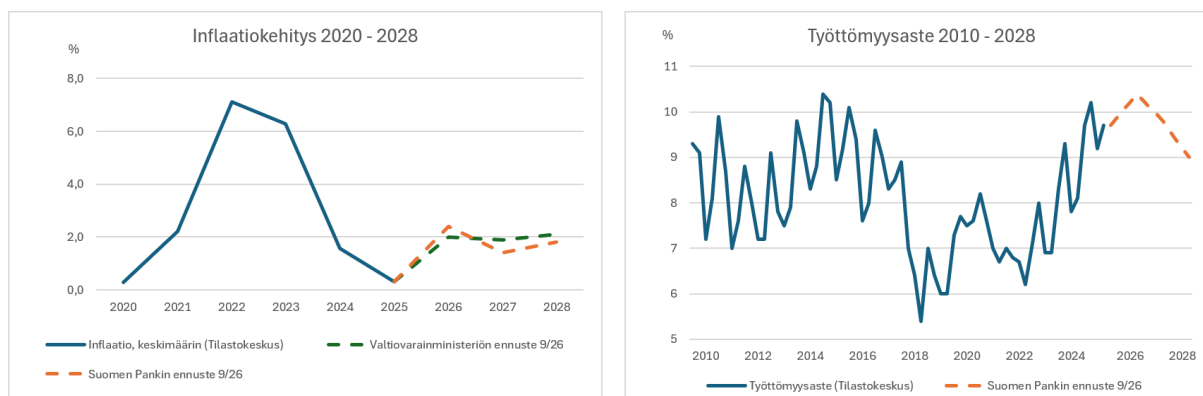
Hyvinvointialueiden taloudessa tapahtui vuonna 2025 käänne parempaan ja kokonaisuutena talous kääntyi selvästi ylijäämäiseksi. Hyvinvointialueiden talouden eriytyminen aiheuttaa tulevaisuudessa haasteita valtiontaloudelle. Hallitus on antanut heikon talouden alueille lisää aikaa alijäämien kattamiseen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

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



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

Kuva. Inflaatiokehitys 2020 – 2028 ja työttömyysaste 2010 – 2028



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

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

Hyvinvointialueiden rahoitus

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

Hyvinvointialueiden rahoitus kasvaa vuodesta 2026 noin 360 miljoonaa euroa. Vuoden 2027 rahoituksessa hyvinvointialueindeksi lisää rahoitusta noin 740 ja palvelutarpeen kasvu noin 190 miljoonaa euroa, kun taas tehtävä- ja asiakasmaksumuutokset vähentävät sitä noin 190 miljoonaa euroa. Vuoden 2025 parantuneeseen tulokseen perustuva jälkikäteistarkistus vähentää rahoitusta noin 430 miljoonaa, ja vuoden 2027 rahoitukseen sisältyy jälkikäteistarkistusta yhteensä noin 890 miljoonaa euroa.

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

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

Henkilöstön riittävyys

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

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

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

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

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

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

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

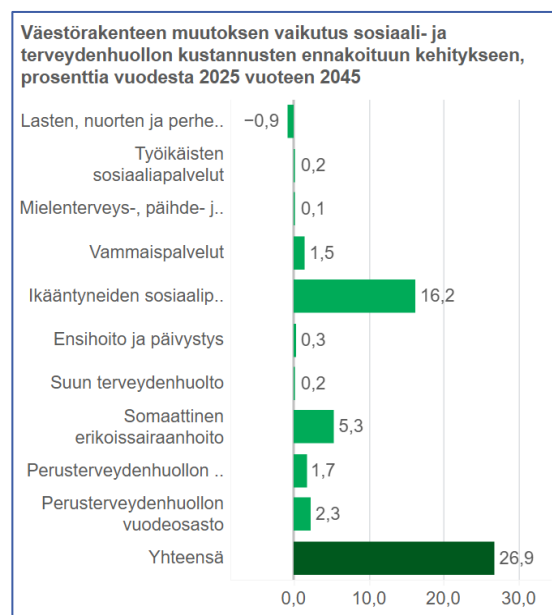
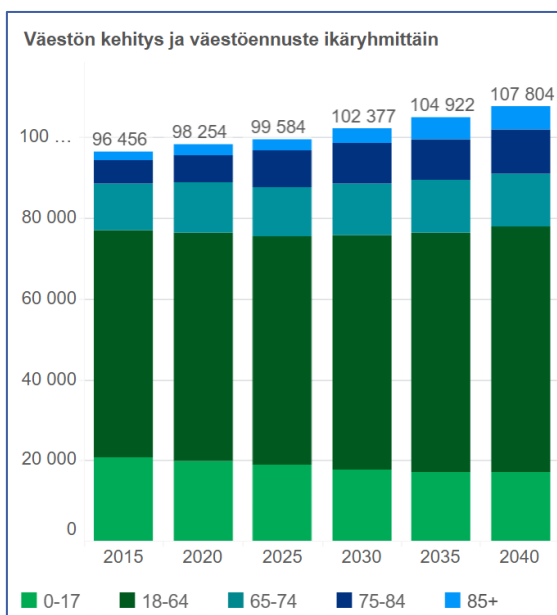
Sote-alan työolojen ja vetovoiman parantaminen on keskeinen edellytys työvoiman saatavuuden turvaamiseksi. Työnantajan luotettavuus, vastuullisuus, hyvä työilmapiiri ja moderni johtamiskulttuuri ovat merkittäviä tekijöitä työvoiman houkuttelemisessa. Lisäksi merkityksellinen työ, ennustettavat ja joustavat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

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

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

Itä-Uudenmaan väestönkehitys, sairastavuus ja kustannukset

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



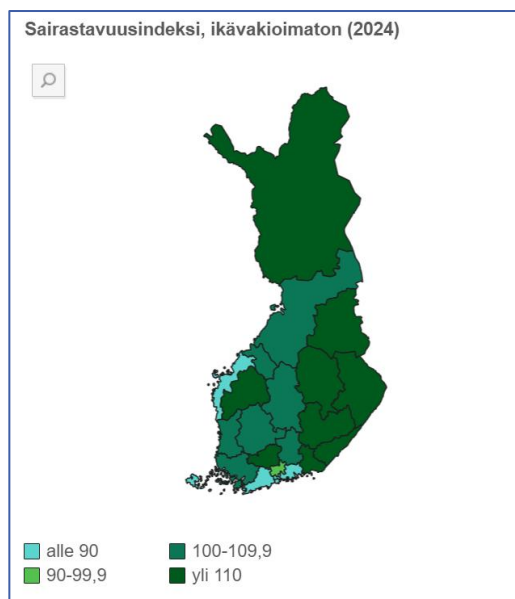
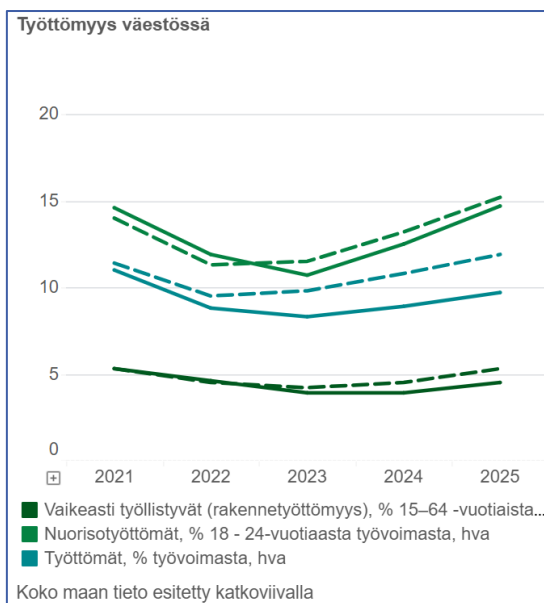
Lähde: THL Seurannan, arvioinnin ja ohjauksen ydintiedot, Perustietoja väestöstä

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

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

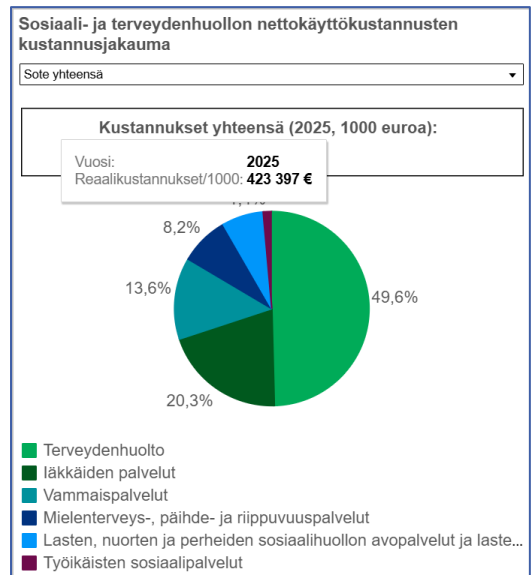
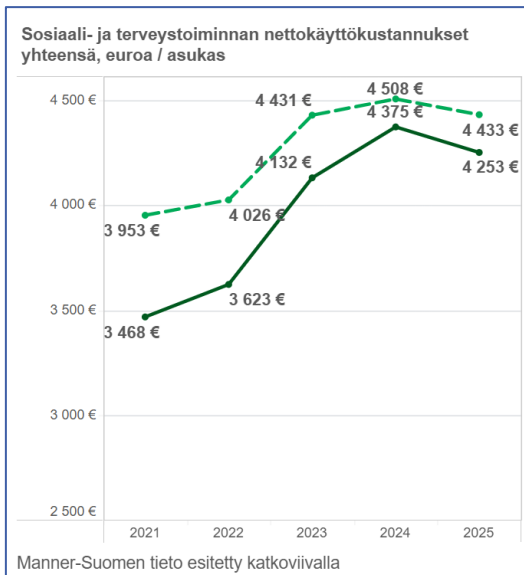
Suhteellisen hyvä työllisyystilanne, vähäinen pienituloisuus sekä maan keskiarvoa alhaisempi sairastavuus ja työkyvyttömyys hillitsevät väestön ikääntymisestä aiheutuvaa palvelutarpeen kasvua verrattuna moniin muihin hyvinvointialueisiin.

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



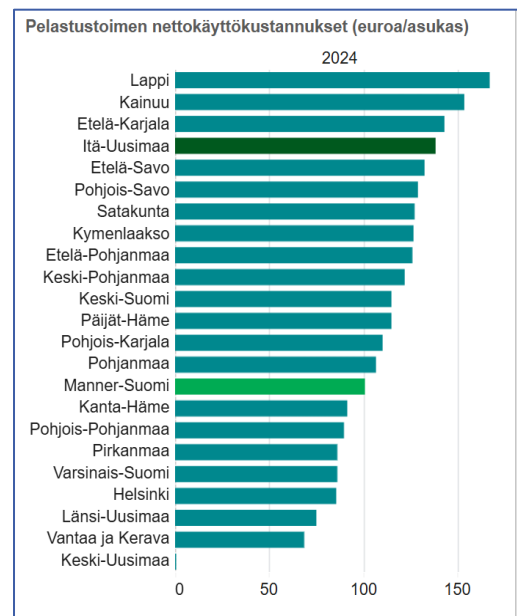
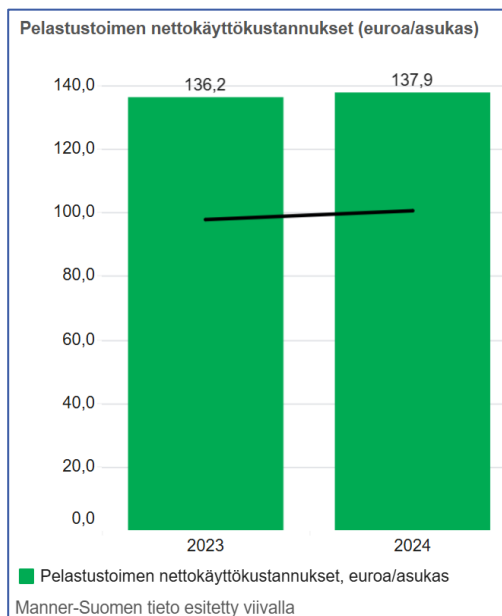
Lähde: THL Seurannan, arvioinnin ja ohjauksen ydintiedot, Perustietoja väestöstä

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



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

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



Lähde: THL Seurannan, arvioinnin ja ohjauksen ydintiedot, Pelastustoimi

Lainsäädäntömuutokset

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

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

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

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

Digitalisaatio

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

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

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

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

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

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

Digi-/ kyberturvallisuus

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

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

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

Myös merkittävästi kansalliseen turvallisuuteen vaikuttaviin valtiollisiin kyberhyökkäyksiin on syytä varautua.

