



TALOUSARVION KÄYTTÖSUUNNITELMA 2026

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Aluehallitus 18.12.2025

Sisällysluettelo

TALOUSARVION KÄYTTÖSUUNNITELMA 2026.....	1
1 Johdanto	1
2 Talousarvion määräraha- ja tuloerät.....	2
2.1 Palkat.....	2
2.2 Työnantajan sosiaalivakuutusmaksut	2
2.3 Aiheuttamisperiaate ja keskitetyt menoerät	3
2.4 Toimintatuotot ja valtionrahoitus	4
3 Toiminta ja talous	5
3.1 Hyvinvointialue ja talouden tasapainottaminen	5
3.2 Strategia ja integraatio toimiala	8
3.3 Konserni- ja tukipalvelujen toimiala	15
3.4 Terveydenhuollon toimiala	27
3.4.1 Terveydenhuollon hallinto ja tukipalvelut.....	30
3.4.2 Perusterveydenhuollon avopalvelut	31
3.4.3 Osastopalvelut	33
3.4.4 Suun terveydenhuolto	35
3.4.5 Mielenterveys- ja päihdepalvelut	37
3.4.6 Erikoissairaanhoidon avo- ja sairaalapalvelut	41
3.4.7 Kuntoutuspalvelut	43
3.5 Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelujen toimiala	46
3.5.1 Perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden hallinto ja tukipalvelut.....	48
3.5.2 Perhekeskuspalvelut.....	49
3.5.3 Lastensuojelun palvelut	52
3.5.4 Vammaispalvelut	56
3.5.5 Sosiaalipalvelut.....	58
3.6 Ikäihmisten palveluiden toimiala	62
3.6.1 Ikäihmisten hallinto ja tukipalvelut	65
3.6.2 Asiakasohjaus.....	66
3.6.3 Kotihoito.....	68
3.6.4 Asumispalvelut.....	70
3.7 Pelastustoimen toimiala	73
3.8 Kiinteistö taseyksikkö	78
4 Strategiasta johdetut tavoitteet	81
Liite 1 Talouden tasapainottamistoimenpiteet.....	100

1 Johdanto

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen talousarvio vuodelle 2026 on hyväksytty aluevaltuuston kokouksessa 16.12.2025. Valtuuston hyväksyttyä talousarvion, aluehallitus hyväksyy talousarvioon perustuvan käyttösuunnitelmansa, joka esitetään tässä asiakirjassa. Tätä täydentää hyvinvointialuejohtajan tai talousjohtajan antama talousarvion täytäntöönpano-ohje.

Talousarvio on laadittu kirjanpitolautakunnan kuntajaoston ja Kuntaliiton suositusten mukaisena. Talousarvio koostuu käyttötalous, tulos- ja rahoituslaskelmasta sekä investointiosasta. Hyvinvointialueen hallintosäännön mukaan hyvinvointialue organisoidaan toimialoihin, tulos- ja palvelualueisiin sekä palveluyksiköihin. Käyttösuunnitelmassa talousarvion määrärahat on kohdennettu aluevaltuuston hyväksymän talousarvion puitteissa edelleen tarkemmalle tasolle.

Käyttösuunnitelma ja talousarvion täytäntöönpano-ohje sisältävät talousarvion toteuttamista koskevat määräykset, menojen suorittamista koskevat ohjeet sekä hallituksen ohjeistuksen taloushallinnosta. Näitä täydentää useat organisaation erilliset operatiivisen tason ohjeet. Aluevaltuustoon nähden sitovat tasot ovat sitovia myös aluehallitukseen nähden. Käyttösuunnitelman osalta tulosaluejohtajia sitoo tulosalueen toimintakate aluehallitukseen nähden.

Talousarviovuodella kiinnitetään erityistä huomiota talouden seurantaan ja niihin liittyviin vastuihin. Määrärahojen ja tuottojen seurantavastuu on toimialajohtajalla, tulosaluejohtajalla, palvelualueen/-yksikön päälliköllä sekä kustannuspaikan talousvastuullisella. Jokainen vastuutaho on velvollinen huolellisesti tutustumaan hyvinvointialueen käyttösuunnitelmaan sekä talousarvion täytäntöönpano-ohjeeseen ja noudattamaan niiden määräyksiä.

2 Talousarvion määräraha- ja tuloerät

2.1 Palkat

Talousarvion palkkamäärärahat käsittävät ennakonpidätyksen alaiset palkat, erillislisät ja palkkiot. Virka- ja työehtosopimusten korotuksiin on varauduttu henkilöstökustannuksissa 3,0 %:n korotuksella. Virka- ja työehtosopimukset (SOTE-sopimus, HYVTES ja LS-sopimus) ohjaavat valtakunnallisten palkankorotusten eli järjestelyerien jakamisessa ja järjestelyeriin liittyvissä neuvottelumenettelyissä.

Palkkoja seurataan ylemmällä ammattiryhmätasolla lääkäreiden, hoitohenkilöstön, sosiaali- ja terveydenhuollon, hallinto- ja toimistohenkilöiden sekä huoltohenkilöiden sekä pelastushenkilöstön palkkakustannuksina. Ammattiryhmittäin palkkojen määrärahoja seurataan vakinaisen, sijaisten ja määräaikaisen henkilöstön palkkakustannuksina sekä erilliskorvauksina. Palkkamäärärahavarauksen yhteydessä lähijohtajan on seurattava vastuullaan olevan toiminnan ostopalveluihin ja vuokratyövoimaan käytettyjä määrärahoja rinnakkain. Luonnollisen poistuman, uusien työntekijöiden rekrytoinnin tai vastaavasti tehtävän täyttämättä jättämisen seuranta on talousarviokaudella tiivistä ja se edellyttää määräaikaisten tehtävien määrärahojen hallintaan aiemmin mainittua ns. "määrärahapankkia". Harkinta siitä, milloin tehtävä voidaan jättää täyttämättä ja milloin tehtävä on ehdottomasti täytettävä, toteutuu toimi- ja tulosaluejohtajan ohjauksessa.

2.2 Työnantajan sosiaalivakuutusmaksut

Työnantajan sosiaalivakuutusmaksuja ovat sairausvakuutusmaksu, työeläkevakuutusmaksu, työttömyysvakuutusmaksu, työtapaturma- ja ammattitautivakuutusmaksu ja ryhmähenkivakuutusmaksu. Sosiaalivakuutusmaksuihin on talousarviossa varattu määrärahoja työnantajan sairausvakuutusmaksuun 1,87 %, työttömyysvakuutusmaksuun 0,80 %, tapaturmavakuutusmaksuun 0,16 %, sekä työnantajan osuuden palkkaperusteiseen eläkevakuutusmaksuun 16,96 % palkkasummasta. Kuntien eläkevakuuttajan (KEVA) ryhmähenkivakuutusmaksu on noin 0,03 % palkkasummasta.

Kuntien eläkevakuuttaja laskuttaa palkkaperusteisen eläkemaksun kuukausittain. Laskutus perustuu tulorekisterin kautta ansaintajärjestelmään rekisteröityneisiin ansioihin. Lisäksi hyvinvointialueet maksavat tasausmaksua. Maksettavaksi tuleva summa jaetaan hyvinvointialueiden kesken suhteessa valtion rahoitukseen ja valtiovarainministeriö vahvistaa tasausmaksun kokonaismäärän

vuosittain. Tasausmaksulla katetaan niitä pitkän aikavälin eläkemenoja, joihin palkkaperusteinen eläkemaksu ei riitä. Tasausmaksun määräraha on talousarviossa huomioitu erilliseränä KEVA:n arvion mukaisena ja kohdistettu henkilöstöpalveluihin.

2.3 Aiheuttamisperiaate ja keskitetyt menoerät

Talousarvion meno- ja tuloerät on kohdennettu talousarviossa pääsääntöisesti aiheuttamisperiaatetta noudattaen sen palvelun kustannukseksi tai tuloksi, jonka toiminnasta ne aiheutuvat. Keskitetyt menoerät kohdennetaan palvelutoimintaan sisäisten erien kautta.

Keskitetyn varahenkilöstötyövoiman määrärahat on talousarviossa keskitetty henkilöstöpalveluihin. Varahenkilöstö on yhteiskäytössä oleva resurssi, joka on äkillisiin poissaoloihin suunnattu voimavara, jonka käyttöä ohjaa aina tilannekohtaisuus ja asiakastarve. Varahenkilöstö kohdistetaan palvelukäyttöön perustuen sisäisenä veloituksena palvelutoiminnalle.

ICT kustannuksista puhelinmaksut, ICT laitehankinnat, ICT laitteiden vuokrat sekä ICT-palveluiden määrärahat on kohdistettu talousarviossa keskitetysti tietohallintopalveluiden alle Konserni- ja tukipalveluiden toimialalle. ICT kustannusten määrärahan riittävyttä ja toteutuneita kustannuksia seurataan järjestelmä-/ohjelmakohtaisesti. Kustannukset vyörytetään edelleen palvelutoimintaan.

Koulutusmäärärahaa on talousarviossa varattu noin 2,3 miljoonaa euroa. Koulutusmäärärahat on kohdennettu toimialoille kustannuspaikoittain. Lakisääteisten koulutusten ja hyvinvointialueen yhteisten koulutusten määrärahat noin 0,6 miljoonaa euroa on kohdistettu henkilöstöpalveluihin osaamisen kehittämisen yksikköön. Määrärahoissa painotetaan sisäisten kouluttajien mallia lakisääteisissä velvollisuuksissa, mikä vähentää ulkopuolisten koulutusten tarvetta ja mahdollistaa sisäisen osaamisen hyödyntämisen yksiköiden muuttuviin tarpeisiin. Koulutusmäärärahojen jakamisessa on huomioitu strategiakauden vaihtuminen, toimialojen tarpeiden muutokset, kuluva vuoden suunnittelu ja toteuma sekä henkilöstömäärä ja ammattinimikkeet. Strategiset painopisteet, keskitetyt koulutukset ja järjestelmät tarkentuminen, muutostuen tarve, terapiatakuu, varautuminen sekä mahdolliset koulutusvelvoitteiden vajeet vaikuttavat määrärahojen kohdentamiseen. Lisäksi MBA- ja johdon koulutusmäärärahoja tarkastellaan kriittisesti ja kohdennetaan tarpeen mukaan uudelleen.

Rahoitus- ja investointimenojen määrärahojen käyttö perustuu investointisuunnitelmaan, hyvinvointialueen sääntöihin ja määräyksiin, tehtyihin sopimuksiin ja sitoumuksiin samoin kuin aluehallituksen ja hyvinvointialueen johtoryhmän päätöksiin. Rahoitus- ja investointimäärärahoja käyttävät tällöin ne yksiköt, joiden toimialaan ko. tehtävien suorittaminen hyvinvointialueen

säännösten ja erillispäätösten mukaan kuuluu. Rahoitus- ja pankkipalveluiden kustannukset on kohdistettu rahoitus- ja investointipalvelut -yksikköön.

Kiinteistöjä koskevat tuotto- ja kuluerät on keskitetty oman taseyksikön alle 1.1.2026 alkaen. Keskitetyt kiinteistöerät sisältävät muun muassa kiinteistöjen vuokratkustannukset ja vuokratuotot, omien kiinteistöjen ylläpitokustannukset (esimerkiksi lämmitys- ja sähkökustannukset) ja poistot. Kiinteistöjä koskevat palvelut ja niiden materiaalihankinnat kuten vartiointipalvelut, rakennusten ja alueiden kunnossapitopalvelut, kaluston kunnossapitopalvelut materiaaleineen. Kiinteistökustannusten määrärahan riittävyttä ja toteutuneita kustannuksia seurataan kiinteistökohte kohtaisesti. Kiinteistöjen kokonaiskustannukset kohdennetaan palvelutoimintaan tilojen painotettujen neliöiden suhteessa.

2.4 Toimintatuotot ja valtionrahoitus

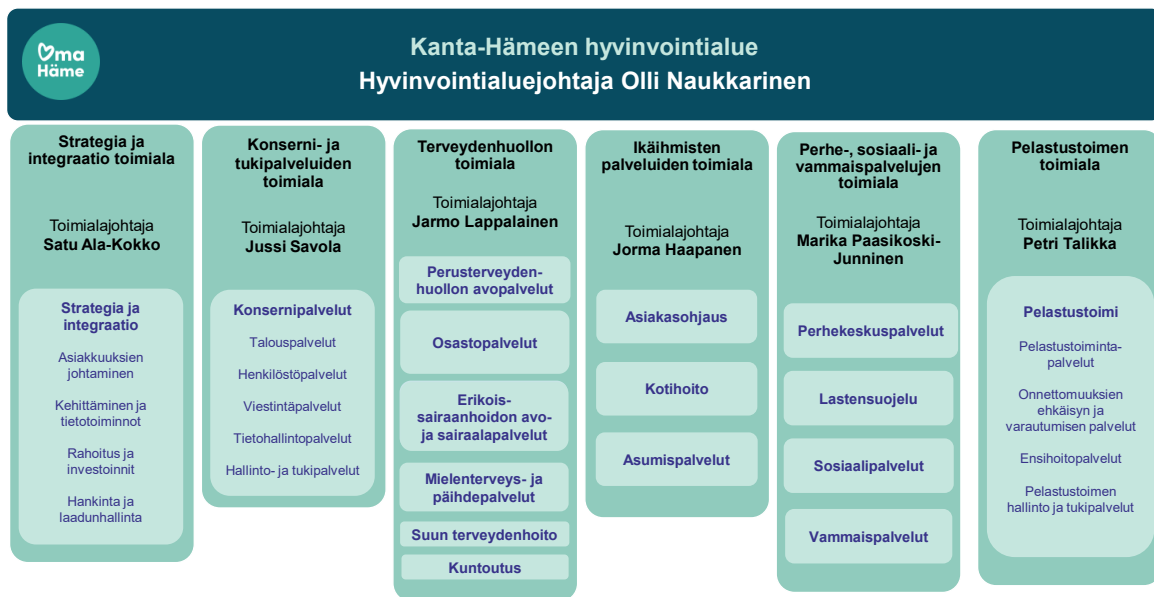
Toiminnasta kertyviä tuloja ovat muun muassa myynti- ja maksutuotot. Käyttömenojen katteeksi kerättävät toimintatuotot käsitellään talousarviossa kunkin palveluyksikön tuloina.

Hyvinvointialueen lähtevän valtionrahoituksen taso on talousarviossa 826,7 miljoonaa euroa. Valtionrahoitus sisältää niin sosiaali- ja terveydenhuollon kuin pelastustoimen valtionrahoituksen, joka on kohdistettu talousarviossa strategia- ja integraatiotoimialalle sekä pelastustoimen toimialalle.

3 Toiminta ja talous

3.1 Hyvinvointialue ja talouden tasapainottaminen

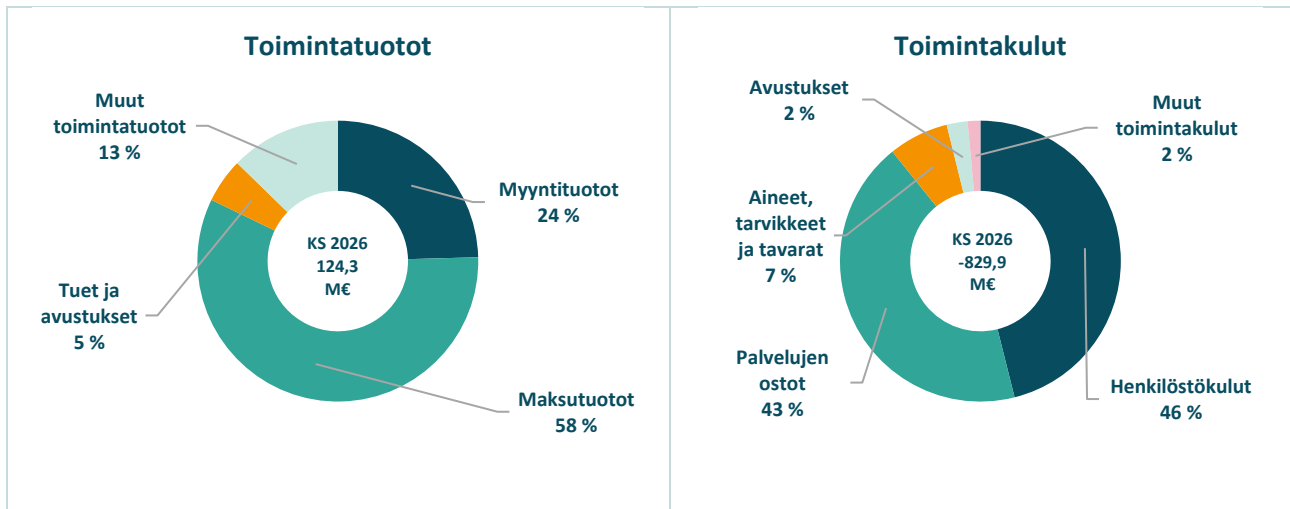
Hyvinvointialue on järjestänyt 1.1.2023 alkaen kaikkien kantahämäläisten asukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelut sekä pelastustoimen ja ensihoidon palvelut. Hyvinvointialue koostuu kuudesta toimialasta.