1.3 Hyvinvointialuestrategia

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

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

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

Sitovat tavoitteet vuosille 2027 - 2030

Sitovat talouden ja toiminnan tavoitteet vuodelle 2027	Tavoitteen mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso	Tavoite 2027	Tavoite 2028	Tavoite 2029	Tavoite 2030
Talous tasapainottuu ja arviointimenettelyn toimenpiteet toteutuvat	Tilikauden tulos	-97 767 475 (2023-2025) -6 615 819 (2026TA)	Tulos kääntyy positiiviseksi vuodesta 2027 alkaen	1 897 919	21 749 007	36 446 665	37 638 539
	Nettokäyttökustannusten muutosprosentti	6,9 % (2023-2025) 1,4 % (2025-2026TA)	Muutos-% vrt. edellisvuosi kehyspäätöksen 2027-2030 mukainen	-0,5 %	0,8 %	0,8 %	2,9 %
	Tuottavuusohjelman toteutuminen		Tuottavuusohjelman 2.0 toimenpiteistä vähintään 90 % toteutuu				
	Nettokäyttökustannusten poikkeama valtionrahoitukseen nähden	-91 418 411 (2023-2025) -5 423 194 (2026TA)	Sosiaali- ja terveystoimi on kattanut kertyneet alijäämänsä vuoden 2031 loppuun mennessä	2 220 178	19 064 370	30 006 673	30 918 676
	Nettokäyttökustannusten poikkeama valtion rahoitukseen nähden	-4 389 260 (2023-2025) -971 627 (2026TA)	Pelastustoimi on kattanut kertyneet alijäämänsä vuoden 2031 loppuun mennessä	6 982	658 756	1 132 951	1 267 576
	Nettokäyttökustannukset € / asukas	4005 € (2023), 4266 € (2024) 4255 € (2025), 4267 € (2026 TA)	Sosiaali- ja terveystoimen kustannuskasvu saadaan taltutettua tuottavuusohjelman toimenpitein	4 362	4 343	4 323	4 428
	Nettokäyttökustannukset € / asukas	136 € (2023), 138 € (2024) 145 € (2025), 153 € (2026 TA)	Pelastustoimen kustannukset lähestyvät maan keskitasoa 104 €/asukas (2025)	142	141	141	143
Palveluihin pääsy paranee ja palveluverkko uudistuu	Palveluun pääsyn määräajat		Lainmukaisen kiireettömän hoidon määräajat toteutuvat 100%				
	Palveluun pääsyn määräajat		Lainmukainen palvelutarpeen arvioinnin määräaika toteutuu 100%				
	Palveluun pääsyn määräajat		Lainmukaiset sosiaalipalveluiden määräajat toteutuvat 100%				
	Palveluun pääsyn määräajat		Siirtoviivemaksuja ei kerry				
	Pelastustoimen toimintavalmiusajat		Toimintavalmiusajat ovat toimintavalmiuden suunnitteluohjeen mukaisia				
	Palveluverkkosuunnitelman eteneminen		Palveluverkkosuunnitelma hyväksytään 2027				
Palvelutuotanto yhtenäistyy ja vaikuttavuus vahvistuu	Asiakaskokemus		NPS suositelluindeksi 70				
	Sähköisten asiointien määrä		Sähköisten palveluiden käyttö nousee 10 % vuoden 2026 tasosta				
	Vammaispalveluiden ympärivuorokautisen asumispalvelun asiakasmäärä		Vammaispalvelun ympärivuorokautisen asumispalvelun asiakasmäärä vähenee 5 % vuoteen 2030 mennessä				
	Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien ympärivuorokautisten asumispalvelujen asiakasmäärä		Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien ympärivuorokautisten asumispalvelujen käyttö vähenee 8 %				
	Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä		94 %				
Tiedolla johtaminen ja raportointi vahvistuvat	Lakisääteisten tietotoimitusten laatu ja oikeellisuus		Sote-tiedon oikeellisuus (kirjaaminen) 100%				
	Lakisääteisten tiedonsiirtojen kattavuus kansallisiin rekistereihin		Sote-tiedonsiirtojen kattavuus 100%				
	Lakisääteisten tietotoimitusten oikeellisuus		Pela-tietotoimitusten oikeellisuus 100%				
	Ajantasainen tilannekuvaraportointi tukee palveluiden johtamista, kustannusten hallintaa ja päätöksentekoa		Toiminnan ja talouden tilastoja yhdistelevä raportointi mittaritietoon käytössä organisaation eri tasoilla				

Sitovat talouden ja toiminnan tavoitteet vuodelle 2027	Tavoitteen mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso	Tavoite 2027	Tavoite 2028	Tavoite 2029	Tavoite 2030
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on vaikuttavaa ja sitä edistetään hyvinvointisuunnitelman mukaisesti	Lastenneuvolan 4-vuotistarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen		Toteutuu 100 %				
	Kouluterveydenhuollon 8-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen		Toteutuu 100 %				
	Elintapaneuvonta toteutuu tyyppin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suositusten mukaisesti		Toteutuu 100 %				
	Alkoholinkäytön mini-interventio toteutuu, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski		Toteutuu 80 %				
	Lasten MPR-rokotuskattavuus		Vähintään 94 %				
	Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus		100 %				
	Sairauspoissaolojen kokonaismäärä		Sairauspoissaolojen kokonaismäärä laskee vähintään 5 % vuoden 2026 tasosta				
Henkilöstön työkykyyn ja työhyvinvointiin panostetaan	Pitkien sairauspoissaolojen (yli 30 pv) määrä		Pitkien sairauspoissaolojen (yli 30 pv) määrä vähenee vähintään 5 %				
	Omaehtoinen lähtövaihtuvuus		Omaehtoinen lähtövaihtuvuus pysyy alle 8 %				

1.4 Toiminta ja talous

Hyvinvointialuelain (611/2021) 115 § mukaan aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio, sekä taloussuunnitelma kolmeksi tai useammaksi vuodeksi. Talousarviovuosi on taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi. Talousarvion 2027 ja taloussuunnitelman 2027 – 2029 yhteydessä laaditaan investointisuunnitelma ajalle 2027 – 2030.

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

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

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

Valtiovarainministeriö päätti 17.6.2025 käynnistää arviointimenettelyn Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella. Arviointiryhmän tehtävänä oli laatia yhdessä Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa toimenpideohdotukset alueen talouden tervehdyttämiseksi ja palvelujen turvaamiseksi aluevaltuuston käsittelyä varten. Arviointiryhmä antoi loppuraporttinsa 11.6.2026. Tarkempi kuvaus arviointiryhmän toimenpideohdotuksista on esitetty alijäämän kattamista kuvaavassa kappaleessa 1.6.

Hyvinvointialueen vuoden 2027 talousarvion laatimisessa on käytettävissä tilinpäätöstoteumatiedot vuosilta 2023–2025 sekä toteumatiedot tammi – elokuulta 2026 ja näiden pohjalta päivitetty ennustetieto.

Aluevaltuuston 17.12.2025 hyväksymän tuottavuusohjelman 2026-2029 toimenpiteet on sisällytetty talousarvio- ja taloussuunnitelmaesitykseen 2027-2030. Koska valmisteltu talousarvioesitys poikkeaa kehyspäättöksestä 5,6 – 5,7 miljoonaa euroa ja jää arviointimenettelyssä hyväksyttyä nettokäyttökustannusten kasvu-uraa heikommaksi vuonna 2027, aluehallitus päätti 24.9.2026 käynnistää koko hyvinvointialueen henkilöstöä koskevat yhteistoimintaneuvottelut sellaisista mahdollisista talouden tasapainottamisohjelman toimenpiteistä, joilla voi olla henkilöstövaikutuksia. Yhteistoiminnassa käsiteltäviä euromääräisiä tehostamisesityksiä ei ole sisällytetty vuoden 2027 talousarvioesitykseen.

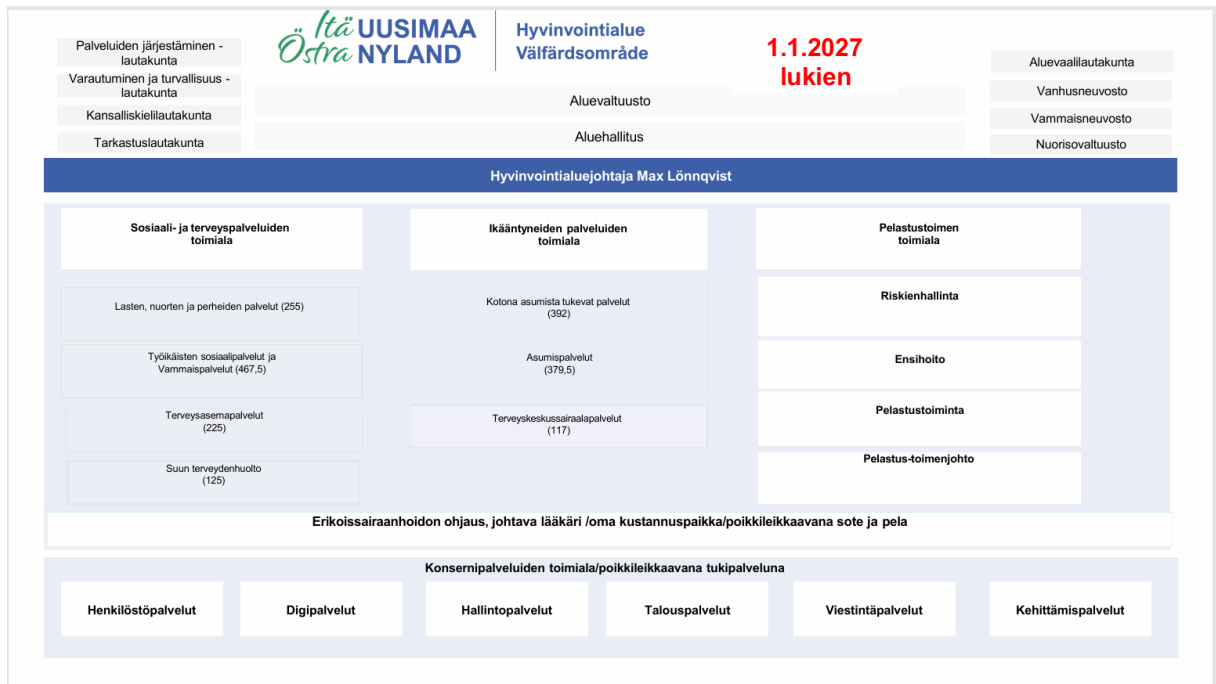
1.4.1 Organisaatio ja toimielimet

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

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



Aluehallituksen 21.5.2026 hyväksymä vuosien 2027–2030 talousarvio- ja suunnitelmakehitys perustuu vuonna 2026 voimassa olevaan organisaatorakenteeseen. Vuonna 2027 voimaan astuvan uuden organisaatorakenteen mukainen talousarvioesitys on käsitelty aluehallituksen kokouksessa 26.11. sekä aluevaltuuston 10.12. kokouksessa.



1.4.2 Henkilöstö

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

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

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

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

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

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

1.4.3 Hyvinvointialuekonserni ja konsernin ohjaus

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

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

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

Itä-Uudenmaan hyvinvointialuekonserniin kuuluvat seuraavat yhtymät ja yritykset:

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

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

HUS-yhtymä

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

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

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

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

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

HPK Palvelut Oy

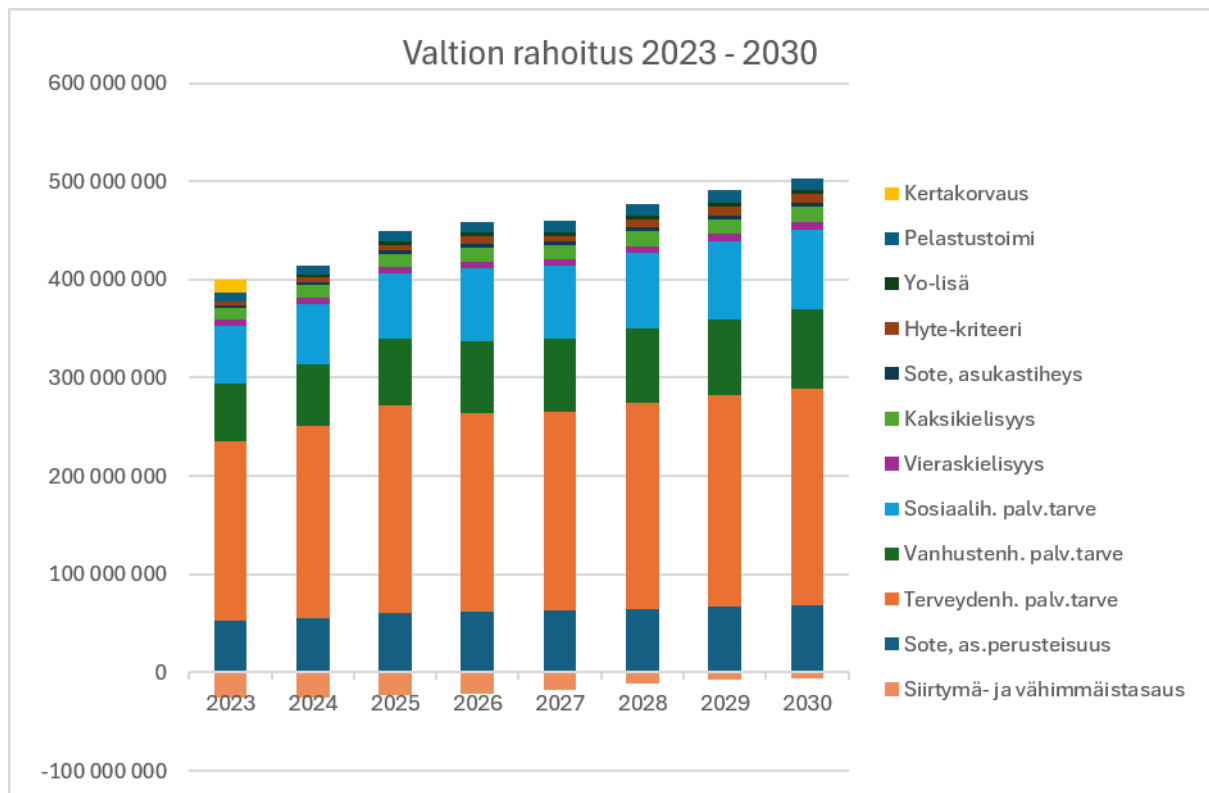
HPK Palvelut Oy:n tuottaa talous-, henkilöstö-, ICT-perustietotekniikka- ja käännöspalveluita omistajilleen, Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle ja Porvoon kaupungille. Vuoden 2027 alusta myös Kymenlaakson hyvinvointialue ja sen omistama tukipalveluyhtiö tulivat HPK:n omistajiksi ja jatkossa talous- ja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

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

1.4.4 Hyvinvointialueen rahoituspohja

Hyvinvointialueen 443,6 miljoonan euron valtion rahoitus vuodelle 2027 pohjautuu Valtiovarainministeriön 21.9.2026 julkaisemaan rahoituslaskelmaan. Valtion rahoituksesta on vähennetty siirtymä- ja vähimmäistasasta yhteensä 17,7 miljoonaa euroa. Valtion rahoitus kasvaa vuoteen 2026 verrattuna 1,3 % eli Manner-Suomen keskiarvon verran. Valtion rahoituksesta 97,6 % muodostuu sosiaali- ja terveystoimen määräytymistekijöistä: asukasperusteisuus ja -tiheys 13,6 %, palvelutarve 76,0 %, kaksikielisyys 3,1 % ja muut tekijät 4,8 % (sisältäen vieraskielisyyden, saaristoisuuden, hyte-kriteerin ja yo-lisän). Pelastustoimen osuus valtion rahoituksesta on 2,4 %.

Kuva. Valtion rahoituksen kehittyminen 2023 - 2030



Vuosien 2028 – 2030 valtion rahoitus perustuu Valtiovarainministeriön 30.4.2026 julkaisemiin painelaskelmiin. Vuonna 2028 valtion rahoitusta ennustetaan kertyvän 467,4 miljoonaa euroa eli kasvua

edellisvuoteen verrattuna 5,4 %. Vastaavasti 485,9 miljoonaa (+9,5 %) vuonna 2029 ja 500 miljoonaa euroa (+7,0 %) vuonna 2030.

Valtion rahoitus kattaa noin 90 % hyvinvointialueen kokonaisrahoituksesta.

1.5 Keskeisimmät riskit

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

Valtion rahoitus vuodelle 2027 perustuu Valtiovarainministeriön 21.9.2026 julkaisemaan tietoon. Vuosien 2028 – 2030 rahoitus perustuu 30.4.2026 julkaistuihin tietoihin. Valtiovarainministeriö julkaisee päivitettyt rahoituslaskelmat 22.10.2026, joten valtion rahoitus on tässä vaiheessa talousarviovalmistelua vielä epävarma.

HUS-järjestämissopimuksen mukainen erikoissairaanhoidon rahoitus luo riskin sosiaali- ja terveystoimen talousarvioon vuodelle 2027. HUS-yhtymäkokouksen kesäkuussa 2026 päättämän kehyksen tasosta käydään keskustelua Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin yhteenlasketun valtion rahoituksen kasvun myötä. Erikoissairaanhoidon kustannuskasvu vuonna 2027 vuoden 2026 talousarvioon verrattuna on 3,4 %. Hyvinvointialueen tulisi saada hillittyä nettokäyttökustannuksia voimakkaasti siten, että vuoden 2027 muutos vuoteen 2026 verrattuna olisi -0,5 %.

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

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

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

Vuoden 2025 lopussa hyvinvointialueella oli kattamatonta alijäämää 97,8 miljoonaa euroa. Osavuositarkastuksen 1–6/2026 ennusteen mukaan vuoden 2026 alijäämä asettuu 6,3 miljoonaan euroon. Talousarviossa 2027 ja taloussuunnitelmassa 2027–2030 tulee osoittaa, että vuosien 2023–2025 alijäämät ja

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

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

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

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

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

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

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

1.6 Alijäämän kattaminen

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

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

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

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

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

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

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

Vuoden 2025 lopussa hyvinvointialueella oli kattamatonta alijäämää 97,8 miljoonaa euroa. Osavuositauksen 1–6/2026 ennusteen mukaan vuoden 2026 alijäämä asettuu 6,3 miljoonaan euroon. Talousarviossa 2027 ja taloussuunnitelmassa 2027–2030 tulee osoittaa, että vuosien 2023–2025 alijäämät ja tilikauden 2026 alijäämä saadaan katettua arviointiryhmän edellyttämässä aikataulussa vuoden 2031 loppuun mennessä.

1.7 Talousarvion määrärahojen sitovuustaso

Talousarvion sitovuus määrittelee käyttövaltuudet hyvinvointialueen toiminnan järjestämiselle. Aluevaltuustotason sitovuudet talousarvion keskeisille erille ja osille on kuvattu alla olevassa taulukossa:

Sitovuutta koskeva osa	Sitovuustaso
Hyvinvointialuestrategia ja valtuustokauden tavoitteet	Valtuustokauden tavoitteet
Käyttötalousosa	Hyvinvointialueen toimintakate
Investointiosa	Hyvinvointialueen investointimenot (brutto)
Tuloslaskelmaosa	Yleiskatteinen rahoitus, nettorahoitustuotot/-kulut
Rahoitusosa	Lainakannan muutos

2 Tuloslaskelma- ja käyttötalousosa

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on valmistellut talousarvioesityksen vuodelle 2027 aluehallituksen 21.5.2026 päättämän kehyksen ja aluevaltuuston 2.9.2026 vahvistaman kehyksen pohjalta. Pelastustoi-
men vuoden 2027 talousarvioesitys on käsitelty Varautuminen ja turvallisuus -lautakunnassa 29.9.2026
ja sosiaali- ja terveystoimen talousarvioesitys Palvelujen järjestäminen -lautakunnassa 7.10.2026. Alue-
hallitus käsittelee demokratiapalveluiden sekä konserni- ja strategiapalveluiden talousarvioesityksiä
8.10.2026 kokouksessaan.

Hyvinvointialueen rahoitus koostuu pääosin valtion rahoituksesta, joka on noin 90 % kokonaistuloista.
Talousarviossa ja -suunnitelmassa käytetty valtion rahoituksen taso perustuu Valtiovarainministeriön
21.9.2026 päivittämään rahoituslaskelmaan vuodelle 2027 ja 30.4.2026 päivittämiin painelaskelmiin vuo-
sien 2028 – 2030 osalta. Vuodelle 2027 arvioitu rahoitus on noin 444 miljoonaa euroa, vuodelle 2028
noin 467, vuodelle 2029 noin 486 ja vuodelle 2030 noin 500 miljoonaa euroa.

Taulukko. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ulkoinen tuloslaskelma 2025 – 2027

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	Uusi kehys Ny ram 2027	TA-esitys Bg-förslag 2027	Erotus Kehys vs. TAE	Muutos-% 26 vs. 27
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	56 326	48 084	48 023	50 148	49 034	-1 114	2,0 %
Myyntituotot - Försäljningsinkomster	17 519	15 836	15 540	17 037	16 461	-576	4 %
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	23 039	23 033	23 485	23 793	23 110	-683	0 %
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	10 464	3 605	3 656	3 595	4 016	421	11 %
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	5 303	5 610	5 341	5 722	5 447	-275	-3 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-492 487	-490 727	-489 185	-487 459	-491 511	-4 053	0,2 %
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-159 575	-156 645	-153 880	-152 908	-158 758	-5 850	1,3 %
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-278 402	-280 547	-288 904	-286 677	-288 907	-2 230	3,0 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-14 579	-13 193	-12 890	-13 207	-11 735	1 471	-11,0 %
Avustukset - Bidrag	-14 100	-15 475	-8 850	-9 538	-7 913	1 625	-48,9 %
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-25 832	-24 867	-24 661	-25 130	-24 197	932	-2,7 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-436 161	-442 643	-441 162	-437 311	-442 477	-5 166	0,0 %
Valtion rahoitus - Statsfinansiering	425 398	437 740	437 740	444 123	443 538	-584	1,3 %
Rahoitustuotot ja -kulut - Finansieringsintäkter och -kostnader	-1 093	-623	-1 811	-1 800	-1 732	68	178 %
Vuosikate - Årsbidrag	-11 856	-5 525	-5 233	5 012	-671	-5 683	-87,9 %
Suunnitelman mukaiset poistot - Planenliga avskrivningar	-920	-1 091	-1 103	-2 200	-1 278	922	17 %
Tilikauden tulos - Räkenskapsperiodens resultat	-12 776	-6 616	-6 336	2 812	-1 949	-4 761	-70,5 %
Tilikauden yli-/ alijäämä - Räkenskapsperiodens över-/ underskott	-12 776	-6 616	-6 336	2 812	-1 949		
Kumulatiivinen yli-/ alijäämä - Kumulativ över-/ underskott	-97 767	-104 383	-104 104	-101 292	-106 053		

Vuoden 2027 kehyspäätökseen nähden toimintakatteen talousarvioesitys on 5,2 miljoonaa ja valtion ra-
hoitus 0,6 miljoonaa euroa heikempi. Toimintakatteen muutos vuoden 2026 talousarvioon nähden on
0,0 %. Vuonna 2027 kertyisi edelleen alijäämää 1,9 miljoonaa euroa. Koska valmisteltu talousarvioesitys
poikkeaa kehyspäätöksestä ja jää arviointimenettelyssä hyväksyttyä nettokäyttökustannusten kasvu-uraa
heikommaksi vuonna 2027, aluehallitus päätti 24.9.2026 käynnistää koko hyvinvointialueen henkilöstöä

koskevat yhteistoimintaneuvottelut sellaisista mahdollisista talouden tasapainottamisohjelman toimenpiteistä, joilla voi olla henkilöstövaikutuksia. Yhteistoiminnassa käsiteltäviä euromääräisiä tehostamisesityksiä ei ole sisällytetty vuoden 2027 talousarvioesitykseen.

Alla olevassa taulukossa on esitetty hyvinvointialueen tuloslaskelma vuosille 2025 – 2030. Vuosien 2028 – 2030 taloussuunnitelmaesitykset on laskettu vuoden 2027 talousarvioesityksen pohjalta ja käytetty toimintakulujen kasvuprosenttina Valtiovarainministeriön 21.9.2026 julkaisemaa hyvinvointialueindeksiä 2,71. Tuottavuusohjelman mukainen toiminnan tehostuminen on otettu huomioon vuosille 2027 – 2029.