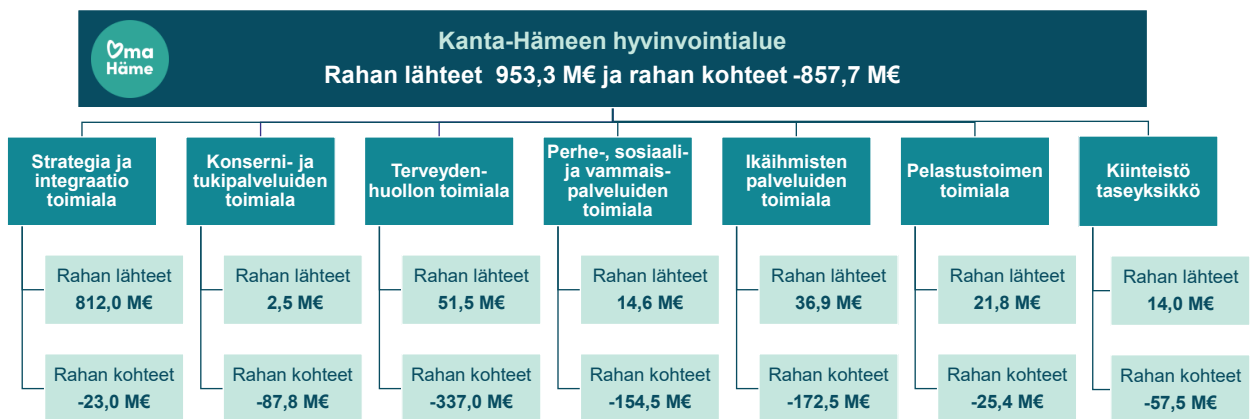
KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE**Tuloslaskelma (1000 €)****KS 2026**

Toimintatuotot	124 269
Myyntituotot	30 522
Maksutuotot	71 595
Tuet ja avustukset	6 354
Muut toimintatuotot	15 798
Toimintakulut	-829 921
Henkilöstökulut	-382 468
Palvelujen ostot	-357 991
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-57 397
Avustukset	-19 952
Muut toimintakulut	-12 112
Toimintakate	-705 652
Valtion rahoitus	826 681
Rahoitustuotot ja -kulut	-8 609
Korkotuotot	1 005
Muut rahoitustuotot	1 300
Korkokulut	-10 760
Muut rahoituskulut	-154
Vuosikate	112 420
Suunnitelman mukaiset poistot	-16 893
Satunnaiset erät + (-)	0
Tilikauden tulos	95 526
Tilinpäätössiirrot + (-)	-12
Tilikauden yli-/alijäämä	95 514

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



Hyvinvointialueen rahan lähteet ja kohteet



3.2 Strategia ja integraatio toimiala



Strategia ja integraatio –toimiala aloitti toimintansa vuoden 2024 alussa. Toimialan ydintehtävinä on hyvinvointialueen strategian toimeenpanosuunnitelman läpiviemisestä vastaaminen ja palveluiden integroiminen. Toimialalle on keskitetty toimintoja ja tehtäviä, joiden on nähty olevan hyvinvointialueetasoisesti strategisia ja joiden johtaminen matriisissa arvioidaan olevan tarkoituksenmukaista ydintehtävien toteuttamiseksi.

Aluehallituksen päätöksen (21.10.2024 § 367) mukaisesti toimialalla on 1.1.2025 alkaen yksi strategia ja integraatio –tulosalue. Tulosalueella ei ole omaa tulosaluejohtajaa.

STRATEGIA JA INTEGRAATIO TOIMIALA

Tuloslaskelma (1000 €)

KS 2026

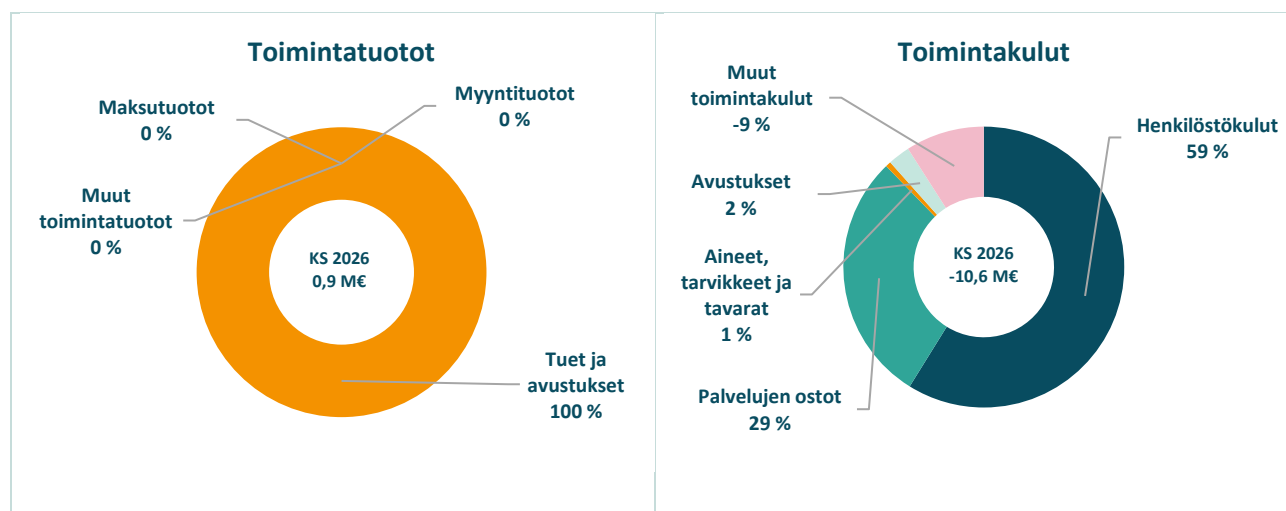
Toimintatuotot	873
Myyntituotot	0
Maksutuotot	0
Tuet ja avustukset	873
Muut toimintatuotot	0
Toimintakulut	-10 628
Henkilöstökulut	-7 636
Palvelujen ostot	-3 760
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-81
Avustukset	-330
Muut toimintakulut	1 179
Toimintakate	-9 755
Valtion rahoitus	808 810
Rahoitustuotot ja -kulut	-8 609
Korkotuotot	1 005
Muut rahoitustuotot	1 300
Korkokulut	-10 760
Muut rahoituskulut	-154
Vuosikate	790 446
Suunnitelman mukaiset poistot	-1 471
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	788 975

Suurimmat tuloarvio- ja määrärahaerät (€)

Suurimmat tuloarviot	Yhteensä
Muut tuet ja avustukset	873 000

Suurimmat määrärahat	Yhteensä
Henkilöstökulut	7 635 807
Asiantuntijapalvelut	2 414 383
Muut palvelut	472 645
Avustukset yhteisöille	330 000
Vakuutukset	267 000

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



Strategia ja integraatio hallinto

Strategia ja integraatio hallinnon kokonaisuuteen on koottu johtamisen ja osaamisen kehittämisen toimintoja. Monialaisen professiojohtamisen mallilla tuetaan strategisen johtamisen ja osaamisen tavoitteellista kehittämistä. Johtajaylilääkäri on lääketieteen professiojohtaja vastaten

terveydenhuoltolain 57 § mukaisista tehtävistä. Johtajaylihoitaja on hoitotyön professiojohtaja. Sosiaalihuollon professiojohtaja toimii sosiaalihuollon johtavana viranhaltijana.

Tutkimukseen ja koulutukseen liittyen tavoitteena on vuoden 2026 aikana strategisen koulutussuunnitelman toimeenpanon varmistaminen ja osaamisen koordinointi sekä oppilaitosyhteistyön vahvistaminen. Tavoitteena on edistää vaikuttavaa, laadukasta ja näyttöön perustavaa toimintaa sekä yhteensovitettuja palveluita koko hyvinvointialueella. Yhdenmukaista ja tavoitteellista johtamiskulttuuria vahvistetaan edelleen, siirtyen kaikille johtajille suunnatuista valmennuksista kohdennetumpaan tukeen. Urapolkumalleja päästään rakentamaan aktiivisemmin, kun palkkausjärjestelmän valtakunnalliset reunaehdot ja sisällöt ovat valmiita.

Kirjasto- ja tietopalvelu tukee koko organisaatiota tarjoamalla tutkittuja, vertaisarvioituja kotimaisia ja kansainvälisiä tietoaineistoja ammattilaisten päätöksenteon tueksi. Tarjolla on myös verkkopohjaisia ammattilaisten täydennyskoulutuksen työkaluja ja työtä tukevia tietokantoja.

Rahoitus ja investoinnit

Rahoitus – ja investoinnit palvelualueen toimintaa on uudistettu ja uudelleen järjestelty tilikaudella 2025. Konserni- ja tukipalveluista siirrettiin 1.1.2025 tilapalveluihin liittyvät toiminnot palvelualueelle. Syksyllä 2025 perustettiin kaksi vastuualueutta (tilapalvelut ja kiinteistöpalvelut), joille siirrettiin tilasuunnittelun, tilapalvelujen, rakennuttamisen sekä asuntotoimiston tehtävät. Asuntotoimisto siirtyy konserni- ja tukipalveluiden toimialalta palvelualueelle 1.1.2026. Organisaatiomuutosten yhteydessä luovuttiin yhdestä päällikkötason tehtävästä.

Uudistusten jälkeen Rahoitus ja investoinnit -palvelualue muodostuu rahoituksen, riskienhallinnan, tilapalvelujen ja kiinteistöpalvelujen vastuualueista. Tilikaudella 2026 keskeisiä tehtäviä ovat Assi-sairaalan käyttöönotto sekä palveluverkkomuutosten toimeenpano.

Hyvinvointialueelle on ensimmäisten toimintavuosien aikana siirtynyt merkittävä määrä kiinteistöomaisuutta. Hyvinvointialueelle perustetaan 1.1.2026 alkaen kirjanpidollinen taseyksikkö keskitettyjen kiinteistöerien hallintaan. Kiinteistöihin liittyvät tulo- ja kuluerät siirretään toimialoilta taseyksikköön, jolle laaditaan erillinen tuloslaskelma ja tase. Taseyksikön tavoitteena on parantaa toiminnan ja talouden läpinäkyvyyttä sekä mahdollistaa kiinteistöihin liittyvän taloudellisen tuloksen ja aseman selkeämpi seuranta. Taseyksiköllä ei ole omaa hallintoa tai pankkitiliä, vaan se toimii osana hyvinvointialueen kirjanpitoa.

Yksikön tavoitteet on kuvattu OKR-tavoitteissa ja avaintuloksissa: tilatehokkuuden nostaminen hyvinvointialueella; HVA riskien hallittavuuden parantaminen; tarkoituksenmukaiset tilat toiminnalle; investointien suunnittelu ja toteutus perustuvat kannattavuuteen, taloudelliseen kestävyys ja hyvinvointialueen kokonaisedun varmistamiseen.

Rahoitus ja investoinnit yksikön toimintaa liittyy riskejä, jotka kohdistuvat pääsääntöisesti perustettavaan taseyksikköön. Toimintotuotoissa riskit ovat asukasvuokrissa ja toimitilavuokrissa (Assi). Toimintakuluissa riskejä on kolmessa kokonaisuudessa. Kiinteistöjen energiakustannusten osalta riski on, että energiasäästöt eivät toteudu täysimääräisinä ml. Assin energiasäästötavoitteet. Muutos- ja korjaustöissä riskinä on ennakoimattomat, yllättävät korjaustyöt. Toimitilavuokrien kohdalla riski on, että niihin kohdennetut säästöt eivät toteudu suunnitellusti.

Hankinta- ja laadunhallinta

Hankinta- ja laadunhallintapalvelut koostuu kolmesta tiimistä: hankinnat ja sopimushallinta, asiakas- ja potilasturvallisuus sekä ohjaus ja valvonta. Tiimit tekevät kiinteää yhteistyötä ja käyttävät tiimien osaamista ristiin. Hankintojen ja sopimushallinnan tiimi vastaa strategisen hankintatoimen kehittämisestä, keskitetystä hankintaprosessista, hankintasopimuksista sekä hankintoihin liittyvästä ohjauksesta ja neuvonnasta. Asiakas- ja potilasturvallisuusyksikön tehtävänä on tukea toimialojen asiakas- ja potilasturvallisuustyötä ja kehittää asiakas- ja potilasturvallisuutta organisaatitasolla. Asiakas- ja potilasturvallisuus sisältää lääkitys- ja laiteturvallisuuden, palvelujen turvallisuuden sekä sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnan. Tiimi tuottaa reaaliaikaista tietoa asiakas- ja potilasturvallisuudesta johtamisen tueksi. Ohjaus- ja valvontayksikön tehtävänä on varmistaa laadukkaat ja turvalliset sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut Oma Hämeen asukkaille. Ohjaus- ja valvontatiimi ohjaa, neuvoa ja valvoo sekä hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa että ostopalvelutuotantoa. Lisäksi ohjaus- ja valvontatiimi vastaa palvelusetelien yleiskoordinoinnista ja palvelusetelitoiminnan kehittämisestä.

Vuoden 2026 OKR-tavoitteiden ja avaintulosten lisäksi tavoitteena on strategisen hankinnan ja yritysyhteistyön laaja-alainen kehittäminen. Tähän sisältyy erilaisia toimenpiteitä toimitusketjun johtamiseen liittyen, esimerkkeinä kustannus- ja tuotantotapa-analyysit, sopimusten johtamisen kehittäminen sekä tarkoituksenmukaisten järjestämistapojen edistäminen järjestämisvastuullisten toimialojen tukena. Toinen laaja tavoite on Oma Hämeen laatu järjestelmän kehittämisen koordinointi.

Keskeiset riskit ovat henkilöriskejä, joihin varaudutaan osaamisen laajentamisella ja hyvällä suunnittelulla.

Kehittäminen ja tietotoiminnot

Kehittäminen ja tietotoiminnot tukee hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden toteutumista koordinoimalla toimialat ylittäviä kehittämishankkeita, vahvistamalla tiedolla johtamista ja edistämällä digitalisaatiota. Kehittäminen ja tietotoiminnot varmistaa, että hyvinvointialueen kehittämis toiminta tukee strategian mukaisten tavoitteiden toteutumista vaikuttavasti ja asiakaslähtöisesti. Kehittämisen ja tietotoimintojen OKR-tavoitteet ja avaintulokset on tarkentavat tavoitteet vuodelle 2026.

Vuonna 2026 yksikkö keskittyy erityisesti digitaalisten palveluiden käytön lisäämiseen, asiakkuudenhallinnan ja toiminnanohjauksen ratkaisujen hyödyntämiseen sekä palveluketjujen sujuvoittamiseen prosessianalytiikan keinoin. Digipolkujen käyttöä laajennetaan, ja ennaltaehkäisevien palveluiden vaikuttavuutta vahvistetaan digitaalisten terveystarkastusten ja valmennuspolkujen avulla. Asiakkuudenhallinnan ja toiminnanohjauksen ratkaisulla tunnistetaan riskiasiakkaita ja ohjataan heidät tarkoituksenmukaisiin palveluihin. Viiden suurimman asiakasvirran palveluketjujen läpimenoaika lyhennetään prosessianalytiikan avulla, mikä mahdollistaa asiakasmäärien kasvattamisen ilman lisäresursseja.

Palveluverkon optimointia tuetaan simulaatiomallilla, joka yhdistää asiakaskysynnän ja henkilöstöresurssit lyhyellä, keskipitkällä ja pitkällä aikavälillä. Tekoälyä hyödynnetään ammattilaisten työn vakioimisessa ja helpottamisessa toteuttamalla hyötylaskelmapohjaisia käyttöönottoprojekteja, joiden vaikutukset sisällytetään talousarvioihin.

Kehittäminen ja tietotoiminnot osallistuu aktiivisesti Assi-sairaalan muuttoon tukemalla toiminnallista muutosta. Tavoitteena on edistää sujuvaa siirtymää uuteen toimintaympäristöön sekä varmistaa tietojärjestelmien ja prosessien toimivuus osana kokonaisvaltaista muutosta. Yksikkö varmistaa olemassa olevien ohjelmien hyötytavoitteiden toteutumisen, mm. Assi-sairaalan toimintojen kustannushyötyjä analysoimalla. Ulkoisen rahoituksen hakuprosessia kehitetään ennakoivasti ja systemaattisesti. Rahoituslähteitä arvioidaan säännöllisesti, ja hakujen euromääräistä onnistumisprosenttia pyritään nostamaan johdonmukaisella prosessilla, joka perustuu hyvinvointialueen strategisiin tavoitteisiin. Kirjaamisen laatua parannetaan auditointien avulla, ja puutteellisten kirjausten määrää vähennetään, jotta kansallisen rahoituksen edellytykset täyttyvät entistä paremmin.

Asiakkuuksien johtaminen

Asiakkuuksien johtamisen toiminnoilla edistetään asiakaslähtöisyyttä ja johdetaan siihen liittyviä organisaatiotason prosesseja, kehitetään asiakkuuksien hallintaa ja asiakkuuksien johtamista, kotoutumisen ja maahanmuuton prosesseja sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte), osallisuuden ja yhdyspintatyötä ja prosesseja. OKR-tavoitteiden ja avaintulosten lisäksi asiakkuuksien johtamisen yksiköissä tehdään erilaisia organisaatiotason tehtäviä, joista monet ovat lakisääteisiä.