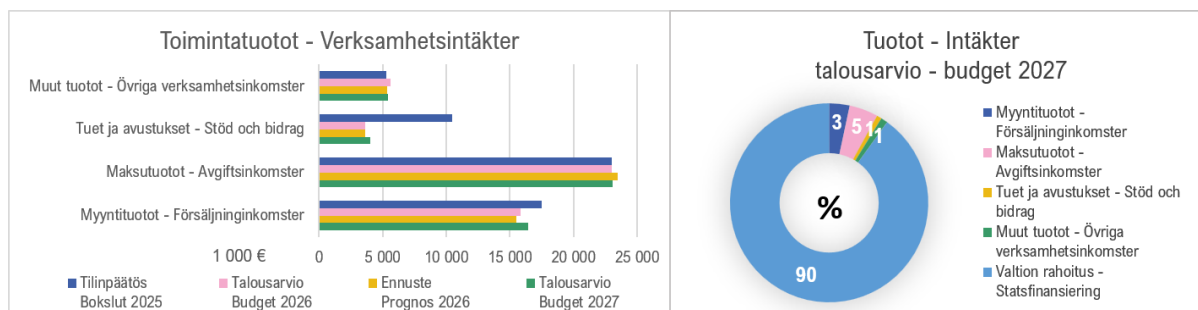
Taulukko. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ulkoinen tuloslaskelma 2025 – 2030

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	TA-esitys Bg-förslag 2027	TS-esitys Bg-förslag 2028	TS-esitys Bg-förslag 2029	TS-esitys Bg-förslag 2030
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	56 326	48 084	49 034	49 034	49 934	49 934
Myyntituotot - Försäljningsinkomster	17 519	15 836	16 461	16 461	16 790	16 790
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	23 039	23 033	23 110	23 110	23 572	23 572
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	10 464	3 605	4 016	4 016	4 016	4 016
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	5 303	5 610	5 447	5 447	5 556	5 556
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-492 487	-490 727	-491 511	-495 683	-500 878	-514 452
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-159 575	-156 645	-158 758	-157 622	-156 996	-161 251
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-278 402	-280 547	-288 907	-293 296	-298 145	-306 225
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-14 579	-13 193	-11 735	-12 053	-12 380	-12 715
Avustukset - Bidrag	-14 100	-15 475	-7 913	-8 128	-8 348	-8 574
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-25 832	-24 867	-24 197	-24 585	-25 009	-25 687
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-436 161	-442 643	-442 477	-446 649	-450 944	-464 518
Valtion rahoitus - Statsfinansiering	425 398	437 740	443 538	467 555	486 023	500 161
Rahoitustuotot ja -kulut - Finansieringsintäkter och -kostnader	-1 093	-623	-1 732	-1 800	-1 800	-1 800
Vuosikate - Årsbidrag	-11 856	-5 525	-671	19 106	33 279	33 843
Suunnitelman mukaiset poistot - Planenliga avskrivningar	-920	-1 091	-1 278	-2 200	-2 200	-2 200
Tilikauden tulos - Räkenskapsperiodens resultat	-12 776	-6 616	-1 949	16 906	31 079	31 643
Tilikauden yli-/ alijäämä - Räkenskapsperiodens över-/ underskott	-12 776	-6 616	-1 949	16 906	31 079	31 643
Kumulatiivinen yli-/ alijäämä - Kumulativ över-/ underskott	-97 767	-104 383	-106 053	-89 147	-58 068	-26 424

Vuosien 2027 – 2030 tuloslaskelmatarkastelussa tulee ottaa huomioon, että valtion rahoituksesta ei näiltä osin vielä ole päätöksiä. Valtiovarainministeriö julkaisee vuosien 2028 – 2030 rahoituksen painelaskelmat 22.10.2026, jonka jälkeen tuloskehityksen arviointi on vankemmalla pohjalla. Vaikka valtion rahoitus toteutuisikin julkaistujen rahoituslaskelmien mukaisesti, olisi hyvinvointialueella vuoden 2030 lopussa edelleen yli 26 miljoonaa euroa kattamatonta alijäämää. Arviointimenettelyssä annettu takaraja alijäämien kattamiselle on vuosi 2031. Ottaen huomioon erikoissairaanhoidon hyvinvointialueindeksiä korkeamman kasvuprosentin sekä valtion rahoituksen kehittymisen epävarmuuden, voitaneen alijäämien kattamisveloitteen takarajan saavuttamista pitää epävarmana.

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

Kuva. Toimintatuottojen kehittyminen 2025 – 2027 ja tuottojen jakauma talousarviossa



Ulkoiset toimintatuotot on budjetoitu vuodelle 2027 pelastustoimissa 1,2 miljoonaa euroa (17,1 %) korkeammalle tasolle kuin vuoden 2026 talousarvio. Muutos selittyy pääosin sillä, että ensihoitoon liikkeenluovutuksella HUS-yhtymästä siirtyvien kenttäjohtajien kulut laskutetaan täysimääräisesti HUS-yhtymältä. Sosiaali- ja terveystoimen 2027 talousarvioesitys jää vuoden 2026 talousarviota alemmalle tasolle 5,0 miljoonaa euroa (-12,4 %), sillä ulkoiset asukasvuokrat on siirretty konsernipalveluiden kiinteistöpalveluihin. Sosiaali- ja terveystoimen osuus ulkoisista toimintatuotoista on 71 %, pelastustoimen 17 % ja konserni- ja strategiapalveluiden 12 %.

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

Palveluostojen vuoden 2027 talousarvioesitys on 8,4 miljoonaa euroa (3,0 %) korkeampi kuin vuoden 2026 talousarvio. Erikoissairaanhoidon 166,9 miljoonan euron jälkeen ostopalvelujen suurimmat erät ovat asiakaspalveluostot yksityisiltä palveluntuottajilta ja toisilta hyvinvointialueilta, joiden kustannukset ovat talousarviossa noin 81,6 miljoonaa euroa sekä ICT-kustannukset noin 10,3 miljoonaa euroa. Vuoden 2027 talousarviossa vuokratyövoiman käyttöön on varattu miljoona euroa aluevaltuuston päättämään tuottavuusohjelmaan kirjatun tavoitteen mukaisesti.

Erikoissairaanhoidon kokonaisrahoitus on talousarviossa HUS-yhtymäkokouksessa 17.6.2026 päätetyn mukainen. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelukäyttö on osoittautunut omistusosuutta korkeammaksi, joten talousarvioesityksessä on käytetty 6,75 %:n palvelukäytön mukaista osuutta HUS-yhtymän kehyksestä.

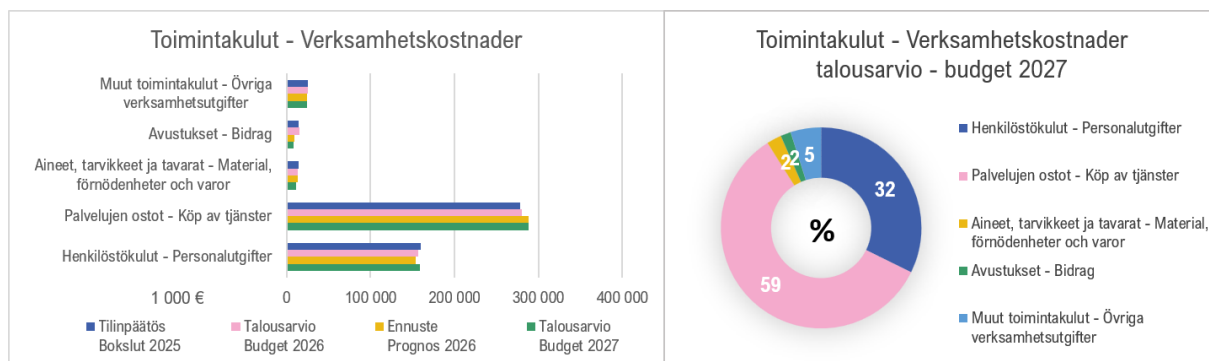
Aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden talousarvioesitys on 1,5 miljoonaa euroa alhaisempi (- 11,0 %) kuin vuoden 2026 talousarvio. Erityisesti tähän kustannusalenemaan vaikuttaa ruokapalveluiden ja laitoshuollon ulkoistus. Kuluryhmän suurimmat erät ovat ilmaisjakelutarvikkeet noin 6 miljoonaa euroa sekä lääkkeet, hoitotarvikkeet ja apuvälineet yhteensä noin 3,4 miljoonaa euroa.

Avustusten erät koostuvat omaishoidon tuesta, täydentävästä ja ehkäisevästä toimeentulotuesta sekä muista avustuksista kotitalouksille. Avustuksiin on arvioitu käytettävän vuonna 2027 noin 7,9 miljoonaa euroa. Vuodelle 2026 budjetoituun nähden laskua on 7,6 miljoonaa euroa. Vammaiskuljetusten kirjaaminen avustuksien sijaan palvelujen ostoihin selittää pääosin muutoksen.

Muut toimintakulut ovat lähinnä vuokramenoja: rakennusten ja huoneistojen vuokriin on budjetoitu 19,3 miljoonaa euroa. Muiden toimintakulujen kustannusalenema vuoden 2026 talousarvioon verrattuna on 0,7 miljoonaa euroa (- 2,7 %). Hyvinvointialue toimii pääosin vuokratiloissa.

Talousarvion toimintakuluista, 491,5 miljoonasta eurosta, noin 32 % on henkilöstökuluja, 59 % ostopalveluita, joista yli puolet (166,9 miljoonaa euroa) on erikoissairaanhoidon osuus, loput 9 % jakaantuu ai-neisiin ja tarvikkeisiin, avustuksiin sekä muihin toimintakuluihin.

Kuva. Toimintakulujen kehittyminen 2025 – 2027 ja kulujen jakauma talousarviossa



Sosiaali- ja terveystoimen ulkoisten toimintakulujen talousarvio vuodelle 2027 on 8,2 miljoonaa euroa (2,0 %) korkeampi kuin vuoden 2026 talousarvio. Konsernipalveluissa talousarvioesityksen ulkoiset toimintakulut jäävät 7,8 miljoonaa euroa vuoden 2026 talousarviota alhaisemmiksi (-14,8 %), mikä selittyy erityisesti ravintopalveluiden ja laitoshuollon siirtymisellä suoraan toimialojen ulkoisiksi kustannuksiksi sekä vuokriin neuvotelluilla alennuksilla. Pelastustoimen 2027 talousarviossa on kasvua 0,4 miljoonaa euroa (2,2 %) edellisvuoteen nähden. Ensihoitopalvelun talousarviossa on huomioitu HUS-yhtymän liikkeenluovutuksen seurauksena hyvinvointialueen palvelukseen siirtyvät kuusi ensihoidon kenttäjohtajaa ja heistä aiheutuvat kustannukset. Toimialoittain tarkasteltuna vuoden 2027 talousarviossa ulkoisista toimintakuluista 87 % muodostuu sosiaali- ja terveystoimessa, 4 % pelastustoimessa ja 9 % konserni- ja strategiapalveluiden toimialalla.

2.1 Demokratiapalvelut

Demokratiapalvelut Demokratitjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	Kehys Ram 2027	Muutokset Förändringar 2027	Uusi kehys Ny ram 2027	TA-esitys Bg-förslag 2027	Erotus Kehys vs. TAE
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	21	0	15	0	2	2	0	-2
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 113	-967	-778	-921	47	-875	-873	2
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-593	-626	-451	-593	34	-558	-546	12
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-280	-155	-141	-138	17	-121	-140	-20
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material,	-5	-1	-2	-1	0	-1	0	1
Avustukset - Bidrag	-229	-180	-180	-185	-5	-190	-180	10
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-7	-5	-3	-5	0	-6	-6	0
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 092	-967	-762	-921	49	-873	-873	0

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

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

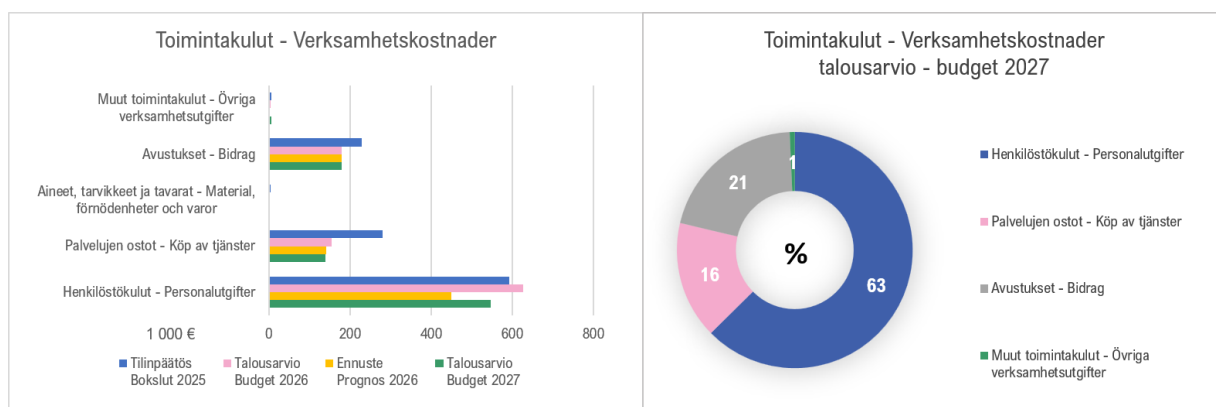
Demokratiapalveluiden toimialan talousarvio vuodelle 2027 on valmisteltu aluehallituksen 21.5.2026 päättämän ja aluevaltuuston 2.9.2026 vahvistaman kehyksen pohjalta. Kehys ei sisällä sisäisiä eriä, joten yllä on verrattu talousarvioesityksen ulkoisia eriä aluehallituksen vahvistamaan kehykseen. Toimialan vuoden 2027 talousarvion toimintakate on hyväksytyn talousarviokehyksen mukainen.

Alla olevat taulukot sisältävät ulkoiset ja sisäiset erät.

Demokratiapalvelut Demokratitjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	21	0	15	0
Myyntituotot - Försäljninginkomster	21	0	15	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 114	-967	-777	-873
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-593	-626	-450	-546
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-280	-155	-141	-140
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-5	-1	-2	0
Avustukset - Bidrag	-229	-180	-180	-180
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-7	-5	-3	-6
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 092	-967	-762	-873

Demokratiapalveluissa sisäiset erät sisältävä talousarvio ei poikkea ulkoisesta talousarviosta. Demokratiapalveluiden vuoden 2027 talousarvion toimintakulut, 873 tuhatta euroa jatkaa vuoden tilinpäätöksen 2025 ennusteen ja vuoden 2026 talousarvion trendiä. Vuoden 2027 talousarvio on melkein 100 tuhatta euroa matalampi, kun vuoden 2026 talousarvio ja noin 200 tuhatta matalampi, kun vuoden 2025 tilinpäätös.

Kuva. Toimintakulut 2025–2027 ja kulujen jakauma talousarviossa



Demokratiapalveluiden toimintakuluista suurin osuus, 63 %, muodostuu kokous- ja vuosipalkkioista sekä sisäisen tarkastuksen henkilöstökuluista. Palvelujen ostot muodostavat noin 16 % kaikista toimintakuluista. Palvelujen ostoissa suurimmat menoerät ovat tilintarkastukseen liittyvät kulut sekä

luottamushenkilöiden matkakulut. Valtuustoryhmille suunnattujen avustusten osuus toimintakuluista on 21 % ja arvoltaan 180 000 euroa.

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

Aluevaalit Välfärdsområdesval 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-125	-1	-4	-1
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-125	-1	-4	-1

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

Aluevaltuusto Välfärdsområdesfullmäktige 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	21	0	15	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-493	-421	-264	-382
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-472	-421	-264	-382

Aluehallitus Välfärdsområdesstyrelsen 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-290	-310	-312	-282
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-290	-310	-312	-282

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

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

2.2 Konsernipalvelut

2.2.1 Toimialan ulkoinen talousarvioesitys verrattuna kehyspäätökseen

Konsernipalveluiden toimiala on valmistellut talousarvioesityksen vuodelle 2027 aluehallituksen 21.5.2026 päättämän ja aluevaltuuston 2.9.2026 vahvistaman kehyksen pohjalta. Kehyspäätös on toimialan osalta tavoitteellinen, sillä vuoden 2026 talousarvioon nähden toimintakatteen tulee alentua 1,7 miljoonaa euroa (-3,4 %). Kehykseen on tehty muutoksia ravintopalveluiden ja laitoshuollon osalta, sillä ulkoiset kulut ovat siirtyneet 11.5.2026 alkaen toimialojen maksettaviksi sisäisen laskutuksen sijaan. Lisäksi asukasvuokrien laskutus on siirretty sosiaali- ja terveystoimesta konsernipalveluihin. Kehys ei sisällä sisäisiä eriä, joten alla olevassa taulukossa on verrattu talousarvioesityksen ulkoisia eriä muutokset sisältävään kehystavoitteeseen.

Konsernipalvelut Koncerntjänster	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	Kehys Ram 2027	Muutokset Förändringar 2027	Uusi kehys Ny ram 2027	TA-esitys Bg-förslag 2027	Erotus TAE vs. kehys
1 000 €								
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	8 034	1 171	1 103	1 171	4 885	6 056	5 913	-143
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-60 499	-52 321	-47 588	-50 579	5 697	-44 882	-44 567	315
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-16 238	-9 349	-9 312	-9 526	0	-9 526	-8 034	1 492
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-18 405	-19 586	-15 556	-17 832	4 696	-13 136	-15 487	-2 351
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-3 269	-1 429	-1 266	-987	1 001	14	-416	-430
Avustukset - Bidrag	-99	-100	-100	-103	0	-103	-100	3
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-22 487	-21 857	-21 353	-22 132	0	-22 132	-20 530	1 601
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-52 465	-51 150	-46 485	-49 408	10 582	-38 826	-38 654	172

Toimialan ulkoinen toimintakate talousarvioesityksessä on -38 654 tuhatta euroa. Talousarvioesitys jää toimintatuottojen osalta 143 tuhatta euroa kehystä heikommaksi. Toimintakulujen talousarvioesitys on 315 tuhatta euroa kehystä pienempi, joten toimintakatteen osalta talousarvioesitys on 172 tuhatta euroa kehystä parempi.

Ero toimintatuotoissa syntyy siitä, ettei konsernipalveluiden toimiala ole pystynyt budjetoimaan kehyyksessä edellytetyjä tuottoja täysimääräisesti. Kehyksen toimintatuotoissa ei ole huomioitu hallintopalveluiden ulkoisten tuottojen vähenemistä, joka johtuu ravintopalveluiden ja laitoshuollon ulkoistamisesta. Tämän vuoksi asetettuun kehyykseen ei ole mahdollista yltää.

Kehyslaskennassa on kohdistettu ravintopalveluiden ja laitoshuollon kokonaisulkoistuksen hyöty ainoastaan palveluostoihin sekä aineisiin, tarvikkeisiin ja tavaroihin, vaikka se olisi tullut sisällyttää osin myös henkilöstökuluihin. Palveluostojen talousarvioesitykseen on viety uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän versiopäivityksen kustannukset sekä järjestelmän kehittämisestä aiheutuvat kustannukset, yhteensä 0,9 miljoonaa euroa. Muissa toimintakuluissa talousarvioesitys on 1,6 miljoonaa euroa kehystä alhaisempi. Toimialalla ei ole tarkoituksenmukaista tehdä kehysvertailua tiliryhmäkohtaisesta vaan verrata toimintakulujen talousarvioesitystä kokonaisuudessaan muutettuun kehyykseen.

2.2.2 Toimialan talousarvioesitys (sisältää sisäiset erät)

Konserni- ja strategiapalvelut Koncern-och strategitjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	39 997	31 758	26 707	28 057
Myyntituotot - Försäljninginkomster	9 472	8 374	3 315	0
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	7 618	989	946	775
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	22 907	22 395	22 446	27 282
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-61 592	-53 173	-48 169	-50 210
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-16 238	-9 349	-9 312	-8 034
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-18 437	-19 591	-15 559	-15 487
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-3 269	-1 429	-1 266	-416
Avustukset - Bidrag	-99	-100	-100	-100
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-23 549	-22 705	-21 932	-26 174
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-21 595	-21 415	-21 462	-22 153

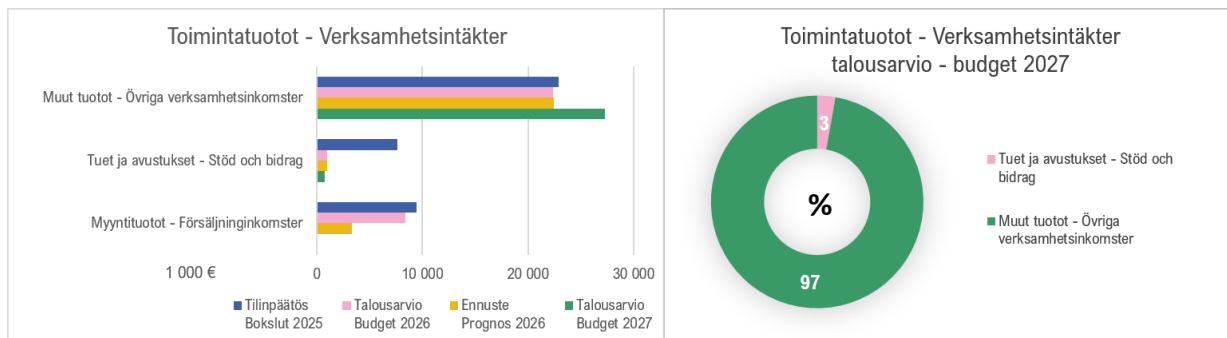
Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen konsernipalveluiden toimialaan kuuluu hyvinvointialueen johto, hallintopalvelut, talouspalvelut, henkilöstöpalvelut, kehittämispalvelut, viestintäpalvelut ja digipalvelut.

Toimintatuottojen osalta ravintopalveluiden ja laitoshuollon sisäinen laskutus on kokonaisuudessaan budjetoitu konsernipalveluihin vuodelle 2026. Ulkoistuksen myötä 11.5.2026 alkaen sisäisestä laskutuksesta on luovuttu, joten vuodelle 2027 ei enää kerry sisäisiä tuottoja näiltä osin. Muissa tuotoissa on 4,9 miljoonan euron kasvu vuoden 2026 talousarvioon verrattuna, mikä selittyy asiakasvuokrien laskutuksen siirtymisellä sosiaali- ja terveystoimesta kiinteistöpalveluihin.

Toimintakuluissa henkilöstökulut jäävät 1,3 miljoonaa, palvelujen ostot 4,1 miljoonaa sekä aineet, tarvikkeet ja tavarat 1,0 miljoonaa euroa alhaisemmalle tasolle kuin vuoden 2026 talousarvio. Muutokset selittyvät valtaosin ravintopalveluiden ja laitoshuollon kokonaisulkoistuksesta saatavilla hyödyillä, vaikka samanaikaisesti palkat nousevat keskimäärin 3,7 % vuoteen 2026 verrattuna. Lisäksi erityisesti henkilöstöetuuksista ja ICT-kustannuksista kertyy lisäsäästöjä. Muiden toimintakulujen kasvu on 3,6 miljoonaa euroa vuoden 2026 talousarvioon verrattuna. Kuluvan ja tulevan vuoden talousarvioiden välinen ero johtuu asukasvuokrakulujen siirrosta sosiaali- ja terveystoimesta konsernipalveluiden kiinteistöpalveluihin.

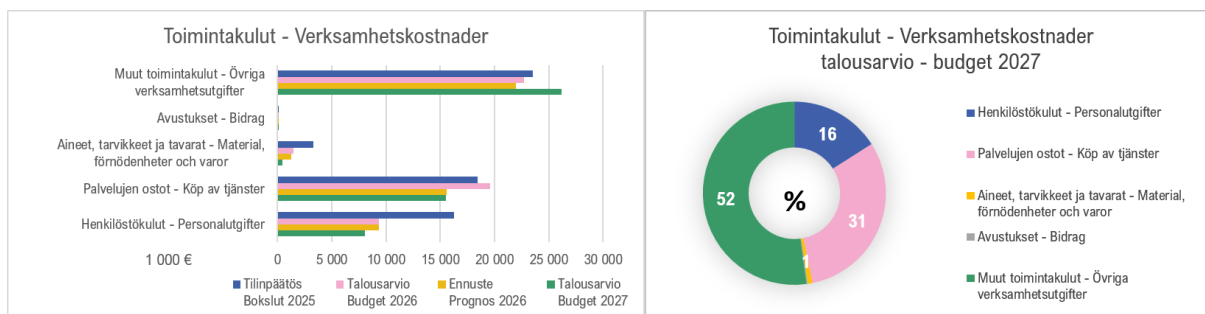
Tuottavuusohjelman toimenpiteitä on huomioitu konsernipalveluiden talousarvioesityksessä reilun 1,0 miljoonan euron edestä vuodelle 2027. Henkilöstöetuuksien leikkaaminen ja asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöönotto selittävät pääosin tuottavuusohjelman säästötoimenpiteet.

Kuva. Toimintatuotot 2025–2027 ja tuottojen jakauma talousarviossa



Toimintatuottojen 28 miljoonasta eurosta 97 % kertyy sisäisistä ja ulkoisista vuokratuotoista ja 3 % tuista ja avustuksista, joista merkittävin on työterveyshuollon Kela-korvaus. Toimintakulujen 50 miljoonasta eurosta henkilöstökulut muodostavat 16 %, palveluostot 31 %, aineet, tarvikkeet ja tavarat 1 % sekä muut toimintakulut 52 %.

Kuva. Toimintakulut 2025–2027 ja kulujen jakauma talousarviossa



Johto Ledning 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	5	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-336	-511	-507	-784
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-336	-511	-502	-784

Konsernipalveluiden toimialajohdon talousarviossa on huomioitu 0,25 miljoonan euron kehittämispanostus järjestelmä- ja automaatiokehittämiseen.

Hallintopalvelut Förvaltningstjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	32 369	30 769	25 743	27 282
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-33 971	-31 488	-26 894	-28 790
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 602	-719	-1 151	-1 508

Konsernipalveluiden hallintopalveluihin on budjetoitu yleishallinto- ja käännöspalvelut sekä hankinta- ja kiinteistöpalvelut. Hankinta- ja kiinteistöpalvelut siirtyvät 1.1.2027 alkaen toimialajohdon kokonaisuuteen.