Hyte- ja yhdyspintatyön tehtävänä on edistää hyvinvointityötä ja –johtamista sekä niiden vaikuttavuutta yhteistyössä Kanta-Hämeen hyvinvointialueen toimialojen, alueen kuntien, järjestöjen, seurakuntien yms. toimijoiden kanssa. Kanta-Hämeen hyvinvointialue, Kanta-Hämeen kunnat ja Hämeen liitto ovat solmineet vastuunjakoa ja tavoitteita selkeyttävän puitesopimuksen yhteistyön periaatteista, rakenteesta, tavoitteista ja vastuista ja kevään 2026 aikana tämä sopimus uudistetaan. Vuonna 2026 keskeisenä tavoitteena on lisätä hyte-rahoitusta hyvinvointialueella parantamalla siihen liittyvien prosessien ja tukitoimien sujuvuutta ja vaikuttavuutta. Lisäksi vahvistetaan hyte-palveluihin ohjausta.

Asiakaslähtöisyyden edistämisen osalta palautehallinnan edelleen laajentaminen ja siihen liittyvän raportoinnin hyödyntämisen vakiinnuttaminen tulosalueiden johtamisessa on yksi tärkeistä tehtävistä asiakaslähtöisyyden vahvistamisen ohella. Asiakaslähtöisyys on yksi strategisista osaamisen vahvistamisen painopisteistä.

Erilaisten lakisääteisten- ja muiden suunnitelmien, kuten yhdenvertaisuussuunnitelman, hyte-suunnitelman ja osallisuusohjelman koordinointi sekä toimeenpanon tuki on olennainen osa tulosalueen työtä. Maahanmuuttoon ja kotoutumiseen liittyvän osaamisen ja tiedon vahvistaminen sekä ennakointityökalujen käyttöönoton valmistelu ovat ensi vuoden tavoitteina.

Asiakaslähtöisten prosessien kehittämistyötä jatketaan edellä mainittujen lisäksi parantamalla ensilinjan toimintaa edelleen ja kehittämällä asioinnin ja asiakaspalvelun sujuvuutta sekä selkeyttämällä yhteisten asiakkaiden palveluprosesseja.

3.3 Konserni- ja tukipalvelujen toimiala

Konserni- ja tukipalveluiden toimialan tehtävänä on toimia hyvinvointialueen johdon ja muiden toimialojen kumppanina ja auttaa niitä menestymään palvelutuotannossa ja palveluiden järjestämisessä. Toimiala tuottaa laadukkaita asiantuntijapalveluita ja tukipalveluita hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Toimiala on organisoitu siten, että sillä toimii yksi konsernipalvelujen tulosalue, johon on koottu hyvinvointialueen hallinto- ja tukipalveluiden, talouden, viestinnän, tietohallinnon ja henkilöstöhallinnon palveluita. Tulosalueella ei ole omaa tulosaluejohtajaa.



KONSERNI- JA TUKIPALVELUIDEN TOIMIALA**Tuloslaskelma (1000 €)****KS 2026**

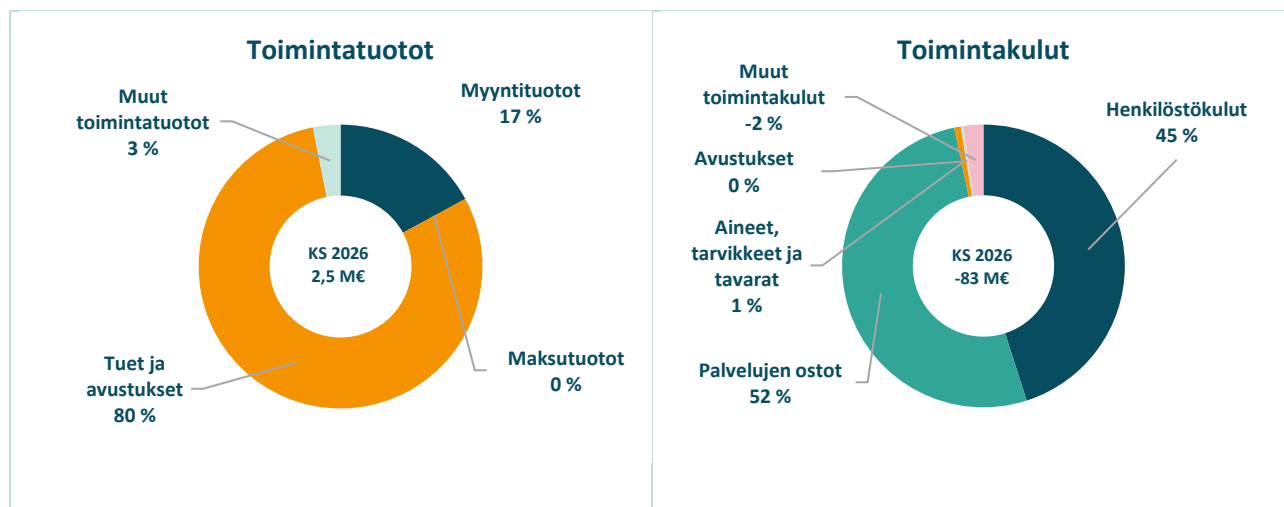
Toimintatuotot	2 492
Myyntituotot	426
Maksutuotot	0
Tuet ja avustukset	1 988
Muut toimintatuotot	78
Toimintakulut	-82 952
Henkilöstökulut	-39 116
Palvelujen ostot	-44 920
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-652
Avustukset	-252
Muut toimintakulut	1 988
Toimintakate	-80 460
Valtion rahoitus	0
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Vuosikate	-80 460
Suunnitelman mukaiset poistot	-4 888
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-85 347

Suurimmat tuloarvio- ja määrärahaerät (€)

Suurimmat tuloarviot	Yhteensä
Kelan korvaukset työterveyshuollosta	1 850 000

Suurimmat määrärahat	Yhteensä
Henkilöstökulut	39 115 502
ICT-palvelut	33 421 000
Sosiaali- ja terveyspalvelut	3 456 000
Asiantuntijapalvelut	2 913 800
ICT-laitteiden vuokrat	1 731 000

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



Hallinto- ja tukipalvelut

Hallinto- ja tukipalvelujen tehtävänä on hallinnon yleinen ohjaaminen, koordinointi ja kehittäminen sekä aluevaltuuston, aluehallituksen, lautakuntien ja muiden toimielinten päätösten tekninen valmistelu, toimeenpano ja seuranta. Toimialue vastaa myös hoidon tukipalveluista eli tuottaa osastosihteeripalvelut, välinehuollon palvelut ja Assi-sairaalan palveluneuvonnan palvelut.

Toimialueen tehtäviin kuuluu lisäksi logistiikka- ja tekstiilihuoltopalvelut. Hallinto- ja tukipalvelujen toimialue koostuu viidestä palvelualueesta: päätöksenteon tuki, asiakirjahallinto ja arkistotoimi, lakiyksikkö, hoidon tukipalvelut sekä logistiikka ja tekstiilihuolto. Lisäksi tietosuojayksikkö sijoittuu toimialueelle.

Päätöksenteon tuen palvelualue toimii hyvinvointialueen toimielinpäätösten valmistelun ja täytäntöönpanon tukena vastaten esityslistojen ja pöytäkirjojen teknisestä valmistelusta sekä päätösten täytäntöönpanosta. Palvelualue antaa myös ohjausta ja neuvontaa viranhaltijapäätösten valmisteluun liittyen, sekä tarjoaa yleishallintoon liittyvää tukea, neuvontaa ja ohjausta. Lisäksi tulosaluejohdon sihteerit sijoittuvat palvelualueelle.

Asiakirjahallinto ja arkistotoimi vastaa hyvinvointialueen asianhallintajärjestelmästä, kirjaamo- ja arkistotoiminnoista (sekä sähköinen että paperinen arkistointi) ja tiedonohjaussuunnitelmasta. Yksikkö antaa tehtäviinsä liittyen neuvontaa ja ohjeistusta. Yksikkö vastaa lisäksi potilasasiakirjojen tietopalvelusta sekä paperiarkistojen keskittämisen edistämisestä.

Lakiyksikkö neuvoo, tukee ja kouluttaa tai ohjeistaa laintulkinnassa sekä tarvittavassa juridisessa arvioinnissa. Yksikkö hoitaa myös hyvinvointialueen oikeusprosessit (avustaminen istunnoissa ja oikeudenkäyntiasiakirjojen laatiminen).

Hoidon tukipalvelujen palvelualue tuottaa sihteerityön ja palveluneuvonnan palveluja sekä välinehuollon palveluja. Sihteerityön yksikössä ja palveluneuvonnassa työskentelee osastonsihteeireitä ja palveluneuvoja. Osastonsihteerit työskentelevät yksiköissä erilaisissa toimistotyön tehtävissä. Palveluneuvojat työskentelevät pääaulan infopisteessä ja puhelinkeskuksessa sekä vastaavat mm. matkalipuista. Välinehuollossa pestään, desinfioidaan ja steriloidaan potilashoidossa käytettyjä monikäyttöisiä instrumentteja ja tarvikkeita. Välinehuoltotyö ehkäisee infektioita ja mahdollistaa osaltaan turvallista potilashoitoa.

Logistiikka- ja tekstiilihuoltopalvelut huolehtii, suunnittelee ja kehittää koko hyvinvointialueen kuljetusten, varastotoiminnan kokonaisuutta yhteistyössä palveluntuottajana toimivan Tuomi Logistiikka Oy:n kanssa. Tekstiilihuoltopalvelut vastaavat tekstiili- ja pesulapalveluiden toiminnasta, sopimusten hallinnoinnista, toiminnan seurannasta ja kehittämisestä yhdessä palveluntuottajana toimivan Hämeen Tekstiilihuolto Oy:n kanssa.

Tietosuojayksikössä työskentelee kaksi tietosuojavastaavaa. Tietosuojaan lainsäädännöllinen asiantuntemus tulee hallintopalveluiden lakiyksiköstä. Tietosuojavastaavan tulee olla riippumaton ja

hänen tehtävänä on huolehtia rekisteröityjen oikeuksien toteutumisesta. Tietosuojavastaava on organisaation sisäinen asiantuntija, joka seuraa henkilötietojen käsittelyä ja auttaa tietosuojasäädösten noudattamisessa.

Toiminnan tavoitteet

Hallintopalvelut	Suunnitelma 2026
Koulutuksen lukumäärä (kpl)	Lakiyksikkö järjestää vähintään 15 juridista koulutusta v. 2026.
Käsittelyaika (pv)	Viranhaltijapäätöksentekoon liittyvät hallinnolliset konsultaatiot käsitellään 4 päivän kuluessa niiden saapumisesta päätöksenteon tuen yksikköön.
Käsittelyaika (pv)	Viranhaltijapäätöksentekoon liittyvät tekniset tukipyynnöt käsitellään 2 päivän kuluessa niiden saapumisesta päätöksenteon tuen yksikköön.
Toteutusaika (pv)	Viranhaltijapäätösten tekniseen valmisteluun liittyvät pyynnot toteutetaan 3 päivän kuluessa pyynnön saapumisesta.
Keskitys tehty (%)	Terveyskeskuksien potilasasiakirja-arkistot on keskitetty potilasarkistoon (pl. pääterveysasemat) 31.12.2026 mennessä.
Keskitys tehty (%)	Hallinnon asiakirjat on keskitetty Forssan sairaalan arkistoihin 31.12.2026 mennessä.
Koulutuspäivien keskiarvo (pv/htv)	Osastonsihteereiden koulutuspäivien keskiarvo nousee v. 2026 aikana tasolle 2 pv/htv.
Läpimenoaika (h)	Leikkausosaston containereihin pakattujen instrumenttien sisäinen läpimenoaika välinehuoltoprosessissa lyhenee v. 2026 11 tunnista 9 tuntiin.
Intenvointi tehty (%)	Assin varastojen ja tuotteiden inventointi tehty 31.12.2026 mennessä.

Talouspalvelut

Hyvinvointialueen talouspalvelut jakaantuu kolmeen yksikköön; asiakasmaksupalveluihin, controller- ja laskentapalveluihin sekä taloushallintopalveluihin.

Taloushallintopalvelujen tehtäviin kuuluu hyvinvointialueen ulkoinen laskentatoimi, mm. osto- ja myyntilaskut, kirjanpito, viranomaisraportointi, tilinpäätös ja talousjärjestelmien hallinnointi. Controller- ja laskentapalvelujen tehtäviin kuuluu hyvinvointialueen sisäinen laskentatoimi, mm. taloussuunnittelu, toteumaraportointi, kustannuslaskenta ja hinnoittelu. Asiakasmaksupalveluiden tehtäviin kuuluvat asiakasmaksut, -päätökset ja laskutus sekä niihin liittyvät oikaisuvaatimusprosessit ja perintä.

Talouspalveluiden tavoitteet vuodelle 2026 keskittyvät erityisesti prosessien kehittämiseen ja tehostamiseen sekä automaation lisäämiseen mm. ostolaskujen käsittelyssä. Talouspalveluissa myös parannetaan talouden raportoinnin laatua varmistamalla tuottojen ja kulujen entistä ajantasaisempi kohdentuminen kirjanpitokausille sekä laajentamalla kustannuslaskennan kohteita. Asiakasmaksupäätösten valmistusovelluksen käyttöönoton kautta voidaan nopeuttaa ja helpottaa päätösten valmistelua. Myös asiakasmaksujen alentamishakemusten käsittelyprosessia aiotaan tehostaa.

Toiminnan tavoitteet

Talouspalvelut	Suunnitelma 2026
Valmiiden laskelmien lukumäärä.	Kustannuslaskennan tietomalleja rakennetaan ja käytössä vähintään 4 palvelukokonaisuudessa.
Tiliöinti keskitetty. Muistioiden määrä.	Kirjanpitokausien toteumat ovat todellisen tuotto- ja kulukehityksen mukaisia ja jaksotusmuistioilla tehtävät oikaisut vähenevät euromääräisesti.
	Asiakasmaksujen alentamishakemusten käsittelyaikataulu 30 vrk hakemuksen saapumisesta

Henkilöstöpalvelut

Hyvinvointialueen henkilöstöpalvelut jakautuvat neljään palvelualueeseen ja neljä palvelualluetta jakautuvat toiminnallisiin kokonaisuuksiin, joita ovat; HR- assistenttipalvelutoiminta, HR-kumppanuustoiminta, neuvottelutoiminta & henkilöstöedustajat, HR järjestelmäasiantuntijapalvelut, palkka- ja palvelussuhdeasiantuntijapalvelut, palkkaharmonisointi- ja palkkausjärjestelmän rakentaminen, HR- controller toiminta, työhyvinvointi- ja työsuojelupalvelut, osaamisen kehittämisen palvelut, rekrytointipalvelut, resurssisuunnittelun asiantuntijapalvelut sekä keskitetty hyvinvointialueen hoitohenkilöstön varahenkilöstö.

Talousarvio sisältää HR- palveluiden omaa henkilöstöä on noin 50 - 54 henkilötyövuotta, sisältäen uuden keskitetyn työvuorosuunnittelun henkilöstön, joiden rahoitus on osa investointihanketta vielä vuonna 2026. Keskitetty varahenkilöstö sisältää talousarviossa noin 180 henkilötyövuotta. Päätoimisia henkilöstön edustajia on talousarviossa 18 henkilötyövuotta (työsuojeluvaltuutetut 7 - 8, päätoimiset henkilöstön luottamusedustajat 10). Henkilöstöpalveluiden talousarvioon ja tehtäviin kuuluvat Terveystalo Oy:n työterveyshuollon ostopalvelut ja Provincia Oy:n palkkakeskuksen ostopalvelut sekä näiden tilaajajohtaminen. Lisäksi henkilöstöpalveluihin on keskitetty koulutusmääräraha, jolla toteutetaan koko hyvinvointialueen tasoisten osaamisen tuen sähköiset alustat ja järjestelmät ja yli toimialojen menevät yhteiset koulutustoteutukset. Pääosin palkkakeskuksen ostopalvelut kuuluvat ICT-hallinnon talousarvioon.

Henkilöstöpalveluiden käyttösuunnitelman tavoitteet vuodelle 2026 keskittyvät erityisesti vuorotyöyksiköiden tukemiseen välittömän asiakastyöajan lisääntymiseksi ja henkilöstöresurssien (osaaminen, henkilöstön määrä, vuosilomasuunnittelu, sairaspöissaolöjien vähentyminen) optimaaliseen kohdentamiseen työvuorosuunnittelun avulla. Henkilöstöpalveluiden keskitetty työvuorosuunnittelu sekä resurssihallinnan suunnittelijat ja asiantuntijat tukevat toimintayksiköitä tavoitteiden saavuttamisessa.

Toiminnan tavoitteet

Henkilöstöpalvelut	Suunnitelma 2026
Asiakastarve ohjaa henkilöstön sijoittelua ja osaamista	Vuosilomasuunnittelu vastaa resurssitarvetta ja asiakastarpeen mukainen osaaminen on huomioitu loma-aikana.
Asiakastarve ohjaa henkilöstön sijoittelua ja osaamista	Vuosilomasuunnittelu 24/7 yksiköissä vastaa vuosilomatoteumaa.
Asiakastarve ohjaa henkilöstön sijoittelua ja osaamista.	Työkykyiset työpäivät lisääntyvät. Lisä- ja ylityöt vähentyvät.
Asiakastarve ohjaa henkilöstön sijoittelua ja osaamista	Henkilöstöpalveluiden toimialueen tuottamaan asiantuntijapalveluihin ollaan tyytyväisiä.
Tuottavuus turvaa palvelumme	Luottamus ja avoimuus vahvistuu sisäisen viestinnän keinoin.
Tuottavuus turvaa palvelumme	Välittömän asiakastyöajan %- osuus kasvaa työvuorosuunnittelua toteuttavissa yksiköissä
Tuottavuus turvaa palvelumme	HR- palveluiden toimialueen päällekkäinen työaika ja häiriökysyntä vähentyvät.
Tuottavuus turvaa palvelumme.	Palkkausjärjestelmä on rakennettu valtakunnallisen aikataulun mukaisesti. Tehtävät on sijoitettu palkkatasoille. Palkkausmuutokset toteutuvat työehtosopimuksen ja järjestelyerien puitteissa.