Talousarvioesityksessä sekä toimintatuotot että toimintakulut kasvavat vuoden 2026 ennusteeseen verrattuna. Toimintatuotot kasvavat 6 % ja toimintakulut 7 %. Kuluvan vuoden ennusteen ja tulevan vuoden talousarvion välinen muutos selittyy pääosin asukasvuokrakulujen ja -tuottojen siirrolla sosiaali- ja terveystoimesta konsernipalveluiden kiinteistöpalveluihin.

Talousspalvelut Ekonomitjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	3	0	6	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 489	-1 702	-1 540	-1 670
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 485	-1 702	-1 535	-1 670

Talousspalveluiden toimintakulujen kasvu on 8,4 % vuoden 2026 ennusteeseen nähden, mutta alhaisempi kuin vuoden 2026 talousarvio. Talousarvioon ei sisälly toiminnallisia muutoksia. Kulukasvua selittävät pääosin henkilöstökuluihin tehty korotukset ja sekä osin päällekkäiset henkilöstökulut poissaolojaksojen vuoksi. Lisäksi on varauduttu siihen, että perintäkulut saattavat kasvaa heikon työllisyystilanteen vuoksi.

Henkilöstöpalvelut Personaltjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	725	940	619	700
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-5 070	-4 732	-4 414	-4 320
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-4 345	-3 792	-3 795	-3 620

Vuoden 2027 talousarvion toimintakulut asettuvat hyvin lähelle vuoden 2026 ennustetta. Merkittävin syy eroavaisuuteen on tuottavuusohjelman toimenpiteenä toteutettu henkilöstöetuuksien karsiminen. E-passi poistettiin käytöstä 1.7.2026.

Kehittämispalvelut Utvecklingstjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 425	49	224	75
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-7 831	-1 414	-1 447	-1 535
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 406	-1 364	-1 222	-1 460

Kehittämispalveluiden kokonaisuus jakautuu kahteen osaan: kehittämispalveluiden ydintoimintaan ja ulkoisen rahoituksen hankkeisiin. Ydintoimintaan on 2027 talousarvioon budjetoitu 1,46 miljoonaa euroa kuluja ja ulkoisen rahoituksen hankkeisiin 75 tuhatta euroa. Ydintoimintaan budjetoitu toimintakate on noussut vuoden 2026 ennusteeseen verrattuna. Kulukasvua selittävät pääosin, että vuodelle 2026 jätettiin budjetoimatta yhden perhevapaalla olleen henkilön kustannukset sekä yhden henkilön siirtyminen osin hankkeesta täysin ydintoimintaan.

Viestintäpalvelut Kommunikation 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-566	-743	-701	-731
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-566	-743	-701	-731

Viestintäpalveluiden 2027 talousarvion toimintakulut ovat linjassa vuoden 2026 ennusteen kanssa. Palkankorotuksien vaikutus kompensoituu sillä, että kaikkia virka-/toimipohjia ei ole budjetoitu täysimääräisesti vuodelle 2027.

Digipalvelut Digitala tjänster 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	475	0	110	0
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-12 329	-12 583	-12 666	-12 382
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-11 854	-12 583	-12 556	-12 382

Asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönotto on vuonna 2026 saatu siihen vaiheeseen, että alueella on käytössä yhtenäinen järjestelmäkokonaisuus ja vanhat, poistuvat järjestelmät on voitu siirtää katselukäyttöön. Arkistointi ja vanhojen järjestelmien alasajo on suunniteltu tehtäväksi vuoden 2027 loppuun mennessä. Vuoden 2027 kustannuksia kasvattavat osaltaan käyttöönotetun uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän versiopäivityksen kustannukset. Säästöjä tullaan hakemaan ainakin lisenssisopimuksien ja ict-laitteleasingsopimusten optimoinnista. Yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönotto tuo jatkossa säästöjä, mutta aikaisintaan vuodesta 2028 eteenpäin.

2.2.3 Toimialan perustehtävä

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

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

Talouspalveluiden tehtäväkenttää ovat mm. taloussuunnittelu, talouden seuranta ja ennustaminen, rahoitus ja maksuvalmiuden suunnittelu, osto- ja myyntilaskujen käsittely sekä talousjärjestelmien ja -prosessien kehittämistehtävät. Taloushallintopalvelut (osto- ja myyntireskontra, kirjanpito ja tilinpäätös) ostetaan HPK Palvelut Oy:ltä.

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

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

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

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

2.2.4 Toimialan keskeiset tavoitteet toimintasuunnitelmakaudella 2027 – 2030

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

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

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

Vuonna 2027 painopisteenä on erityisesti henkilöstökustannusten ennakoitavuuden parantaminen, käynnissä olevien yhteistoimintaneuvottelujen ja organisaatiomuutosten hallittu toimeenpano sekä palvelutarvetta vastaavan henkilöstörakenteen tukeminen työnantajavelvoitteet huomioiden. Taloussuunnitelmakaudella vahvistetaan ennakoivaa henkilöstösuunnittelua, työkykyjohtamista, osaamisen johtamista, henkilöstön sisäistä liikkuvuutta ja henkilöstötiedolla johtamista.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.2.5 Toimialan palvelutoiminnan seurantamittarit

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

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

2.2.6 Toimialan riskien arviointi

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

Sekä kestävä talouden että sosiaali- ja terveystalouden tavoitteiden toteutuminen edellyttää hyvinvointialueelta vahvempaa kyvykkyyttä alueelliseen päätöksentekoon.

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

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

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

2.3 Pelastustoimi

2.3.1 Toimialan talousarvioesitys verrattuna kehyspäätökseen

Pelastustoimen toimiala on valmistellut talousarvioesityksen vuodelle 2027 aluehallituksen 21.5.2026 päättämän ja aluevaltuuston 2.9.2026 vahvistaman kehyksen pohjalta. Kehyspäätös on toimialan osalta tavoitteellinen, sillä vuoden 2026 talousarvioon nähden toimintakatteen tulee alentua 1,2 miljoonaa euroa (-11,9 %). Laitoshuollon kustannuksien siirtyminen toimialan ulkoisiksi kustannuksiksi on huomioitu kehysmuutoksena. Kun verrataan muutettua kehystä vuoden 2026 talousarvioon, voidaan todeta toimintakatteen alentumistavoitteen olevan 0,9 miljoonaa euroa (-8,9 %). Kehys ei sisällä sisäisiä eriä, joten alla olevassa taulukossa on verrattu talousarvioesityksen ulkoisia eriä muutokset sisältävään kehystavoitteeseen.

Pelastustoimi	Tilinpäätös	Talousarvio	Ennuste	Kehys	Muutokset	Uusi kehys	TA-esitys	Erutus
Räddningsväsendet	Bokslut	Budget	Prognos	Ram	Förändringar	Ny ram	Bg-förslag	Kehys
1 000 €	2025	2026	2026	2027	2027	2027	2027	vs. TAE
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 831	6 899	6 870	6 971	0	6 971	8 078	1 107
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-16 176	-17 354	-17 063	-16 178	-80	-16 258	-17 740	-1 482
Henkilöstökulut - Personaltulgifter	-13 187	-14 197	-13 761	-13 514	0	-13 514	-14 725	-1 211
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-1 315	-1 634	-1 638	-1 243	-80	-1 323	-1 343	-20
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-691	-615	-657	-528	0	-528	-574	-46
Avustukset - Bidrag	-368	-340	-460	-330	0	-330	-369	-40
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-615	-568	-547	-563	0	-563	-729	-166
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-9 344	-10 455	-10 193	-9 206	-80	-9 287	-9 662	-375

Talousarvioesityksessä on huomioitu HUS-yhtymän liikkeenluovutuksen myötä kuuden hyvinvointialueen palvelukseen siirtyvän ensihoidon kenttäjohtajan kustannukset, jotka katetaan myyntituottojen nousulla. Henkilöstökuluissa on saavutettu säästöä mm. avoimien virkojen tai toimien täyttämättä jättämisellä tai järjestelemällä tehtäviä uudelleen toimialan sisällä. Toimialan ulkoinen toimintakate

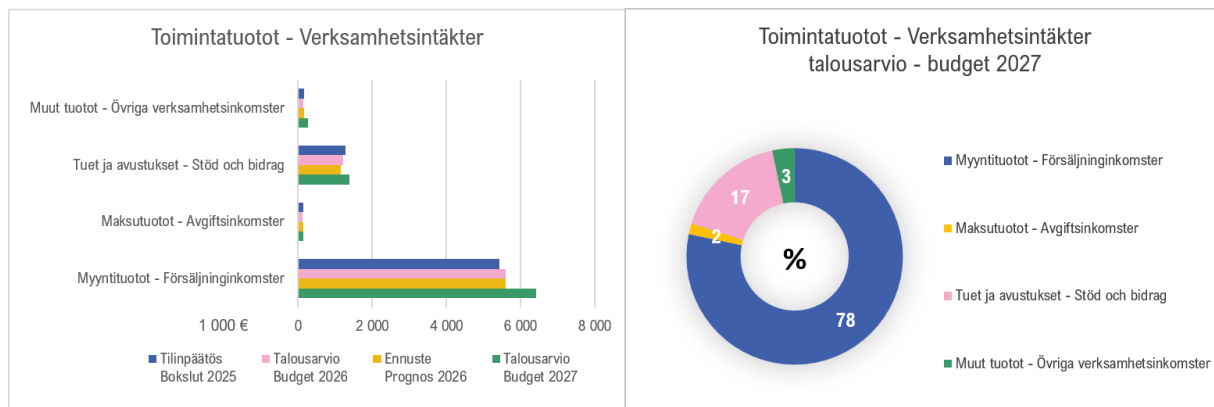
talousarvioesityksessä on -9,7 miljoonaa euroa eli erotus kehyspäätökseen on -0,4 miljoonaa euroa. Pelastustoimen vuoden 2027 talousarvioesitys on käsitelty Varautuminen ja turvallisuus -lautakunnassa 29.9.2026

2.3.2 Toimialan talousarvioesitys (sisältää sisäiset erät)

Pelastustoimi Räddningsväsendet 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	7 003	7 085	7 057	8 206
Myyntituotot - Försäljninginkomster	5 432	5 606	5 606	6 427
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	135	128	140	130
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	1 271	1 212	1 160	1 375
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	166	140	151	274
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-19 521	-20 640	-20 393	-21 399
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-13 187	-14 197	-13 761	-14 725
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-1 554	-1 872	-1 787	-1 411
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-691	-615	-657	-574
Avustukset - Bidrag	-368	-340	-460	-369
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-3 720	-3 616	-3 727	-4 320
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-12 517	-13 555	-13 336	-13 193

Talousarvioesityksen toimintatuottojen kasvu vuoteen 2026 verrattuna on 1,1 miljoonaa euroa. Talousarviossa 2027 on huomioitu HUS-yhtymän liikkeenluovutuksen myötä kuuden hyvinvointialueen palvelukseen siirtyvän ensihoidon kenttäjohtajan kustannukset, jotka katetaan myyntituottojen nousulla. Toimintakulujen talousarvioesitys vuodelle 2027 on 0,8 miljoonaa euroa alhaisempi kuin vuoden 2026 talousarvio. Vuoden 2026 ennusteeseen nähden henkilöstökulujen kasvu on 1,0 miljoonaa euroa. Kenttäjohtajien siirtyminen ja palkankorotukset selittävät kustannuskasvua. Toisaalta henkilöstökuluihin on saatu säästöä jättämällä joitakin avoimia virka- tai toimipohjia täyttämättä tai allokoimalla henkilötyötä toimialan sisällä uudelleen. Muissa toimintakuissa toimitilojen vuokrakustannuksissa on kasvua 0,7 miljoonaa euroa vuoden 2026 talousarvioon nähden. Pelastustoimen talousarvioesityksen toimintakate vuodelle 2027 on -13,2 miljoonaa euroa.

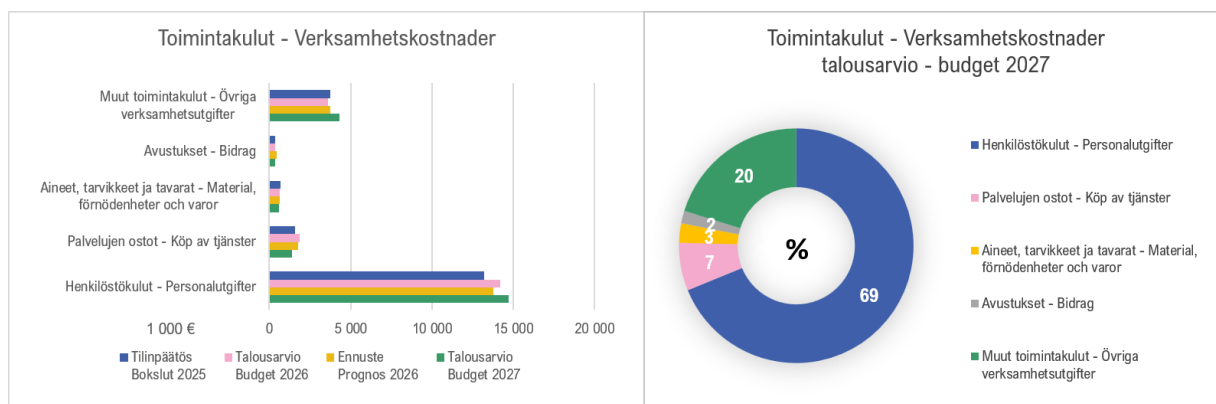
Kuva. Toimintatuotot 2025–2027 ja tuottojen jakauma talousarviossa



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

Toimintakulujen 21,4 miljoonasta eurosta henkilöstökulut muodostavat 69 %, palveluostot 7 %, muut toimintakulut 20 % ja loput 5 % muodostuu aineista, tarvikkeista ja tavaroista sekä avustuksista. Palveluostoihin lukeutuvat mm. ICT-palvelut ja lisenssit, viranomaisverkon kustannukset sekä kaluston kunnossapito. Aineet, tarvikkeet ja tavarat kattavat mm. ajoneuvojen polttoaineet, suojavaatteet ja kalustoon liittyviä hankintoja. Avustuksiin kirjataan sopimuspalokuntien korvaukset. Muut toimintakulut muodostuvat kiinteistöjen sekä koneiden ja laitteiden vuokrista, joihin sisältyvät myös sopimuspalokuntien kiinteistöjen vuokrat.

Kuva. Toimintakulut 2025–2027 ja kulujen jakauma talousarviossa



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

Pelastustoimen johto Räddningsväsendets ledning 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	44	45	45	45
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 114	-1 240	-1 222	-1 245
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 070	-1 195	-1 176	-1 200

Pelastustoimen johdon vastuualueelle kuuluu hallinnon kustannuspaikan lisäksi Varautuminen ja turvallisuusyksikkö sekä väestönsuojelu. Valmiuspäällikön irtisanouduttua vuoden 2026 puolella päädyttiin siihen, että tehtävät hoidetaan pelastustoimen sisäisin järjestelyin 30.4.2027 asti ja uusi valmiuspäällikkö rekrytoidaan 1.5.2027 alkaen. Suurin nousu on siitä huolimatta henkilöstökuluissa ja sisäisissä vuokrissa. Toimintakatteen ylitys talousarvioon 2026 verrattuna on 5000 euroa, mutta ennusteeseen ylitys on 24 000 euroa.

Pelastustoiminta Räddningsverksamhet 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	196	151	231	278
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-11 107	-11 914	-11 686	-11 905
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-10 911	-11 763	-11 455	-11 627

Pelastustoiminnan vastuualueelle kuuluvat pelastustoiminnan kustannuspaikan lisäksi öljyntorjunta, tilannekeskus, ensivaste, sivutoimiset/ sopimuspalokunnat ja tekninen yksikkö. Vastuualueen tulot muodostuvat pääosin sisäisistä tuloista ja kaluston myynnistä. Vastuualueella jätetään täyttämättä pelastajan virka sekä palopäällikön virka. Vastuualueen säästöihin on sisällytetty sopimuspalokuntien vähentäminen 23:sta 17 palokuntaan ja tytäripalokuntien vuokrasopimusten irtisanominen.

Verrattuna vuoden 2026 talousarvioon vastuualueen toimintakate on 137 tuhatta euroa alhaisempi, mutta ennusteeseen verrattuna 172 tuhatta euroa korkeampi. Tämä johtuu sekä palkankorotuksista että sisäisten vuokrien noususta.

Riskien hallinta Riskhantering 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	207	188	176	160
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 091	-1 122	-1 145	-1 082
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-883	-934	-969	-922

Riskienhallinnan vastuualueelle kuuluu riskienhallinnan ja vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonnan kustannuspaikat. Yksi paloinsinöörin virka jätetään täyttämättä 1.5.2027 alkaen, ja näin vastuualueella saadaan aikaan säästöä. Henkilöstökulujen kasvu sekä sisäisten vuokrien nousu leikkaavat saatuja säästöjä. Toimintakate vuoden 2026 talousarvioon on 12 tuhatta euroa alhaisempi, mutta 47 tuhatta euroa ennustetta korkeampi.

Ensihoitopalvelut Akutvård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 556	6 701	6 604	7 722
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-6 209	-6 364	-6 340	-7 167
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	347	337	264	555

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

2.3.3 Toimialan perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus

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

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

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

2.3.4 Toimialan keskeiset tavoitteet toimintasuunnitelmakaudella 2027–2030

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

Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen strategiset linjaukset vuosille 2024–2026:

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

Tavoitteet vuodelle 2026 ovat palvelutasopäätöksessä päätetyt.

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

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

2.3.5 Toimialan palvelutoiminnan seurantamittarit

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

2.3.6 Toimialan riskien arviointi

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

2.4 Sosiaali- ja terveystoimi

2.4.1 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, förmödenheter 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.

2.4.2 Toimialan talousarvioesitys (sisältää sisäiset erät)

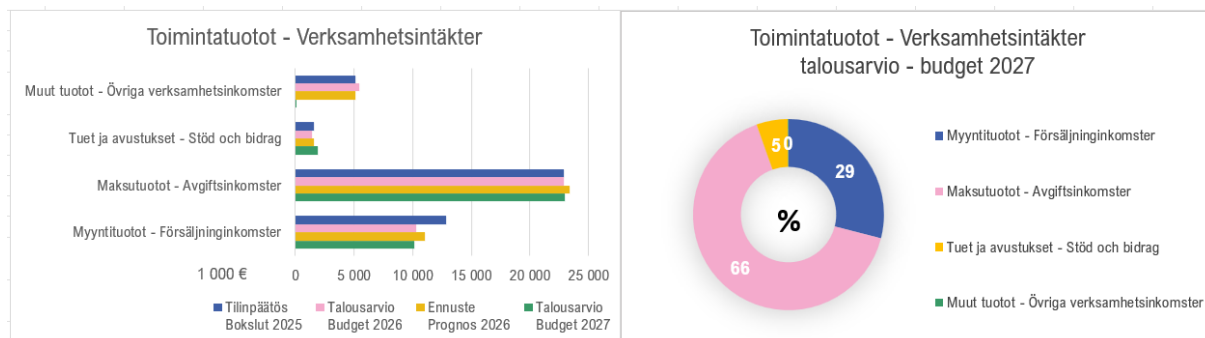
Sosiaali- ja terveysoimi Social- och hälsovård 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	TA-esitys BG-förslag 2027
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	42 454	40 014	41 026	35 043
Myyntituotot - Försäljninginkomster	12 879	10 281	11 009	10 162
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	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 verksamhetsinkomster	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, förmödenheter 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 kuluvaan ja tulevan vuoden talousarvioiden välillä johtuu siitä, että asukasvuokratuotot (4,9 miljoonaa euroa) on vuodesta 2027 alkaen siirretty konsernipalveluiden

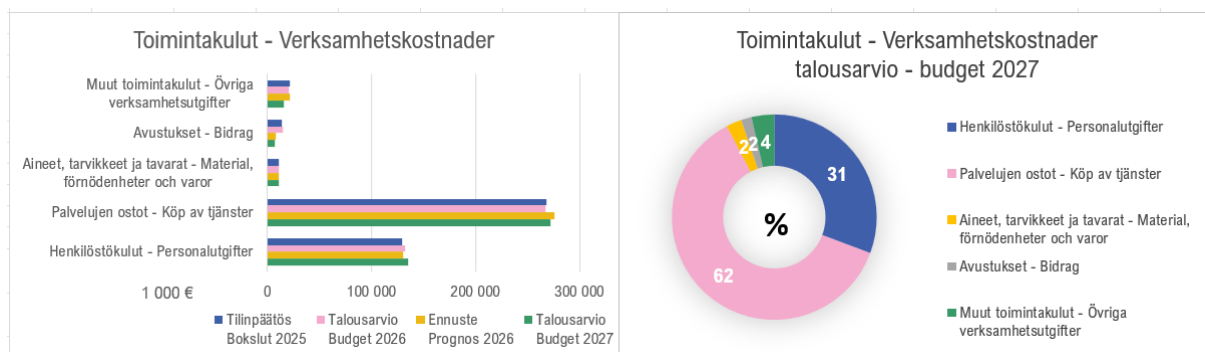
kiinteistöpalveluihin, joissa asukasvuokratoiminta hoidetaan. Kokonaisuudessaan talousarvio 2027 vastaa kuluvaan vuoteen talousarviota. Vuoden 2027 talousarvion mukaiset toimintatuotot jäävät noin miljoona euroa vuoden 2026 ennustetta alhaisemmalle tasolle (vuokratuotot mukaan huomioituna). Tuottojen 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 kuluvaan vuoden talousarvioon. Sosiaali- ja terveystoimen johdon toimintakulujen talousarvio on linjassa vuoden 2026 talousarvion kanssa. Yhteisten terveystalveluiden 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 – erikoissairaanhoidon yksin 37,7 prosenttia kokonaiskuluista. Talousarviossa vuodelle 2027 erikoissairaanhoidon on varattu 167,1 miljoonaa euroa, joka on 5,5 miljoonaa euroa suurempi kuin vuoden 2026 talousarvio.

Vuoden 2027 talousarvioon sisältyy aiemmin sisäisinä toimintakuluina keskitetyksi 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 tulossyksikössä. 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 vuonna 2027 toiminnan kustannustehokkuutta lisätään 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

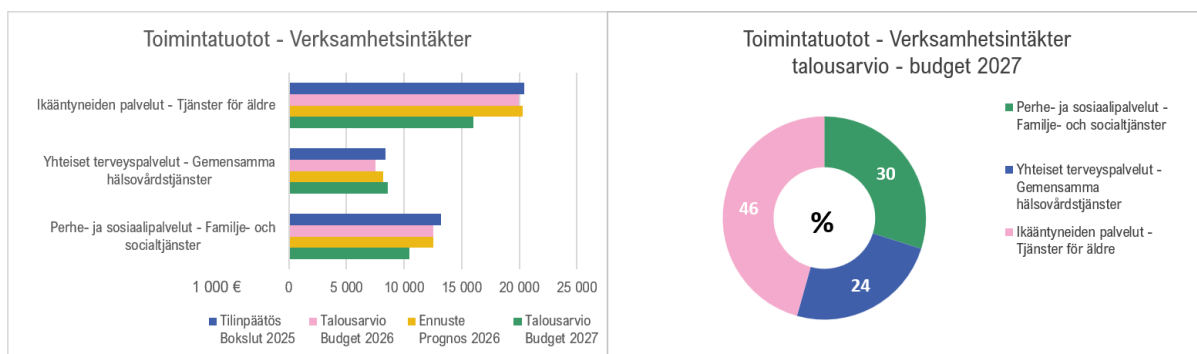
HUS-yhtymän yhtymäkokouksen 17.6.2026 päättämästä kehyksestä on hyvinvointialueen talousarviossa huomioitu 6,75 % palveluiden ostoihin, joka vastaa Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen osuutta HUS-yhtymän kehyksestä. Talousarvio on 5,5 miljoonaa euroa suurempi kuin kuluvan vuoden talousarvio, 6,7 miljoonaa euroa suurempi kuin ennuste ja 16,4 miljoonaa euroa suurempi kuin vuoden 2025 tilinpäätöstoteuma.

Ikäntyneiden 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

Ikäntyneiden 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.

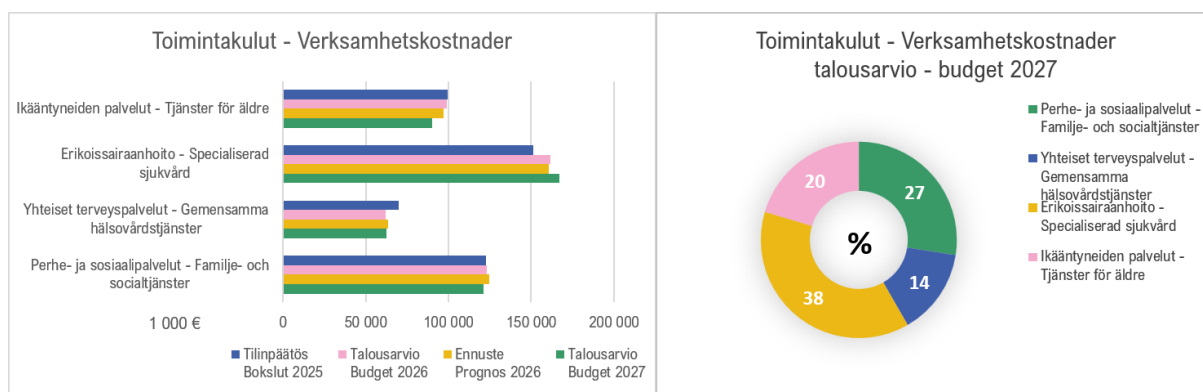
Sosiaali- ja terveystoimen talousarvion 2026 toimintatuotot ylittyvät yhteisissä terveystalouksissa ja ikäntyneiden palveluissa yhteensä 1,0 miljoonaa euroa ennusteen mukaan. Perhe- ja sosiaalipalveluiden toimintatuottoennuste on talousarvion mukainen. Toimintatuotoista 49 % kertyy ikäntyneiden palveluissa,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

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 terveystalouksissa (pl. erikoissairaanhoito) 1,3 miljoonaa euroa vuoden 2026 ennustetta pienempi. Ikäntyneiden 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 % ikäntyneiden palveluissa ja 14 % yhteisissä terveystalouksissa.