Viestintäpalvelut

Viestintäpalveluiden tehtävänä on tukea hyvinvointialueen strategian toteuttamista, rakentaa luottamusta hyvinvointialueen toimintaan, huolehtia kriisiviestinnästä osana valmiussuunnittelua, kehittää yhteisöllistä toimintakulttuuria sekä mahdollistaa tiedon saavutettavuus ja ymmärrettävyys kaikille kohderyhmille. Viestintäpalveluiden osa-alueet ovat sisäinen viestintä, ulkoinen viestintä, verkkoviestintä, strateginen viestinnän ohjaus ja kehittäminen, visuaalinen viestintä sekä kriisiviestintä.

Vuonna 2026 Viestintäpalvelut jatkaa hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden tukemista avoimen, saavutettavan ja vaikuttavan viestinnän keinoin. Sisäisen viestinnän, brändin ja asiakasviestinnän kokonaisuudet muodostavat yhtenäisen strategisen kokonaisuuden, joka tukee hyvinvointialueen muutoskyvykkyyttä ja palveluiden vaikuttavuutta.

Sisäisen viestinnän kehittämisessä painopiste on vuorovaikutuksen lisäämisessä ja tiedon saavutettavuuden parantamisessa. Intranetin kohdennettuja uutiskanavia ja ohjepankkia kehitetään henkilöstön arjen työn tueksi. Tavoitteena on kasvattaa myös lähijohtajien tyytyväisyyttä viestintätukeen sekä lisätä intranetin tavoittavuutta.

Brändi- ja sidosryhmäviestinnässä keskitytään Oma Hämeen tunnettuuden ja luottamuspääoman vahvistamiseen. Hyvinvointitekoja-konseptin avulla nostetaan esiin alueen ammattilaisten työtä, onnistumisia ja innovaatioita. Avoimen tiedottamisen ja onnistumisviestinnän avulla pyritään kasvattamaan mediaviestinnän ja sosiaalisen median tavoittavuutta. Kriisiviestinnän toimintamallit päivitetään valmiusharjoituksista saatujen kokemusten avulla.

Asiakasviestinnässä ja digipalveluissa painopiste on kohdennetun ja dataohjatun viestinnän vahvistamisessa. CRM-järjestelmän käyttöönotossa selvitetään järjestelmän ja taustadatan kyvykkyudet ja mahdollisuudet kohdennetun asiakasviestinnän toteuttamiseen. Verkkopalveluiden saavutettavuutta ja ohjausta digitaalisiin asiointikanaviin parannetaan; kieliversiot ja tekoälyavustaja otetaan käyttöön vuoden aikana. Lisäksi pyritään lisäämään ohjausta verkossa niihin palveluihin, joiden kysyntää halutaan kasvattaa.

Toiminnan vaikuttavuutta arvioidaan viestinnän mittaristolla, jossa seurataan muun muassa tavoittavuutta, vuorovaikutusta ja hyvinvointialueen maineen kehitystä. Viestintäpalvelut tukee koko

hyvinvointialuetta tavoitteessa rakentaa osallistavaa, saavutettavaa ja luottamusta vahvistavaa toimintakulttuuria.

Strategisiin tavoitteisiin linkittyvät 7 kpl OKR-avaintulosta raportoidaan hyvinvointialueen OKR-prosessissa. Käyttösuunnitelman toiminnalliset tavoitteet liittyvät hyvinvointialueen maineen hallintaan, sisäiseen ja asiakasviestintään sekä digitaalisten palveluiden asiakasohjaukseen (osa yhteneväisiä OKR-avaintulosten kanssa).

Toiminnan tavoitteet

Viestintäpalvelut	Suunnitelma 2026
Oma Hämeen sisäinen viestintä tukee henkilöstön tehokasta työskentelyä, toimialojen tavoitteita ja rakentaa yhtenäistä organisaatiokulttuuria lisäämällä vuorovaikutusta	Lähijohdon tyytyväisyys viestintätukeen kasvaa vuoteen 2025 nähden ja/tai on vähintään 4/5. Kyselytutkimus Q3/2026, 4/5.
	Sisäisen viestinnän kanavien tavoitavuus kasvaa 5 %:lla, vuorovaikutuksellisten kanavien käyttö +10 % vs. 2025. Mittari: intranetin käyttöaste 89 %, uutiskeskuksen käyntimäärä +10 % vs. 2025, Viva Engage -kanavien tavoitavuus /kk +10 %
Oma Hämeen luottamuspääomaa kasvatetaan suunnitelmallisesti viestinnän avulla.	Kriisiviestinnän prosessia testataan ja harjoitellaan valmiusharjoituksissa yhteistyössä toimialojen kanssa ja oppien avulla päivitetään valmiussuunnitelmaa ja toimintakortteja. Mittari: viestintää osallistuu vuoden aikana vähintään yhteen valmiusharjoitukseen K/E ja ottaa käyttöön päivitetyt toimintakortit K/E
	Some-kanavien tavoitavuus kasvaa, hyvinvointitekoja-konsepti lisää mediaosumia +10 %. Mittari: medianäkyvyyden tavoitavuus +10 %, some-kanavien seuraajat +20%.
	Oma Hämeen maine kehittyy positiivisesti verrokkiryhmässään. Mittari: hyvinvointialueiden mainetutkimus 2026: Oma Häme +0,1, vs. 9/2025, Etelä-Suomen ja Sisä-Suomen TOP 3.

Asiakaskokemusta ja osallistumista palveluprosessiin parannetaan suunnitelmallisesti kohdennetun asiakasviestinnän avulla	Viestinnän asiantuntijat valmennettu toteuttamaan kohdennettua asiakasviestintää monikanavaisesti. Mittari: Kohdennetun asiakasviestinnän koulutus suoritettu vuoden 2026 aikana K/E.
Digitaalisten palveluiden asiakasohjaus ja käyttöasteet paranevat ja vähentävät fyysisten palveluiden ja asiakaskontaktien tarvetta	Verkkosivuston asiakasohjaus digitaalisiin ja strategisesti tärkeisiin palveluihin (min. 5 kpl) toimii sujuvasti ja kehittyy positiivisesti - konversiopisteet määritelty Q4/2025. Mittari: konversioprosentti (asiakasohjauksen mittari) verkkosivustolla kasvaa +20 % (vertailu mittauksen aloitushetkeen, min. 5 palvelua) ja jokaisella palvelusivulla on ohjaus asiointikanavaan K/E.
	Verkkosivustolla on julkaistu kieliversiot ja tekoälyavustaja. Mittari: kieliversiot julkaistu K/E, tekoälyavustaja otettu käyttöön K/E.
	Verkkosivuston löydettävyys (SEO), käytettävyys ja saavutettavuus ovat toimialan keskiarvoa parempia. Mittari: Siteimprove-mittarit (tai vastaava) vs. toimialan keskiarvo, Askem 8/10, 100 % sivuista täyttää WCAG 2.1 AA-tason kriteerit/saavutettavuusauditointi

Tietohallinto

Tietohallintopalveluissa vuonna 2026 keskitytään ICT-palveluiden laadun, kustannustehokkuuden ja käyttäjäkokemuksen parantamiseen sekä automaation ja digitalisaation edistämiseen. Työhöntuloprosessia sujuvoitetaan automatisoimalla käyttöoikeuksien hallintaa, mikä nopeuttaa uusien työntekijöiden pääsyä keskeisiin järjestelmiin. IT-palveluiden vasteaikoja parannetaan ja toistuvia häiriöitä vähennetään erityisesti avainkäyttäjryhmien osalta asiakaspalautteen pohjalta.

Digitalisaatiota edistetään sähköisen viestintämallin avulla, joka korvaa paperipohjaisia toimintatapoja ja tehostaa työn tekemistä. Liikkuvaa työtä tuetaan teknologiaratkaisuilla, jotka mahdollistavat mobiilikirjaamisen ja lisäävät kotikäyntien määrää. ICT-ohjeistusta kehitetään julkaisemalla ajantasaiset ja helposti saavutettavat ohjeet intrassa ja ohjepankissa, videoiden tukemana.

Tietohallinto osallistuu aktiivisesti valmiussuunnitteluun yhdessä toimialojen kanssa, tuottaen materiaalia, joka sisällytetään tulosalueiden suunnitelmiin. Tekoälyä hyödynnetään ammattilaisten työn vakioimisessa ja helpottamisessa, ja vuoden aikana otetaan käyttöön kolme laajaa tekoälykokonaisuutta massatuotantomallilla.

Tietoturvaa ja kirjautumisen sujuvuutta parannetaan laajentamalla korttikirjautumisen käyttöä. ICT-kaluston hallintaa ja kustannustehokkuutta kehitetään optimoimalla laitehankintoja, ja ICT-budjetin säästötoimenpiteet toteutetaan karsintalistan mukaisesti. Näillä toimenpiteillä varmistetaan, että tietohallinto tukee hyvinvointialueen palveluiden jatkuvaa kehittämistä ja tuottavuutta kustannustehokkaasti ja käyttäjälähtöisesti.

Tietohallinto toteuttaa Assi-sairaalan tietoteknisen muuton suunnitelmallisesti ja vastaa uusien tietojärjestelmien käyttöönoton tuesta, varmistaen sujuvan siirtymän ja toimintavarmuuden. Lisäksi tietohallinto huolehtii siitä, että hyvinvointialueen strategiset linjaukset huomioidaan ICT-palveluiden ja -kumppanuuksien kehittämisessä, erityisesti tulevien hankintalain muutosten vaikutusten hallinnassa. Keskeisimpänä edistettävänä kokonaisuutena on perustietotekniikkapalveluiden kilpailuttaminen markkinoilta.

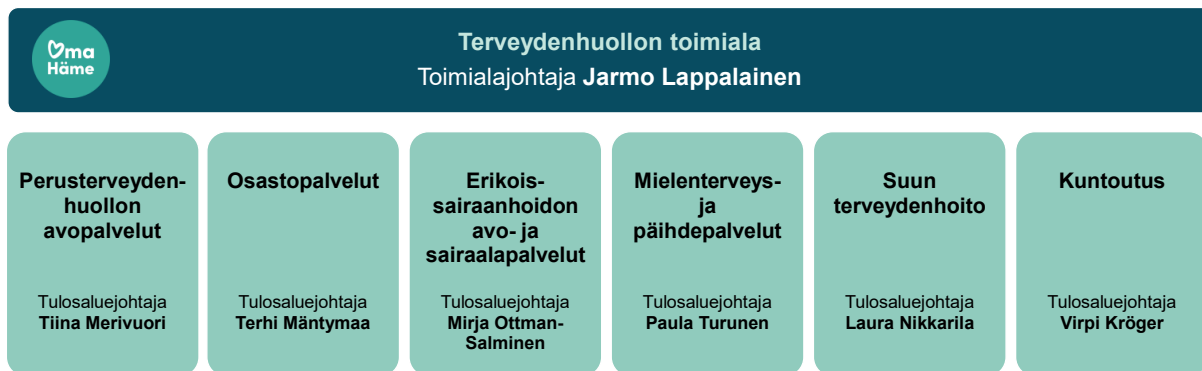
Tarkastuslautakunta

Tarkastuslautakunnan tehtävistä säädetään hyvinvointialuelain §:ssä 125. Tarkastuslautakunta huolehtii hyvinvointialueen hallinnon ja talouden tarkastuksen sekä arvioinnin järjestämisestä. Tarkastuslautakunta myös arvioi, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla.

Tarkastuslautakunnan alaisuudessa toimii aluehallituksesta ja sen alaisesta organisaatiosta riippumaton ulkoisen tarkastuksen yksikkö, joka valmistelee tarkastuslautakunnan käsiteltäväksi tulevat asiat sekä avustaa lautakuntaa toiminnan ja talouden arviointitehtävässä.

Talousarvion merkittävimmät erät ovat ulkoisen tarkastuksen yksikön henkilöstökulut, tarkastuslautakunnan luottamushenkilötoiminnasta aiheutuvat menot sekä tilintarkastuksen asiantuntijapalkkiot. Talousarvion toimintakate on noin -340 000 euroa.

3.4 Terveysthuollon toimiala



Terveysthuollon toimiala vastaa Kanta-Hämeen väestön tarpeenmukaisesta terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä, terveysneuvonnasta, sairauksien tutkimuksesta ja hoidosta. Palvelut toteutetaan kiinteässä yhteistyössä muiden toimialojen ja toimijoiden kanssa. Palveluiden toteuttamista ja kehittämisen painopisteitä ohjaa hyvinvointialueen asukkaiden tarpeet, talous, strategia ja lainsäädäntö.

Terveysthuollon toimiala jakautuu kuuteen tulosalueeseen, jotka ovat perusterveydenhuollon avopalvelut, osastopalvelut, erikoissairaanhoidon avo- ja sairaalapalvelut, suunterveydenhuollon palvelut, kuntoutuspalvelut sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut.

Talousarviovuonna 2026 toiminnan keskiössä ovat Ahveniston sairaalan (ASSI) muutto ja siihen liittyvien toiminnallisten muutosten käyttöönotto sekä palveluverkkomuutosten toimeenpano. Lisäksi Valvira on määrännyt hyvinvointialueen järjestämään erikoissairaanhoidon hoitopäätöksen lainmukaiseksi 30.4.2026 mennessä ja asettanut 1 miljoonan euron uhkasakon. Alijäämien kattamisvelvoitteen pakottamat sopeutustoimet voivat aiheuttaa merkittäviä muutoksia palveluissa. Lisäksi toimintaa ohjaavat strategiasta johdetut hyvinvointialuetasoiset OKR-tavoitteet.

Toiminnalliset muutokset talousarviovuodelle 2026

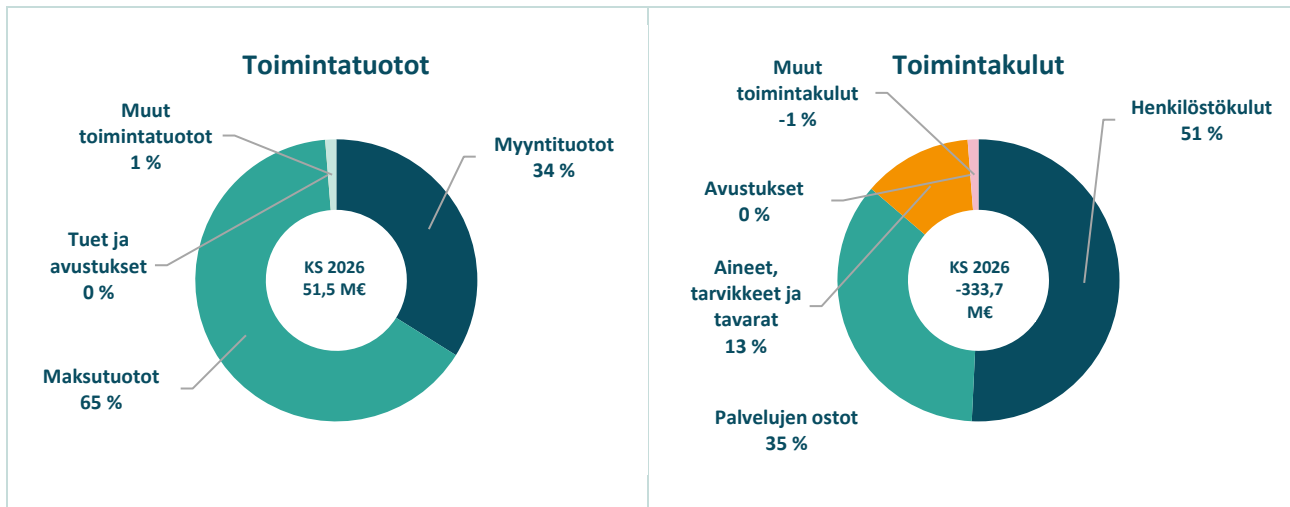
Toiminnalliset muutokset vuonna 2026 liittyvät ASSI:n muuttoon ja palveluverkkomuutosten toteuttamiseen. Keskeisiä muutoksia ovat mm. leikkauskapasiteetin nosto 10-12 saliin, perusterveydenhuollon osastojen siirtyminen Vanajavedeltä ja Janakkalasta ASSI- sairaalaan sekä muut osastomuutokset kuten kuntoutusosaston ja kirurgian osastojen perustamiset sekä

katkaisuosaston siirtyminen ASSI-sairaalaan. Erikoissairaanhoidolta vapautuviin tiloihin siirtyy mm. Perusterveydenhuollon toimintoja, suunterveydenhuoltoa keskitetään ja liikkuva yksikkö otetaan käyttöön ja myös Forssan seudulla palveluverkko muutokset etenevät.