Kuva. Toimintakulut 2025–2027 ja kulujen jakauma talousarviossa



2.4.3 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 ikäntyneiden palveluihin.

2.4.4 Toimialan keskeiset tavoitteet toimintasuunnitelmakaudella 2027–2030

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 reunaehdot määrittää myös lainsäädännön eri henkilöstömitoitukset ja hoitoon pääsyn määrääjat.

Tuottavuusohjelma edellyttää entistä kustannustehokkaampien palvelujen tuottamista. Palvelut tulee säästövaatimuksista huolimatta tuottaa laadukkaasti ja lakien edellyttämällä 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.

2.4.5 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 lääke-reissä. Näitä haasteita joudutaan vuonna 2027 edelleen osittain paikkaamaan vuokrahenkilöstön avulla. 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 terveystoimen palveluja tarjotaan ja missä niitä tuotetaan. Päätökset on tehtävä ripeästi, jotta tavoitellut säästöt voidaan saavuttaa arviointimenettelyn asettamassa määräajassa.

HUS-yhtymän talousarvio

Erikoissairaanhoidon HUS-järjestämissopimukseen perustuva rahoitus nojaa HUS-yhtymän vuoden 2027 talousarviokehykseen, jonka HUS-yhtymäkokous hyväksyi 17.6.2026. Talousarviokehykseksi 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 maksu-osuuksiin tulee muutoksia talousarvioprosessin aikana, niillä voi olla merkittäviä vaikutuksia sosiaali- ja terveystoimen palvelujen talousarvioon.

Erikoissairaanhoidon 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 hoitotakuutavoitteiden 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 erikoissairaanhoidon 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. Erikoissairaanhoidon muodostaa noin kolmasosan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen toimintakuluista.

2.4.6 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 asiakaslähtöiset 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

2.4.7 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 Omatii-mallia. 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 sairaalatoista hoitoa tarvitsemattomien potilaiden hoito perusterveydenhuollon keinoin ja välttää tarpeettomia päivystyskäyntejä Porvoon sairaalassa (HUS).

Hyvinvointialueen talouden tasapainottaminen edellyttää terveysasema- ja kuntoutuspalveluilta pysyviä tuottavuusparannuksia. Terveysasemapaalveluissa 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 yhtenäistään 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 erikois- hammaslääkäripalveluiden 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 erikoissairaanhoidon, 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. Tulosityksikkö ottaa vastuulleen alueen saattohoidon tukihenkilöiden koulutuksen. Yhtenäisen potilastietojärjestelmä mahdollistaa muistopoliklinikan ajanvarausten toteuttamisen alueellisesti. Lisäksi jatkoläheteiden 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

2.4.8 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 segmenttiryhmiä työkentely 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 ortogeriatriksen yhteisosastotoiminnan kehittäminen alueellisesti, aivoverenkiertohäiriöpotilaiden palveluketjun päivittäminen sekä osastokuntoutuksen järjestämisen kehittäminen. Lisäksi tavoitteena on vahvistaa geriatriasta arviointia ja osaamista erikoissairaanhoidossa, ottaa toimintakyvyn arviointia tukeva CFS-mittari

laajemmin käyttöön sekä kehittää ja laajentaa kotisairaaloimintaa 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
- Erikoissairaanhoidon lähetettyjen läheteiden määrä
- Erikoissairaanhoidosta palautettujen läheteiden määrä
- Etävastaanottojen määrä
- Hoitojaksotuotteet
- Hoitopäivätuotteet
- Avohoitotuotteet (ml. uusintakäyntituotteet)
- Terveyskeskuspäivystyskäynnit (HUS)

2.4.9 Ikääntyneiden palvelut

Vastuualueen perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus

Ikääntyneiden vastuualue koostuu kahdesta tulosityksiköstä: kotona asumista tukevat palvelut ja asumis- palvelut. Kotona asumista tukevat palvelut muodostuvat asiakasohjauksesta ja ennaltaehkäisevistä palveluista, kotihoidon keskitetyistä palveluista, kotikuntoutuksesta, yhteisöllisestä asumisesta sekä koti- hoidosta. Asumispalvelun tulosityksikköön kuuluvat päivätoiminta, arviointi- ja kuntoutustoiminta, lyhytaikais- hoito ja ympärivuorokautinen asuminen. Ikääntyneiden palveluiden tavoitteena on vahvistaa asiakkaiden toimintakykyä, omatoimisuutta ja hyvinvointia sekä tukea turvallista asumista ja arjessa selviytymistä asi- akkaan 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 palveluket- juja. 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 paran- tamista ja resurssien kohdentamista asiakkaiden tarpeiden mukaisesti.

Vuonna 2027 palvelurakenteen keventämistä viedään eteenpäin vahvistamalla asiakasohjauksen, kun- toutuksen, kotiin vietävien palvelujen ja lyhytaikaisten palvelujen muodostamaa kokonaisuutta. Tavoit- teena 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 yh- denmukaistetaan koko palvelukokonaisuudessa.

Tuottavuusohjelman toimenpiteet kohdistuvat erityisesti palvelujen oikea-aikaisuuden parantamiseen, asiakasvirtojen hallintaan, henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaiseen kohdentamiseen sekä teknolo- gian 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 työtettä, kehittämällä arviointi- ja kuntoutustointia 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, työvuorosunnittelun, 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. Sairaالاتasoisen 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 kanalta 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

3 Investointiosa

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

Valtiovarainministeriö ei myöntänyt hyvinvointialueelle lainanottovaltuutta vuodelle 2027, joten vuonna 2027 ei ole mahdollista investoida alkuperäisen suunnitelman mukaisesti. Aluevaltuusto on hyväksynyt muutetun investointisuunnitelman vuosille 2027–2030 10.6.2026 § 49.

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

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

Investoinnit yhteensä molemmat osasuunnitelmat huomioiden Investeringar totalt med beaktande av både delplanerna 1 000 €	Alkuper. Suunn. 2027	Muutettu suunn. 2027	2028	2029	2030	Yhteensä Totalt
Rakennukset - Byggnader	0	0	1 350	0	0	1 350
Laite- ja kalustohankinnat - Anskaffning av maskiner och inventarier	3 560	0	3 640	1 800	1 730	7 170
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet - IKT och övriga immateriella tillgångar	3 550	3 100	3 500	300	0	6 900
Muut investoinnit - Övriga investeringar	576	476	100	100	100	776
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	7 686	3 576	8 590	2 200	1 830	16 196
Investointituet - Understöd för investeringar	-476	-476	0	0	0	-476
Investointien luovutusvoitot - Överlåtelsevinster från investeringar	-48	-48	-32	-24	0	-104
Investointimenot yhteensä - Investeringsutgifter totalt	7 162	3 052	8 558	2 176	1 830	15 616

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.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4 Rahoitusosa

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

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

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen rahoituslaskelma on esitetty seuraavassa taulukossa.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2025	Talousarvio Budget 2026	Ennuste Prognos 2026	Talousarvio Budget 2027	Talous- suunnitelma Budgetplan 2028	Talous- suunnitelma Budgetplan 2029	Talous- suunnitelma Budgetplan 2030
Toiminnan rahavirta - Verksamhetens penningflöde	-21 033	-5 597	-4 842	-931	19 106	33 279	33 843
Vuosikate - Årsbidrag (-/+)	-11 856	-5 525	-4 770	-671	19 106	33 279	33 843
Tulorahoituksen korjaukset - Rättelseposter till internt tillförda medel (-/+)	-9 177	-72	-72	-260	0	0	0
Investointien rahavirta - Investeringsmedels penningflöde	-5 731	-15 191	-10 551	-2 793	-8 558	-2 176	-1 830
Investointienot - Investeringsutgifter (-)	-6 510	-15 985	-11 555	-3 576	-8 590	-2 200	-1 830
Rahoitusosuudet investointeihin - Finansieringsandelar för investeringsutgifter (+)	698	723	964	524	32	24	0
Pysyvien vastaavien luovutustulot - Inkomster från försäljning av bestående aktiva (+)	81	72	40	260	0	0	0
Toiminnan ja investointien rahavirta - Verksamhetens och investeringsmedels kassaflöde	-26 764	-20 788	-15 393	-3 723	10 548	31 103	32 013
Rahoituksen rahavirta - Finansierings kassaflöde							
Lainakannan muutokset - Förändringar i lånestocken	36 200	18 100	18 100	-1 052	-9 462	-29 852	-31 882
Pitkäaikaisen lainojen lisäys - Ökning av långfristiga lån (+)	17 200	8 100	8 100	0	8 590	2 200	-1 830
Pitkäaikaisen lainojen vähennys - Minskning av långfristiga lån (-)		0	0	-2 052	-2 052	-2 052	-2 052
Lyhytaikaisen lainojen muutos - Förändring av kortfristiga lån (-/+)	19 000	10 000	10 000	1 000	-16 000	-30 000	-28 000
Muut maksuvalmiuden muutokset - Övriga förändringar i likviditeten	-4 137	0	-17 426	5 000	0	0	0
Saamisten muutokset - Förändring av fordringar (-/+)	4 343	0	-9 557	6 500	0	0	0
Korottomien velkojen muutos - Förändring av räntefria skulder (-/+)	-8 480	0	-7 869	-1 500	0	0	0
Rahoituksen rahavirta - Finansierings kassaflöde	30 176	18 100	674	3 948	-9 462	-29 852	-31 882
Rahavarojen muutos, vaikutus maksuvalmiuteen - Förändring av likvida medel	3 412	-2 688	-14 719	225	1 086	1 251	131
Rahavarojen muutos - Förändring av likvida medel	3 412	-2 688	-14 719	225	1 086	1 251	131
Rahavarat - Likvida medel 31.12.	6 020	3 332	-8 699	-8 474	-7 387	-6 136	-6 004
Rahavarat - Likvida medel 1.1.	2 608	6 020	6 020	-8 699	-8 474	-7 387	-6 136

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

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

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

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

5 Henkilöstösuunnitelma

Henkilöstösuunnittelun lähtökohdat ja menettely

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

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella käydään vuoden 2026 aikana talouden tasapainottamiseen ja toimin-
nan uudelleenjärjestelyihin liittyviä yhteistoimintaneuvotteluja osana vuoden 2027 talousarvion valmiste-
lua. Yhteistoimintaneuvottelujen mahdolliset henkilöstövaikutukset sekä niiden perusteella tehtävät rat-
kaisut huomioidaan vuoden 2027 henkilöstösuunnitelman toimeenpanossa. Uusien tehtävien ja muiden
henkilöstömuutosten toteuttamista arvioidaan tapauskohtaisesti huomioiden palvelutarpeet, henkilöstön
saatavuus, taloudelliset vaikutukset sekä lainsäädännön mukaiset uudelleensijoittamis- ja takaisinotto-
velvoitteet.

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

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

Henkilöstösuunnitelmaan on koottu tiedossa olevat palvelutoiminnan muutokset sekä esitykset uusista,
muutettavista ja lakkautettavista virka- ja toimipohjista. Esitetyt muutokset kohdistuvat erityisesti lakisää-
teisten palvelujen kasvavaan palvelutarpeeseen, palveluiden saatavuuden turvaamiseen, palveluraken-
teen kehittämiseen, ostopalvelujen korvaamiseen omalla tuotannolla, palveluprosessien yhteensovitta-
miseen sekä tuottavuusohjelman toimeenpanoon. Lisäksi suunnitelma sisältää toiminnan kehittämiseen
liittyviä määräaikaisia henkilöstöjärjestelyjä sekä toiminnan tehostamiseen perustuvia henkilöstöväh-
ennyksiä.

Tavoitteena on varmistaa, että henkilöstörakenteen kokonaisuus vastaa vuoden 2027 palvelutarpeita,
henkilöstön saatavuushaasteita sekä hyvinvointialueen taloudellisia reunaehjoja. Samalla pyritään koh-
dentamaan henkilöstöresursseja tarkoituksenmukaisesti palvelujen vaikuttavuuden, saatavuuden ja kus-
tannustehokkuuden parantamiseksi.

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

Demokratiapalvelut

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

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

Konserni- ja strategiapalvelut

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

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

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

Pelastustoimi

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

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

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

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

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

Sosiaali- ja terveyspalvelut

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

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

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

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