Tuloslaskelma

TERVEYDENHUOLLON TOIMIALA	
Tuloslaskelma (€)	KS 2026
Toimintatuotot	51 481
Myyntituotot	17 450
Maksutuotot	33 378
Tuet ja avustukset	5
Muut toimintatuotot	649
Toimintakulut	-333 699
Henkilöstökulut	-173 642
Palvelujen ostot	-121 423
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-42 817
Avustukset	-20
Muut toimintakulut	4 202
Toimintakate	-282 218
Valtion rahoitus	0
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Vuosikate	-282 218
Suunnitelman mukaiset poistot	-3 275
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-285 493

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



Suurimmat tuloarvio- ja määrärahaerät (€)

Suurimmat tuloarviot	Yhteensä
Erikoissairaanhoidon poliklinikkamaksut	9 267 000
Hammashoidon maksut	9 216 000
Myyntituotot muilta hyvinvointialueilta	8 817 000
Erikoissairaanhoidon laitoshoidon asiakasmaksut	4 512 000
Perusterveydenhuollon avohoidon asiakasmaksut	4 013 000
Perusterveydenhuollon laitoshoidon asiakasmaksut	2 682 000

Suurimmat määrärahat	Yhteensä
Henkilöstökulut	173 642 000
Hoidot ulkopuolisissa laitoksissa	50 524 000
Hoitotarvikkeet	19 999 000
Asiakaspalvelujen ostot	17 648 000
Laboratoriopalvelut	15 421 000
Lääkkeet	13 624 000

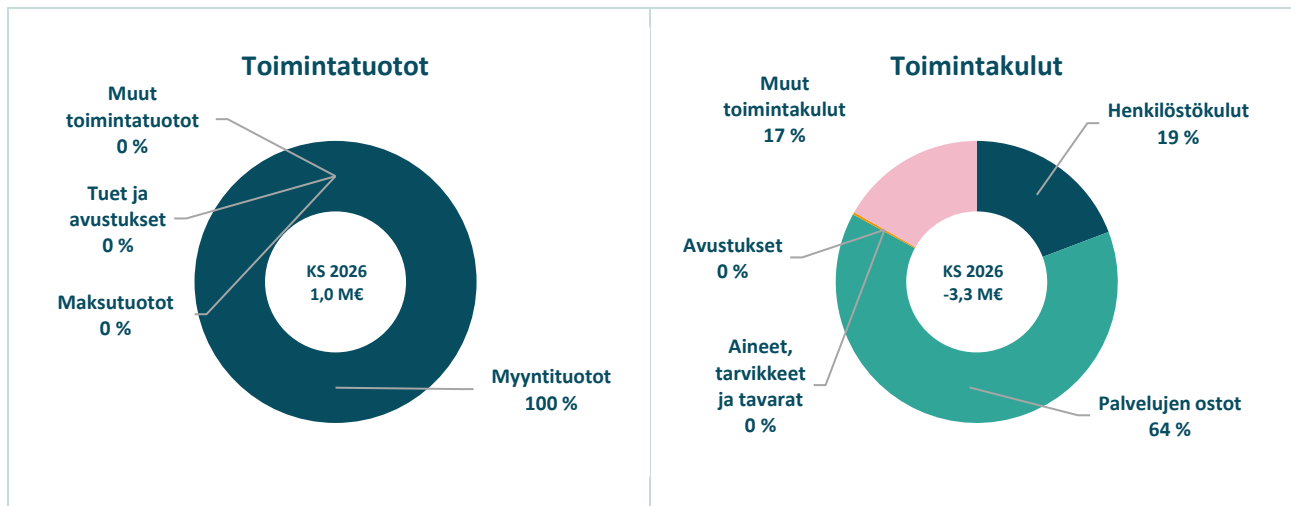
3.4.1 Terveysthuollon hallinto ja tukipalvelut

Terveysthuollon hallinnossa on toimialan yhteinen johto- ja asiantuntijaresurssi sekä muut toimialan kustannukset, jotka eivät ole suoraan tulosalueille kohdennettavissa.

Koko toimialaa koskevana mittarina on asiakastyytyväisyys NPS > 80.

Terveysthuollon hallinto ja tukipalvelut	
Käyttötalous (1000 €)	KS 2026
Toimintatuotot	1 036
Toimintakulut	-3 323
Toimintakate	-2 287
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Suunnitelman mukaiset poistot	0
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-2 287

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



3.4.2 Perusterveydenhuollon avopalvelut

Perusterveydenhuollon avopalvelut -tulosalue vastaa laaja-alaisesti perustason vastaanotto- ja ennaltaehkäisevien palvelujen sekä eritysvastaanottopalvelujen tuottamisesta hyvinvointialueella. Peruspalveluita tuotetaan koko väestölle sekä sähköisinä että lähipalveluina olemassa olevilla terveysasemilla. Palveluverkkopäätöksen toimeenpano keskittää palvelut kolmeen palvelukeskukseen ja yhdeksään palvelupisteeseen, joista yksi on ulkoistettu. Palveluita tuotetaan lisäksi lähipalveluna niillä alueilla, jonne ei jää palvelupistettä.

Perusterveydenhuollon avopalveluissa jatketaan Omalääkärimallin eli hoidon jatkuvuusmallin edistämistä tunnistamalla ennakointiasiakkaita (ent. riskiasiakkaat) jatkuvuusmallin piiriin. Asiakkuudenhallintajärjestelmästä toivotaan apua asiakasryhmien tunnistamiseen jo ensilinjassa. Hyvä hoidon jatkuvuus parantaa mm. hoidon laatua, saatavuutta ja asiakastytytyä.

Ensilinjapalveluiden ja hoidon jatkuvuusmallin avulla tavoitellaan asiakkaiden ohjautumista oikean palvelun piiriin. Ensilinjassa tavoitellaan sitä, että asiakkaan asia tulisi ratkaistua jo ensikontaktin aikana mahdollisimman usein. Ratkaisuaite asioinnin aikana kiireellisen hoidon ensilinjassa ja chat-palveluissa on korkea (56-62 %). Kysyntä chat-palveluissa on ollut tasaisesti kasvava, ja resurssien uudelleen organisoitua on suunniteltava tarvetta vastaamaan. Ohjaamalla jatkuvuusmalliin kuuluvien asiakkaiden asiointi mahdollisimman paljon suoraan omaan tiimiin vähennetään epätarkoituksenmukaista asiointia ja pyritään vähentämään terveysasemille tulevien puhelujen määrää. Sähköisessä asioinnissa tavoitteenamme on lisätä jatkuvuusasiakkaiden hoitoa digitaalisten hoitopolkujen avulla. Tähän tarvitaan lisäksi turvallinen viestinvälitys ammattilaisen ja asiakkaan välille.

Vuonna 2025 aloittaneet integroidut poliklinikat Forssassa ja Riihimäellä jatkavat toimintaansa, jota tulee arvioida ja kehittää. Kyseessä on uusi toimintatapa, jossa hoitotyö tulee perusterveydenhuollosta ja lääkäripanos erikoissairaanhoidosta. Integroitunutta toimintaa (pth-esh) toteutamme myös maha-suolikanavan täyhystyksissä (ml. suolistosyöpäseulonnat) ja valmistella olevassa diabeteskeskuksessa. Yhteinen diabeteskeskus aloittaa toimintansa 1.1.2026.

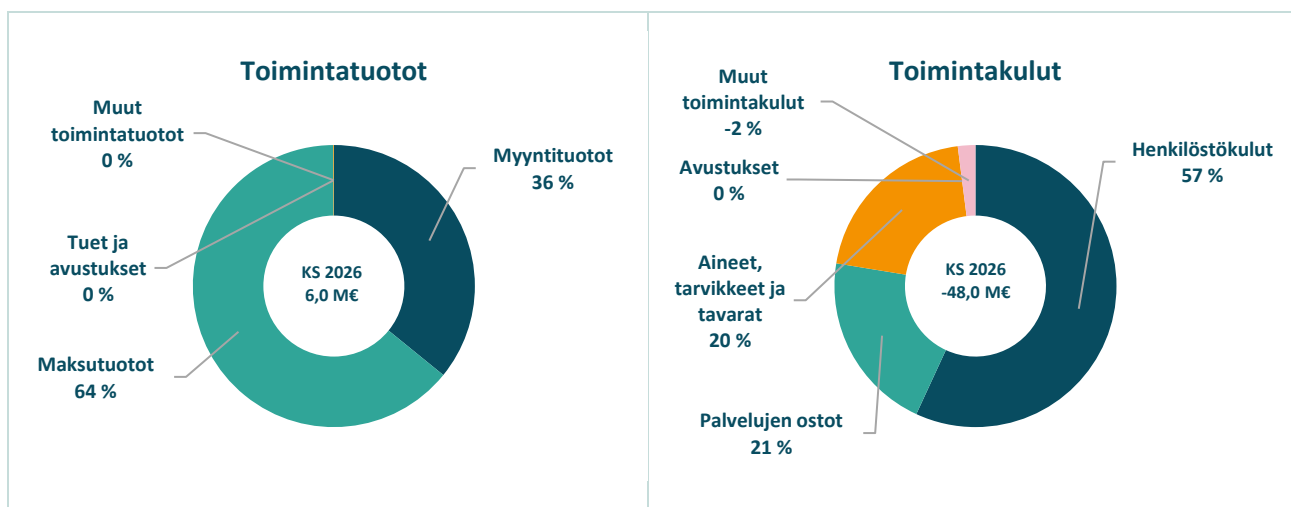
Talouden suurimpana riskinä tunnistetaan edelleen se, että vakituista henkilöstöä ei ole riittävästi ja joudutaan turvautumaan ostopalveluihin tai vuokratyövoimaan. Riskinä vakituisen henkilöstön työkuorman kasvulle on myös sijaismäärärahojen karsiminen ja tyhjien virkojen jäädyttäminen. Toiminnan muutosten kannalta riski muodostuu siitä, että suunnitellut digitaaliset apuvälineet eivät ole käytettävissä toivotun mukaisessa laajuudessa ja suunniteltuja muutoksia ei voida toteuttaa.

Henkilöstömitoituksen ollessa minimissään ei myöskään muutosten toimeenpanokyky ole parhaimmillaan.

Taloudellista riskiä kasvattaa myös yleinen kustannustason sekä mahdollinen asiakasmäärien kasvu esimerkiksi hoitotarvikkeiden kohdalla. Toisaalta hoitotarvikejakelun uudistaminen nykyodotuksia vastaavaksi vaatii panostamista ja investointeja. Tulonmuodostukseen on vaikuttanut myös linjaus ajoterveyslausunnoista, joita perusterveydenhuolto ei 1.4.2025 jälkeen ole ollut velvollinen tekemään. Tästä vapautuu aikaa muuhun, mutta myös saatavat lausuntopalkkiot vähenevät. Erityistä huomiota kiinnitämme laskutuksen toteutumiseen, mutta monimutkaiset prosessit ja järjestelmät eivät toistaiseksi tätä tue parhaalla mahdollisella tavalla. Tähän haetaan ratkaisuja yhdessä kehittämispalvelujen kanssa.

Perusterveydenhuollon avopalvelut	
Käyttötalous (1000 €)	KS 2026
Toimintatuotot	6 065
Toimintakulut	-47 998
Toimintakate	-41 933
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-33
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-41 966

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



Toiminnan tavoitteet

Perusterveydenhuollon avopalvelut	Suunnitelma 2026
Puhelujen määrä terveysasemille vähenee edelliseen vuoteen verrattuna	10 %
Ensilinjassa asiakkaan asia hoidettu asiointin aikana	60 %
Omalääkäri ja omahoitaja on merkitty 90% jatkuvuus- ja monialaista palvelua tarvitseville asiakkaille	90 %

3.4.3 Osastopalvelut

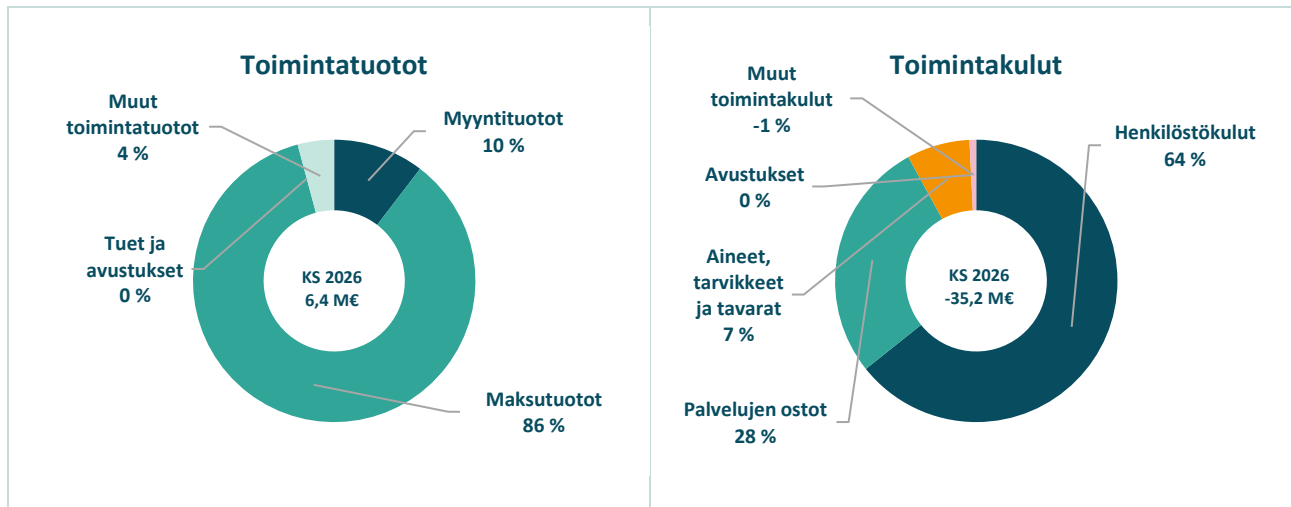
Osastopalveluihin kuuluu terveyskeskussairaaloiden osastotoiminta (Vanajaveden sairaala 3 osastoa, Janakkalan sairaala 2 osastoa, Riihimäen sairaala 1 osastoa ja Forssan sairaala 1 osastoa) sekä vuoden 2026 alusta osastopalveluihin liitettävät erikoissairaanhoidon aikuisten somaattiset osastot (neurologian, sisätautien ja kirurgian osastot). Potilaskoordinaatioyksikkö koordinoi potilasliikennettä erikoissairaanhoidon osastoilta, päivystyksestä, kiirevastaanotoilta perusterveydenhuollon osastoille, kotisairaalaan ja ikäihmisten lyhytaikaisiin arviointi- ja kuntoutusyksiköihin/tiimeihin. Lisäksi tulosalueeseen kuuluu alueellinen kotisairaala, jonka toimipisteet sijaitsevat Hämeenlinnassa, Forssassa ja Riihimäellä. Kotisairaala palvelee koko hyvinvointialueen väestöä. Kotisairaalan sisällä toimii Liikkuva kotisairaala, GerBiili, joka tarjoaa diagnostisia palveluita erityisesti ikäihmisten kotihoidon ja asumispalvelujen asiakkaille tarkoituksena vähentää näiden palveluiden käyttäjien tarpeettomia ja raskaita päivystyskäyntejä. Tulosalue tuottaa myös Ikäihmisten kotihoidon ja ympärivuorokautisen asumispalvelun lääkäripalvelut.

Vuoden 2026 keskeisimpinä tavoitteina on Assi-sairaalan muuton onnistuminen ja kotisairaalan kasvun sekä Assi-sairaalan parempien tutkimusmahdollisuuksien avulla mahdollistettu osastopaikkojen riittävyys osastojaksojen lyhenemisen ja potilasvaihdon vilkastumisen kautta. Kotisairaalatointojen ja liikkuvan sairaalan GerBiilin käytön tehostaminen jatkuu edelleen mahdollistaen hoitojen painotuksen sairaalaseinien ulkopuolelle kevyempiin palveluihin. Kokonaistavoitteena koko tulosalueella saada potilaat/asiakkaat mahdollisimman sujuvasti oikeaan hoitopaikkaan, painopistesiiirtymä raskaimmista palveluista kohti kevyempiä.

Osastopalveluissa suurin toiminnallinen riski liittyy osastopaikkojen riittävyyteen ja potilasvirran sujuvoittamiseen. 2025 vuoden aikana terveyskeskussairaالاتasoisia potilaspaiikkoja on vähentynyt 60.

Osastopalvelut	
Käyttötalous (1000 €)	KS 2026
Toimintatuotot	6 444
Toimintakulut	-35 247
Toimintakate	-28 803
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-18
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-28 821

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



Toiminnan tavoitteet

Osastopalvelut	Suunnitelma 2026
Keskimääräinen hoitoaika (osastopalvelut, PTH)	alle 8 vrk
Asiakasmäärä (kotisairaala)	Nouseva trendi
Kontaktien määrä (kotisairaala)	Nouseva trendi
Perusterveydenhuollon osastojaksojen määrä kasvaa	3600 jaksoa/vuosi
Erikoissairaanhoidon osastopaikkojen käyttöaste (brutto)	90 %
Erikoissairaanhoidon somaattisen osastohoidon keskimääräinen hoitoaika (netto) ei nouse vuoden 2025 tasoon verrattuna	90 %

3.4.4 Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollon tulosalueella tuotetaan sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon suun terveydenhuollon palvelut.

Suun terveydenhuollossa haasteena on tuottaa kasvavalle asiakasmäärälle palveluita. Alueen aikuisväestöstä erittäin merkittävä osa käyttää julkista suun terveydenhuoltoa, vuonna 2024 tämä käyttöaste oli koko maan korkein.

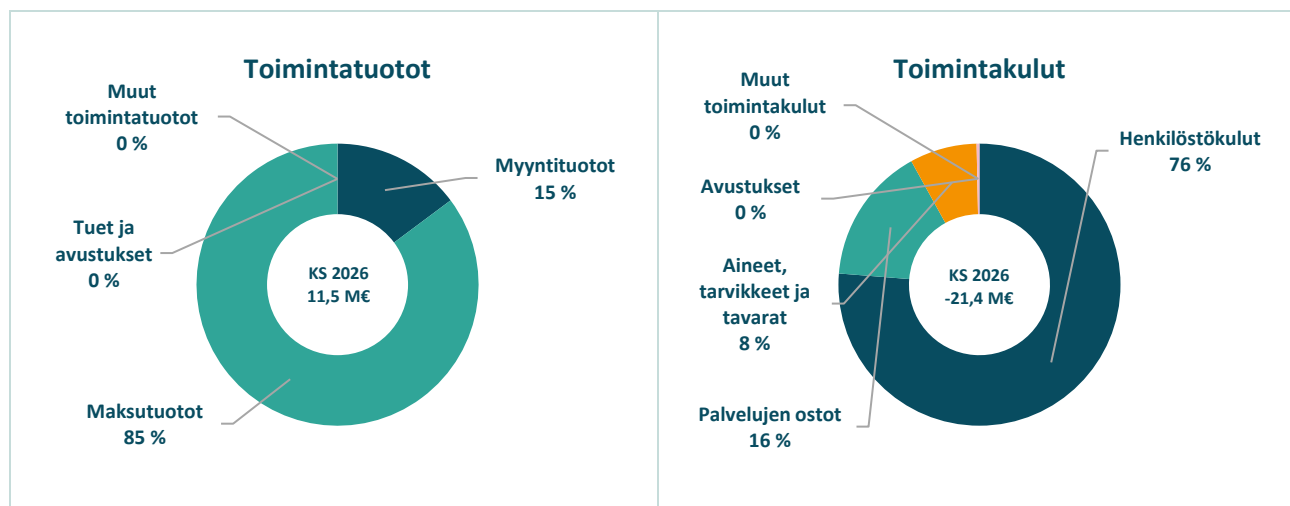
Keskeisimmät asiat vuonna 2026 ovat Hämeenlinnan palveluverkon muutosten läpivienti ja sen osana muutto Assi sairaalaan. Toimintaan kehitetään sähköistä toiminnallisuutta, joka mahdollistaa asiakkaille ensivaiheessa ajanvarausten perumisen ja siirtämisen sekä tulevaisuudessa myös aikojen varaamisen suoraan internetin välityksellä mihin aikaan tahansa. Lisäksi tavoitteenamme on vähentää Hyvinvointialueen sisältä tulevia läheteitä erikoissairaanhoidon. Tähän tähtäämme ottamalla käyttöön ilokaasuhammashoitoa sekä investoimalla uuteen kovakudoslaseriin. Näillä hoitomenetelmillä pyritään hoitamaan erityisesti pelkääviä lapsipotilaita siten, että vältetään anestesiahammashoidolta. Sähköisen viranomaisviestinnän aiomme myös ottaa täysimääräisesti käyttöön heti, kun se on mahdollista.

Taloudellisesti suurin riski liittyy siihen, että asiakasmaksukertymä ei kerry talousarvioon suunnitellusti. Tähän voi johtaa asiakkaiden asiakasmaksukattojen täyttyminen, mitä on hyvin

vaikeaa ennakoida, samoin luottotappioiden kasvaminen on suuri riski. Suurena riskinä nähdään tässä myös ICT-järjestelmien toimivuus, jonka katkokset voivat aiheuttaa suurta hidastumista palvelutuotantoon. Erikoissairaanhoidon osalta ulkopuolisten sairaaloiden käyttö on tulosalueella taloudellinen riski suhteessa talousarvioon.

Suun terveydenhuolto (PTH ja ESH)	
Käyttötalous (1000 €)	KS 2026
Toimintatuotot	11 512
Toimintakulut	-21 359
Toimintakate	-9 847
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-61
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-9 908

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



Toiminnan tavoitteet

Suun terveydenhuolto	Suunnitelma 2026
Sähköiset yhteydenotot (suora ajanvaraus)	20 % ensilinjan puhelin/chat tehtävistä vähemmäksi
Sisäiset (oman toiminnan) läheteet ESH:n puolelle vähenevät	Laskeva trendi
Otetaan mahdollisimman täysimittaisesti käyttöön sähköinen viranomaisviestintä	Postituskulut laskevat 50 %
Hoitojaksojen lyheneminen	Laskeva trendi hoitojakson pituudessa

3.4.5 Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Tulosalue järjestää perustason aikuisten mielenterveyspalvelut, kaikenikäisten erikoissairaanhoidon psykiatriset avo- ja osastopalvelut, päihdeasiakkaiden katkaisu- ja vieroitusosastohoidon, laitostuntoutuksen, korvaushoidon ja päiväkeskustoiminnan sekä ShL 24-25a § tarkoittamat asumis- ja kuntoutuspalvelut.

Keskeisin tavoite vuodelle 2026 on varmistaa häiriötön muutto Assi –sairaalaan ja toteuttaa palveluverkkomuutoksen vaatimat tila- ja toiminnalliset muutokset.

Tavoite on parantaa asiakas- ja potilasvirtausta koko tulosalueella. Pyritään tunnistamaan sote-yhteisiä asiakkaita muiden palvelu- tai tulosalueiden kanssa (esim. lastensuojeluasiakkaat, nuoret päihteidenkäyttäjät, masennuspotilaat), jotta voidaan luoda sote-yhteisiä palveluita. Integraation avulla yhdistämme eri toimi- ja tulosalueiden panoksen, jolloin monialaisen asiakkaan hoito muodostaa kokonaisuuden, joka on enemmän kuin osiensa summa ja hyödyttää sekä asiakasta että hyvinvointialueen taloutta.

Hämeenlinnan Tehostetun avohoidon yksikkö täydentää psykiatrian avohoidon palveluvalikoimaa ja vähentää osastohoidon tarvetta tarjoten palvelua arki-iltaisina ja viikonloppuisin kaikille hyvinvointialueen asukkaille. Psykiatrian poliklinikan hoitajia koulutetaan kognitiiviseen terapiaan ja nuorisopsykiatrian hoitajia koulutetaan päihdehäiriöiden psykososiaalisiin hoitomenetelmiin. Muutenkin koko tulosalueen henkilöstön päihdeosaamista lisätään sisäisen koulutuksen avulla.

Psykiatrian osastoilla pyritään vähentämään pakon käyttöä hyödyntämällä Assin Turvasolu –konseptia. Katkaisu- ja vieroitusosaston muutto Assi-sairaalaan parantaa päihde- ja

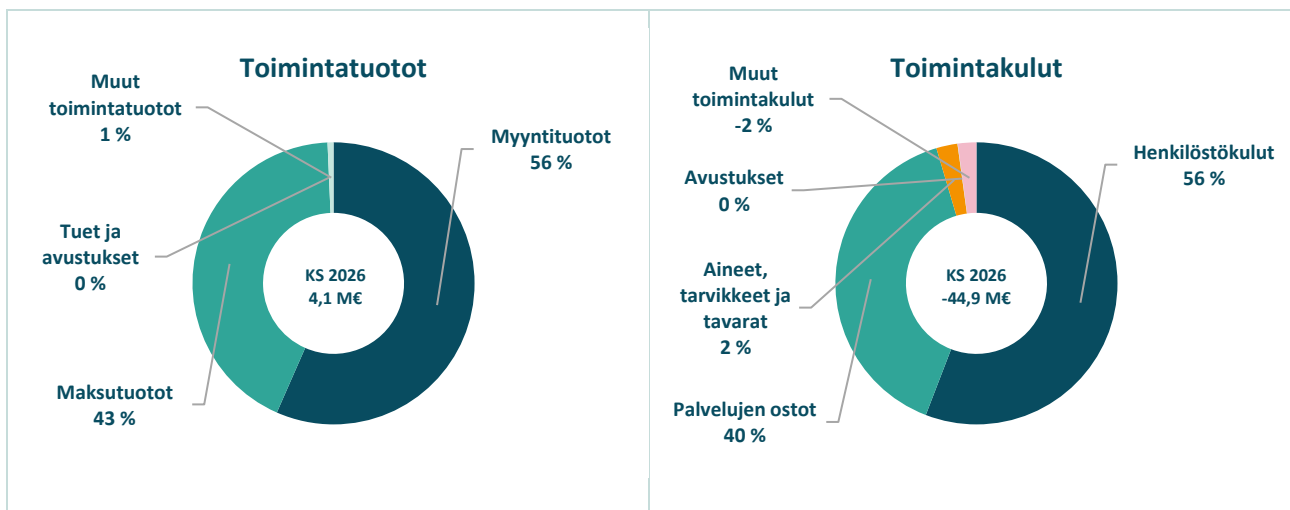
erikoissairaanhoidon välistä yhteistyötä, vähentää stigmaa sekä lisää päihdehoidon osaamista erikoissairaanhoidossa. Korvaushoitopotilaiden psykososiaalista tukea lisätään ja pyritään vähentämään huumeiden oheiskäyttöä hoidossa olevilla. Korvaushoitoa keskitetään enemmän arkipäiviin ja viikonloppuvastaanottoja vähennetään.

Omien asumispalveluyksiköiden käyttöasteita nostetaan ja pyritään tunnistamaan sosiaalihuollon asumis- ja kuntoutuspalvelun tarpeessa olevat asiakkaat mahdollisimman varhain, jotta tukitoimien avulla voidaan lyhentää asiakkuuden kestoa ja estää raskaampiin palveluihin joutuminen.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa talouden tasapainon kannalta merkittävintä on onnistuminen palvelurakenteen keventämisessä asumispalveluissa. Tavoitteena on noin 2,3 miljoonan euron säästö vuodelle 2026, johon sisältyy riskejä, koska palvelutuotanto perustuu suurimmaksi osaksi ostopalveluihin omien palveluiden sijaan. Toinen merkittävä riski on päätös olla ostamatta lääkäripalveluita ja panostaminen virkatyön pito- ja vetovoimaan, jonka säästöpotentiaali on noin 1 miljoonaa vuonna 2026. Jos virkoihin ei saada lääkäreitä, joudutaan lakisääteisten palveluiden turvaamiseksi turvautumaan ostopalvelulääkäreihin ja säästö ei realisoidu.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut	
Käyttötalous (1000 €)	KS 2026
Toimintatuotot	4 090
Toimintakulut	-44 944
Toimintakate	-40 854
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-8
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-40 862

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



Toiminnan tavoitteet

Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Suunnitelma 2026
Asumis- ja kuntoutuspalvelut	
Dynamon interventio mahdollistaa useammalle asiakkaalle asumisen itsenäisemmin, jolloin tarve kalliimmille asumispalveluille vähenee	Asumispalveluiden ostot pysyvät budjetissa
Yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen asumispalveluasiakkaiden määrä vähenee	Laskeva trendi
Kalevanrinteen ja Tiilikaudun täyttöaste nousee	> 85 %
Perustason avohoito	
Käyntitavoitteet saavutettu (suora potilastyö)	100 %
Perumattomat käynnit	< 10 %
Päihdepalvelut	
Korvaushoidon psykososiaaliset hoitokäynnit lisääntyvät	Nouseva trendi
Korvaushoidon negatiivisten seulojen osuus kasvaa	Nouseva trendi
Katkaisu- ja vieroitushoitoyksikön kuormitusprosentti	> 80 %
ESH osastohoito	
Kuormitusaste	> 85 %
Eristyksen keston väheneminen	Laskeva trendi
ESH avohoito	
Käyntitavoitteet saavutettu (suora potilastyö)	90 %
Yhteiset tavoitteet	
Sairauspoissaolot	Laskeva trendi

3.4.6 Erikoissairaanhoidon avo- ja sairaalapalvelut

Erikoissairaanhoidon avopalveluita tuotetaan Hämeenlinnan keskussairaalassa sekä perusterveydenhuollon kanssa integroituna yhteistyönä Forssan ja Riihimäen palvelukeskuksissa.

Erikoissairaanhoidon sairaalapalveluista on keskitetty Hämeenlinnaan keskussairaalaanpäivystys, tehostettu hoito ja leikkaustoiminta sekä synnytykset. Hämeenlinnan keskussairaalan erikoissairaanhoidon osastohoito ja vainajapalvelut siirtyvät 1.1.2026 alkaen uudelle osastohoidon tulosalueelle. Vuoden 2026 keskeisin tavoite on KHKS sairaalan onnistunut muutto uuteen ASSI-sairaalaan. Uusi sairaala saatetaan käyttökuntoon ja alkuvuodesta 2026 perehdytetään henkilöstö uuden sairaalan tiloihin turvallisen toiminnan näkökulmasta.

Tulosalueen kokonaistavoitteena on toiminnan ja talouden tasapaino ja tämä edellyttää merkittäviä toiminnallisia muutoksia. Kehittämisen painopisteinä ovat oman toiminnan vakiinnuttaminen uusissa tiloissa, ulkopuolisten sairaaloiden ja palveluostojen käytön optimointi, edelleen tiivistyvä ja integroituva yhteistyö perusterveydenhuollon kanssa erityisesti osastopalveluissa.

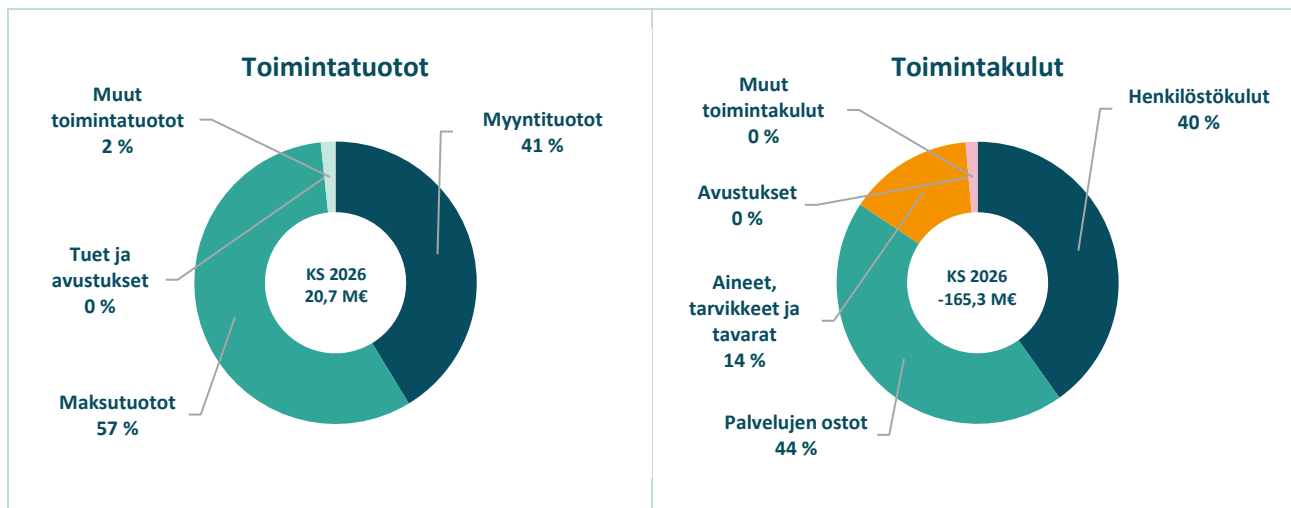
Erikoissairaanhoidossa suurimmat taloudelliset riskit kohdistuvat tuotto-odotuksiin sekä ulkopuolisten sairaaloiden käyttöön, hoitotarvike-, lääke- ja laboratoriokustannuksiin arviolta noin 10 M€. Vuonna 2026 odottamattomia kuluja voi syntyä erikoissairaanhoidon lainmukaisesta hoidon järjestämisestä.

Tavoitejohtamisen (OKR) avaintulokset

- Potilas tietää jatkohoitosuunnitelmansa ensikontaktin jälkeen
- Potilas kokee saamansa palvelun hyödylliseksi
- Kiireettömän hoidon piirissä olevien potilaiden hoitopolun läpimenoaika lyhenee
- Vastaanottokäynnin korvaavat hoitopuhelujen ja etä/digipalveluiden käyttö lisääntyy
- Henkilöstön koulutussuunnitelma toteutuu pääosin suunnitelman mukaan
- Palvelujen ostot vähentyvät vuoteen 2025 verrattuna
- Kirjaamiseen kuluva työaika vähenee
- Saavutamme ASSI-sairaalan tuottavuustavoitteet

ESH avo- ja sairaalapalvelut	
Käyttötalous (1000 €)	KS 2026
Toimintatuotot	20 747
Toimintakulut	-165 284
Toimintakate	-144 538
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-3 046
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-147 584

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



Toiminnan tavoitteet

Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Suunnitelma 2026
Päivystyskäynnit eivät lisäännä vuoteen 2025 verrattuna	Nousu 0 %
Yhteispäivystyksestä kotiutuvan potilaan readmissio päivystykseen 72 tunnin sisällä minkä tahansa syyn takia ei lisäännä	< 5 %
Erikoissairaanhoidon osastopaikkojen (synnytys, naistentaudit, lastentaudit) käyttöaste (brutto)	90 %
Erikoissairaanhoidon osastohoidon (synnytys, naistentaudit, lastentaudit) keskimääräinen hoitoaika (netto) ei nouse vuoden 2025 tasoon verrattuna	Nousu 0 %
Leikkaustoimenpidemäärä nousee vuoteen 2025 verrattuna	10 %

3.4.7 Kuntoutuspalvelut

Kuntoutukseen kuuluvat apuvälinepalvelut, kuntoutusohjaus, kuulokeskus, erityistason kuntoutus, fysiatria ja kipupoliklinikka, terveyssosiaalityö, perustason aikuisten sekä lasten ja nuorten kuntoutuspalvelut sekä kehitysvammapoliklinikka. Kuntoutuspalvelut integroituvat osaksi perhekeskuspalvelua, sairaaloiden osasto- ja poliklinikkatoimintaa ja perusterveydenhuollon avopalvelua. Toiminta on ICF-viitekehyksen mukaista, jolla tarkoitetaan arjessa suoriutumista fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn arvioinnin kautta. Toimintakykymobiilia käytetään toimintakyvyn kartoituksessa sekä toimenpiteiden vaikuttavuuden seurannassa.

Tavoitellaan häiriötöntä muuttoa Assi –sairaalaan, toteutetaan ja vakiinnutetaan Assi-sairaalaan liittyvät toimintamallit. Toteutetaan palveluverkkomuutoksen vaatimat tila- ja toiminnalliset muutokset.

Effector-järjestelmässä otetaan käyttöön laskutusautomaatio, joka tehostaa työprosesseja ja mahdollistaa 1 HTV vähentämisen. Suomi.fi- palveluiden käyttöönotolla tavoitellaan säästöä kirje- ja postipalveluissa.

Ikääntyvien ennalta ehkäisevällä kuntoutuksella pyritään parantamaan toimintakykyä ikääntyvillä, jolla on toimintakyvyn heikkenemistä eivätkä ole vielä kotihoidon palveluiden piirissä. Toimintakyvyn

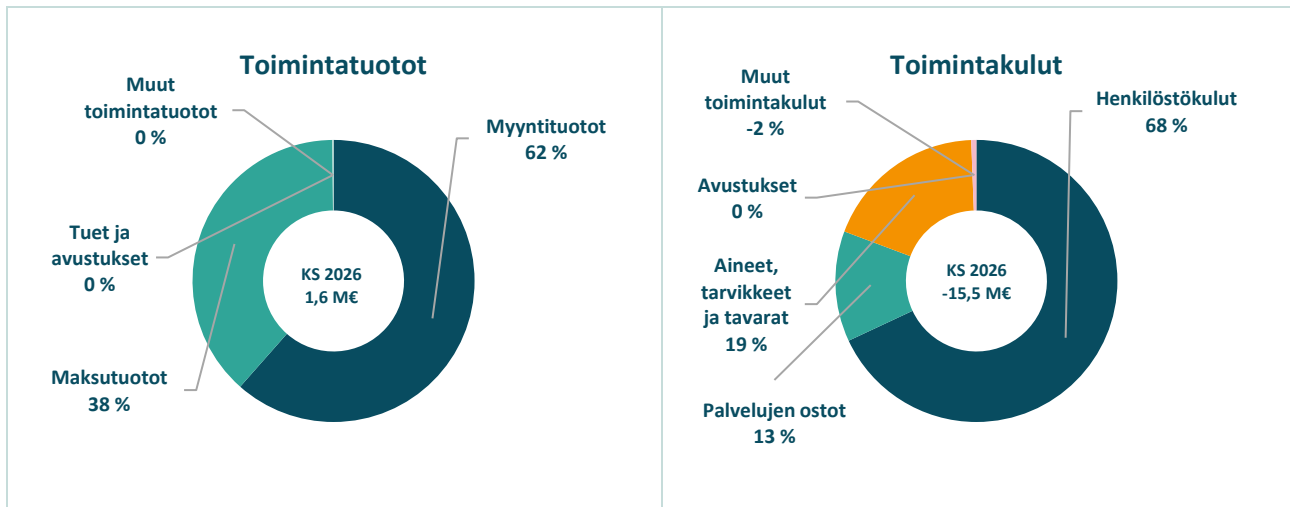
parantaminen vähentää ennenaikaista palveluiden tarvetta sekä raihnaisia vuosia elämän loppupäästä. Alustavien tulosten mukaan toiminnan kautta asiakkaiden suorituskyyky paranee ja kotihoidon palveluiden piiriin ohjautumista on voitu vähentää. Alle 2 % asiakkaista on ohjautunut kotihoidon piiriin. Voima-tasapainoryhmässä tehdään SPPB-toimintakykymittaus alkuvaiheessa sekä jakson loppuessa. Tavoitellaan vähintään 1 pisteen paranemista SPPB- testissä, joka tarkoittaa merkittävää suorituskyyvyn nousua. Lisäksi seurataan vaikutuksia palveluiden käyttöön intervention kohteena olevilla asiakkailla.

Kuntoutuspalveluissa fysioterapeuttien hoidontarpeen arviointi ja suoravastaanotto toteutetaan kaikilla terveysasemilla ja toiminnan tavoite on vähentää tarvetta lääkärint vastaanotoille sekä parantaa väestön toimintakykyä ja omahoitoa. Kehitysvammaisten hoidossa tehdään tiivistä yhteistyötä vammaispalveluiden kanssa ja tuetaan perusterveydenhuollon ammattilaisia kuntoutuksen ja kehitysvammapsykiatrian erityiskysymyksissä. Pyritään hoitamaan kehitysvammapsykiatriset haasteet avohoidon keinoin.

Talouden riskit liittyvät kehitysvammapsykiatrian osastojaksojen ostopalveluun sekä lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden sekä terapiapalveluiden ostoihin.

Kuntoutuspalvelut	
Käyttötalous (1000 €)	KS 2026
Toimintatuotot	1 588
Toimintakulut	-15 544
Toimintakate	-13 956
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-110
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-14 066

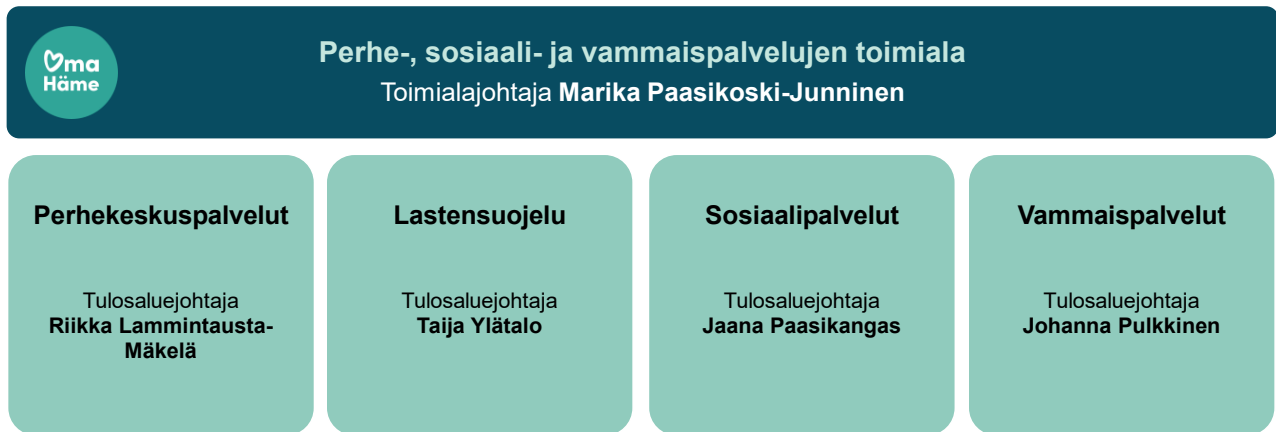
Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



Toiminnan tavoitteet

Kuntoutuspalvelut	Suunnitelma 2026
Kuntoutuksen ensilinjassa linjapuheluiden osuus kasvaa	Nouseva trendi
Voima-tasapainoryhmissä iäkkäiden ennalta ehkäisevässä kuntoutuksessa SPPB-suorituskykytestin tulos paranee.	Yli 1
ffector-järjestelmässä laskutusautomaation osuus laskuista lisääntyy	Nouseva trendi
Kehitysvammapsykiatrian osastojaksojen ostopalvelun vähentäminen	Ostopalvelu pysyy budjetissa
ICF-pohjaisten toimintakykyarvioiden määrä	2400
Kirjaamisen käsikirja turvaa palvelualueiden ja hyvinvointialueen taloutta ja toimii kirjaamisen jalkauttamisen tukena. Ohjeet joka yksikölle 100 %	Ohjeet on laadittu joka yksikölle
Automaatio tehostaa työprosesseja. Suomi.fi-käyttöönotto vähentää kirje- ja postituskuluja.	Suunniteltu säästö toteutuu 100 %
Perhekeskuksessa kuntoutusasiakas kokee, että eri ammattilaisten välinen yhteistyö näkyy sujuvana palveluna	Yli 90 %

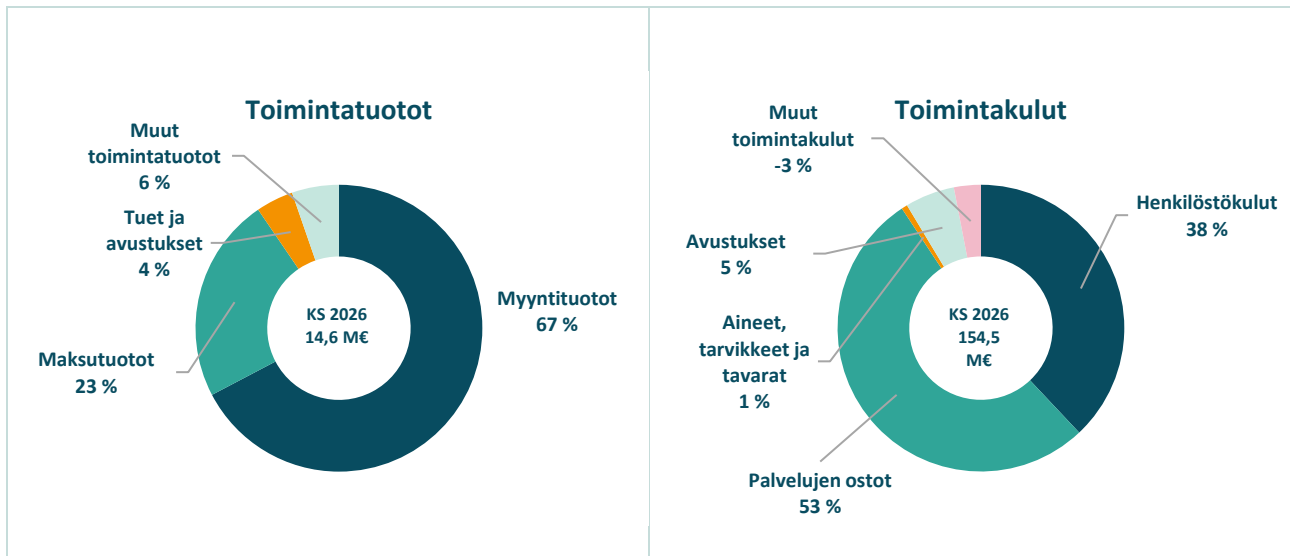
3.5 Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelujen toimiala



Perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden toimiala jakautuu neljään tulosalueeseen, jotka ovat perhekeskuspalvelut, lastensuojelu, sosiaalipalvelut ja vammaispalvelut.

PERHE-, SOSIAALI- JA VAMMAISPALVELUIDEN TOIMIALA	
Tuloslaskelma (1000 €)	KS 2026
Toimintatuotot	14 639
Myyntituotot	9 853
Maksutuotot	3 392
Tuet ja avustukset	618
Muut toimintatuotot	777
Toimintakulut	-154 513
Henkilöstökulut	-62 491
Palvelujen ostot	-86 727
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 097
Avustukset	-9 196
Muut toimintakulut	4 997
Toimintakate	-139 874
Valtion rahoitus	0
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Vuosikate	-139 874
Suunnitelman mukaiset poistot	-26
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-139 900

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



Suurimmat tuloarvio- ja määrärahaerät (€)

Suurimmat tuloarviot	Yhteensä
Ateriapalvelujen myyntituotot	3 800 000
Myyntituotot muilta hyvinvointialueilta (erit. vammaispalvelut)	3 420 000
Muut sosiaalitoimen maksut	3 200 000
Muut korvaukset	2 300 000

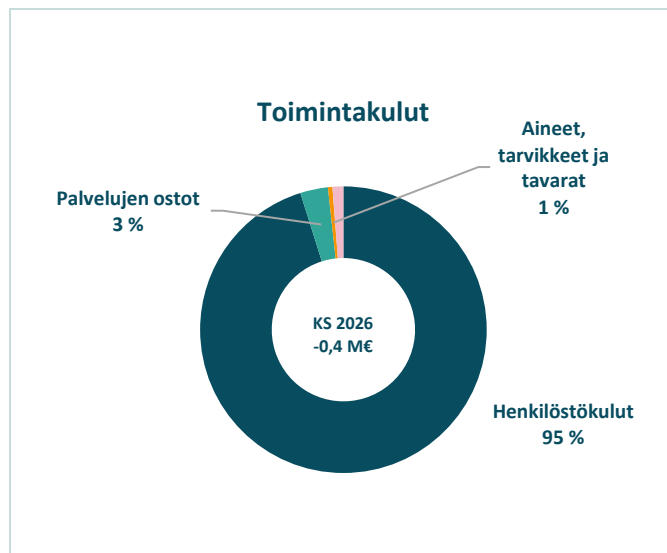
Suurimmat määrärahat	Yhteensä
Asiakaspalvelujen ostot	67 050 000
Henkilöstökulut	62 490 000
Perhehoitajien palkkiot ja kulukorvaukset	10 700 000
Vammaisille annetut avustukset	3 700 000
Omaishoidon tuki	3 680 000

3.5.1 Perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden hallinto ja tukipalvelut

Perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden hallintopalveluissa on määrärahavaraus toimialan johdon, johdon assistentin ja erityisasiantuntijan palkoille ja yleisluontoisille tulosalueille kohdistumattomille kuluille, kuten toimialan kehittämistoiminnalle.

Perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden hallinto	
Käyttötalous (1000 €)	KS 2026
Toimintatuotot	0
Toimintakulut	-400
Toimintakate	-400
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Suunnitelman mukaiset poistot	0
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-400

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



3.5.2 Perhekeskuspalvelut

Perhekeskuspalvelut muodostuvat lapsille, nuorille ja perheille suunnatuista sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluista. Näitä ovat äitiys- ja lastenneuvola, perhesuunnittelu, sosiaalihuoltolain mukaiset perheiden palvelut (kotipalvelu, perhetyö, sosiaaliohjaus, sosiaalityö, kasvatusta- ja perheneuvonta), perheoikeudelliset palvelut, opiskeluhuolto ja nuorten palvelut. Tulosalueella toimii myös kaikille ikäryhmille suunnattu lähisuhdeväkivallan tiimi. Toiminta on organisoitunut verkostomaiseksi perhekeskustoiminnaksi, joka sisältää sote-palveluiden lisäksi kuntien vastuulla olevia toimintoja ja kolmannen sektorin toimintaa.

Tulosalueelle johdetut strategiset tavoitteet vuodelle 2026 keskittyvät monialaisuuteen, sekä alaikäisten päihdehaittojen ja lähisuhdeväkivallan vähentämiseen. Lähisuhdeväkivaltayksikön koordinoima monialainen riskinarviointityöskentely käynnistetään vakavan lähisuhdeväkivallan tilanteissa. Tavoitteena on lisätä vakavaa lähisuhdeväkivaltaa kokeneen asiakkaan turvallisuutta. Tavoitteeseen pääseminen edellyttää entistä parempaa lähisuhdeväkivallan tunnistamista ja puheeksi ottamista eri palveluissa, sekä riskinarviointityöskentelyn vaikuttavuuden kehittämistä. Toinen strateginen tavoite liittyy siihen, että alaikäisten nuorten päihdehäiriöitä tunnistetaan ja nuori saa tarpeisiinsa vastaavaa vaikuttavaa päihdehoitoa aiempaa paremmin.

Opiskeluhuollon palveluissa, sekä Oma Voimassa on käynnistynyt päihteidenkäyttöön liittyvän osaamisen vahvistaminen erilaisilla menetelmäkoulutuksilla. Päihdearvioinnin sisältö on vakioitu ja sen toteuttaminen on käynnistynyt syksyllä. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää myös Oma Voiman terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattilaisten hyvää yhteystoimintaa nuoren asiassa. Päihdetyöskentelyn tiivistämisen mahdollisuuksia ennen kiireellisten ja avohuollon sijoitusten päätösten tekemistä ja sijoitusten alkuvaiheessa tullaan kehittämään yhdessä lastensuojelun kanssa tulevana vuonna. Kolmas strateginen tavoite on asiakkaan palvelujen yhteensovittamisen ja oikea-aikaisuuden lisääminen monialaisen verkostotyön (Omatiimi) avulla. Omatiimi-mallia on kehitetty yhdessä eri perhekeskustoimijoiden kanssa. Mukana on ollut vahva edustus myös alueen kunnista, järjestöistä ja seurakunnista. Omatiimi hyödyntää perhekeskuksen ensilinjaa yhden yhteydenoton periaatteen mukaisesti. Ensilinjaan kehitetyt teknologiset ratkaisut (mm.

asiakkuudenhallintajärjestelmä CRM) edistävät monialaisen verkostotyön toimivuutta. Toimintamalli jalkautetaan hyvinvointialueen ammattilaisten ja kuntien toimijoiden käyttöön alkuvuodesta alkaen.

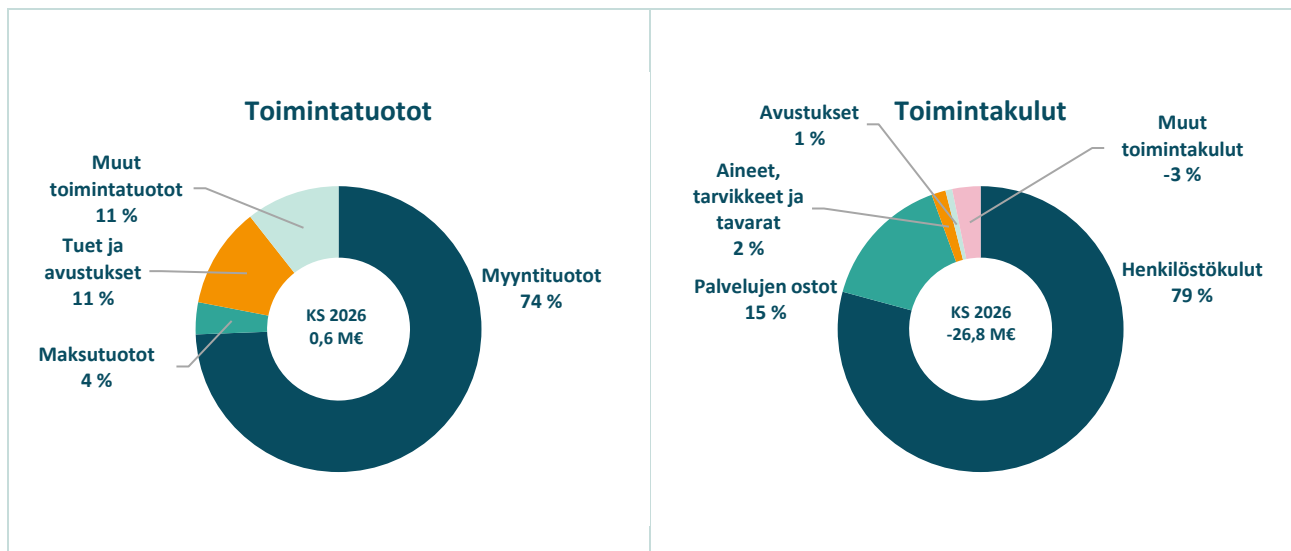
Perhekeskus tavoittelee yhteisövaikuttavuuden mukaista toimintaa ja yhteensovitetun johtamista. Tätä tukee hyvinvointialueen, kuntien, seurakuntien ja järjestöjen yhteinen perhekeskusrakenne. Arkitiimejä on muodostettu kuntakohtaisesti ja toiminta on käynnistynyt vuoden 2025 aikana osassa alueen kuntia. Arkitiimien laajentuminen ja toiminnan kehittäminen jatkuu tulevana vuonna. Seudulliset perhekeskusryhmät ja alueellinen perhekeskus –ja opiskeluhuollon ryhmä mahdollistaa yhteensovitetun johtamisen lapsiperhepalvelujen osalta.

Vaikuttavat palvelut perustuvat tutkittuun tietoon ja tästä syystä Oma Häme käynnistää Oulun yliopiston kanssa tutkimusyhteistyön, jonka keskiössä on paljon palveluja käyttävien, kodin ulkopuolelle sijoitettujen sekä täysi-ikäistyessä työ- ja opiskeluelämän ulkopuolelle jääneiden lasten, nuorten ja perheiden palvelujen käyttö. Tutkimuksen avulla pyritään tunnistamaan kohtia, joissa palveluverkoston toimintaa olisi syytä kehittää, jotta elämäntilanteen vaikeutuminen ja sitä kautta runsas palvelujen tarve voitaisiin ennaltaehkäistä. Tutkimuksessa saatavaa tietoa voidaan myös hyödyntää hyvinvointialueen resurssien tarkoituksenmukaisessa kohdentamisessa. Tutkimusaineistona käytetään Oma Hämeen rekisteritietoja, hyödyntäen tietoallasta ja henkilökeskeistä tietomallia.

Tulosalueen merkittävimmät riskit liittyvät edelleen henkilöstön saatavuuden vaihteluun, erityisesti psykologien ja sosiaalityöntekijöiden osalta. Tilanne on molempien ammattiryhmien osalta merkittävästi parempi kuin aiempina vuosina, mutta edelleen joidenkin seutujen osalta riskinä on pula työntekijöistä. Mikäli rekrytoinneissa ei riittävästi onnistuta, on riskinä lakisääteisten mitoitusten ja määräaikojen toteutumattomuus. Työvoiman vuokraukseen ei ole tulevan vuoden talousarviossa valmistauduttu.

Perhekeskuspalvelut	
Käyttötalous (1000 €)	KS 2026
Toimintatuotot	633
Toimintakulut	-26 791
Toimintakate	-26 158
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-17
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-26 176

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



Toiminnan tavoitteet

Perhekeskuspalvelut	Suunnitelma 2026
Lastenneuvolan laajat terveystarkastukset	Toteutuu 100 %
Palvelutarpeen arviointien määrä	Vähenee 10 % vuoteen 2025 verrattuna (vastaava ajankohta)
Kouluterveydenhuollon laajat terveystarkastukset	Toteutuu 100 %
MPR-rokotuskattavuus	95 %

3.5.3 Lastensuojelun palvelut

Lastensuojelun tulosalue pitää sisällään avo-, sijais- ja jälkihuollon palvelut. Lisäksi lastensuojeluun kuuluvat perhehoitoyksikkö Kanerva ja maakunnan omat sijaishuollon laitokset, joita on kolme kappaletta. Vuoden 2026 aikana avautuu oma, 5 paikkainen erityistason yksikkö Hämeenlinnaan. Lisäksi Mäkikujan perhetukikeskuksen profiilia muutetaan erityistason yksiköksi vastaamaan paremmin sijoitettujen lasten tarpeita. Lastenkoti Kaarisilta, Forssassa muuttaa uusiin tiloihin. Oma Hämeen alueella on lisäksi noin 35 yksityistä laitosta ja perhehoitoperheitä noin 150.

Lastensuojelulakia tullaan muuttamaan kahdessa vaiheessa ja ensimmäisen vaiheen muutokset astuvat voimaan vuoden 2026 aikana. Lakimuutokset täsmentävät ensimmäisessä vaiheessa erityisesti kasvatuksellisten käytäntöjen ja rajoitustoimenpiteiden käyttöä sekä perhehoidossa että lastensuojelulaitoksessa, keinoja puuttua lasten luvattomiin poissaoloihin sijaishuoltopaikoista, sekä kuntouttavan suljetun laitoksen perustamisesta. Esitykseen sisältyy myös ehdotukset, jotka liittyvät lastensuojelun ja psykiatrian osaamisen yhteensovittavien lastensuojelun palveluyksiköiden toteuttamiseen. Toisen vaiheen hallituksen esitys on valmisteilla, ja se on tarkoitus antaa vuonna 2026. Siinä selkiytettäisiin ja uudistettaisiin lastensuojelulain rakenne ja sisältö kokonaisuutena, ensimmäisen vaiheen muutokset huomioon ottaen. Lain haltuun ottaminen vaatii koko lastensuojeluhenkilöstön kouluttamista. Lastensuojelussa jatketaan henkilöstön yhtenäisen osaamisen vahvistamista systemisen lastensuojelutyön koulutuksilla ja tukirakenteilla, että

traumatietoisen työote lastensuojelussa koulutuskokonaisuudella. Nuorten aikuisten terapiatakuu koskettaa jälkihuollon asiakkaita ja terapiatakuun toteuttamiseksi tarvitaan koulutusta ja toteuttamisen suunnittelua yhdessä mm. sosiaalipalvelujen ja terveydenhuollon kanssa.

Strategisten tavoitteiden toteuttaminen muodostaa lastensuojelun tulosalueen keskeiset painopisteet vuodelle 2026. Tuottavuus turvaa palvelut tavoitteen osalta tulosalueella tulkittu tavoite on välittömän asiakastyön määrän kasvu kotiin vietävissä palveluissa. Tuloksena on nostaa välittömän asiakastyön osuus vähintään 60 %:iin työajasta. Toteutumista tullaan seuraamaan useamman kerran vuodessa toteutettavilla työajanseurannoilla. Tavoitteena on samanaikaisesti tasata alue/tiimitasoisia eroja palvelun toteuttamisen välillä.

Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärillä merkitsee tulosalueella jälkihuollon monialaisen palvelutarpeen asiakkaiden kokemuksen palvelujen hyödyllisyydestä lisääntymistä yhteisen työskentelyn mallin käytön myötä. Tuloksena on, että 80 % asiakkaista kokee saamansa palvelun hyödylliseksi. Tavoitetta on tarkoitus toteuttaa yhdessä aikuissosiaalityön ja asumispalvelujen kanssa. Tämä tavoite jatkaa lastensuojelun ja psykiatrian välillä vuonna 2025 aloitettua yhteisen työskentelyn mallin ns. "yhteisasiakkuus" laajentamista. Erityisesti avohuollon ja psykiatrian yhteisasiakkuuden toteutumista varmistetaan vuoden 2026 aikana johtamisen rakenteilla ja seuraamalla yhteisten suunnitelmien määriä.

Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet –oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa tavoite on tulkittu tulosalueella sosiaalityön ja sijaishuoltopaikan yhteisasiakkuuden toteuttaminen nopeuttaa perheen jälleenyhdistämistä, sekä psykiatrasta hoitoa tarvitsevien sijoitettujen lasten kuntoutus tapahtuu moniammatillisesti. Lastensuojelun avohuollon sijoituksissa on nähtävissä kasvua. On inhimillisesti ja taloudellisesti merkittävää vastata lasten ja perheiden tuen tarpeisiin omaa työtä tehostamalla ja vaikuttavuutta lisäämällä. Lisäksi sijoituksen aikaista työtä ja arviointia tulee edelleen kehittää. Samanlaista tekemistä on tehtävä myös kiireellisten sijoitusten osalta sillä myös ne ovat hyvinvointialueella kasvussa. Lastensuojelun ja psykiatrian yhteistä työskentelyä on tarkoitus edelleen kehittää ja huomioida ensi vuoden aikana sijoitettujen lasten erityistarpeet.

Asiakastarve ohjaa henkilöstömme osaamista tavoitteen osalta lastensuojelun rakenteisiin luodaan edellytykset sille, että asiakkailta on hyvät mahdollisuudet osallistua vertaistukitoimintaan. Tavoittelemme vertaistukiryhmien määrän kasvua vuoteen 2025 verrattuna, sekä kokemustaustaisten vertaistukisuhteiden alkamista kymmenellä asiakkaalla. Tavoitteena on tuoda vertaiskokemuksellisuus työntekijöiden ja asiakkaiden saataville ja ammattilaisten rinnalle. Tavoitteen toteutumista tukee "Kokemus innovaatioiksi ja oppimiseksi Kanta-Hämeen lastensuojelussa-hanke", joka jatkuu lokakuuhun 2026.

Työn vaikuttavuuden arvioimiseksi on vuoden 2025 lopussa kaksi lastensuojelun tiimiä ottanut FIT-mittarin käyttöön. Palautetietoista työskentelyä laajennetaan tulevien vuosien aikana niin, että lopulta se on osa kaikkien lastensuojelussa työskentelevien työtä.

Lastensuojelun tavoitteena on edelleen, että mahdollisimman moni lapsi ja nuori voisi asua kotona. Tavoitteessa onnistuminen on paitsi inhimillistä, mutta myös taloudellisesti merkityksellistä. Pyrimme edelleen sijaishuollon tarpeen vähenemiseen. THL:n seurannan perusteella kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä on Kanta-Hämeessä 1,7 %, kun se koko maassa on 1,6 % (THL 2024)

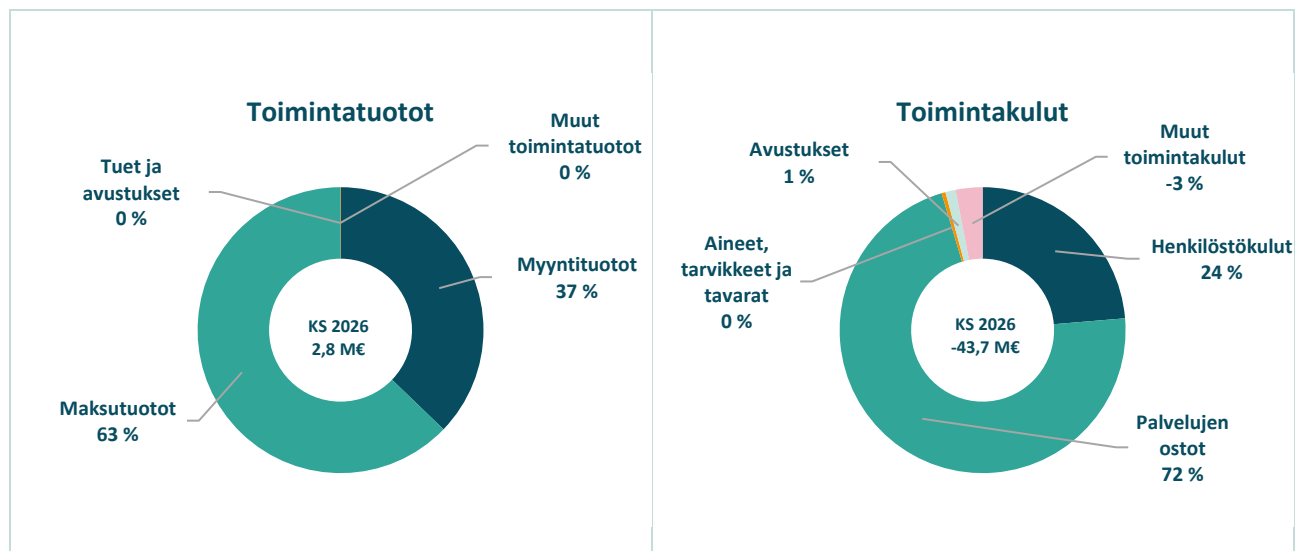
Sijaishuollon aikaisessa työskentelyssä pyrimme edelleen vahvistamaan perhehoidon toteutumista. Perhehoitoon sijoitettujen (huostaanotetut) lasten osuus on Kanta-Hämeessä valtakunnallisesti hyvä, 62 % (THL 2024) Perhehoitajien riittävä tuki työhönsä on merkityksellistä tavoitteessa onnistumiseksi. Sosiaalityössä perheen jälleenyhdistämistyötä jatketaan kestäväällä pohjalla osana sijaishuollon aikaista työskentelyä. Muutoin uuden lastensuojelulaitoksen ja Mäkikujan profiilin muutostyön lisäksi on tarve jatkaa omien, uusien lastensuojelulaitosten suunnittelua ja toteuttamista taloudellisesti kestäväällä tavalla. Tämä vaikuttaa erityisesti kalliiden, erityis- ja vaativan tason laitospalvelujen ostamiseen. Tämä vaatii sijaishuollon kustannusanalyysin tarkentamista.

Lastensuojelun sijaishuolto on erityisesti ostopainotteinen, jossa hinnankorotukset ovat riski budjetille. Lastensuojelun laitospalvelujen uusi puitesopimus astuu voimaan vuoden 2026 alusta. Hinnankorotukset ovat noin 9,8 %, mikä tarkoittaa noin 2M €. Tämä ylittää TA2026 raamin palvelujen ostoihin varatun 4,5 %.

Yhä useammat nuoret voivat erityisen huonosti ja heillä on vakavia mielenterveyden haasteita ja vakavaa päihteidenkäyttöä, sekä muita elämänhallinnan haasteita siinä määrin, että sijaishuoltopaikalta vaaditaan osaamista entistä enemmän. Riskinä on, että lastensuojelussa tehty työ ei näy talouden luvuissa, koska hintojen nousu on niin merkittävä. Avohuollon asiakasmäärän kasvun jatkuminen on myös riski, joka näkyy palvelutarpeen kasvuna.

Lastensuojelun palvelut	
Käyttötalous (1000 €)	KS 2026
Toimintatuotot	2 813
Toimintakulut	-43 712
Toimintakate	-40 899
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Suunnitelman mukaiset poistot	0
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-40 899

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



Toiminnan tavoitteet

Lastensuojelu	Suunnitelma 2026
Kiireellisten sijoitusten määrä	Laskeva verrattuna edelliseen vuoteen (vastaava ajankohta)
Perhehoidon %-osuus kaikista kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0–17-vuotiaiden osalta	60 % perhehoidossa
Sosiaalityöntekijöiden mitoitus	30 lasta/sosiaalityöntekijä
Omien lastensuojelulaitosten täyttöaste (pl. vastaanotto)	90 %

3.5.4 Vammaispalvelut

Vammaispalveluiden tulosalueella tuotetaan palveluohjaus ja sosiaalityö vammaisille henkilöille, erilaisia avo- ja tukipalveluita, työ- ja päivätoimintaa sekä asumispalveluita. Osa toiminnasta tuotetaan omana tuotantona, mutta suurin osa asumispalvelusta sekä avo- ja tukipalveluista on ostopalvelua. Vammaispalvelun tulosalueen vuoden 2026 strategiset painopisteet ovat yhdenmukaiset palvelut sekä digi- ja etäpalveluiden lisääminen.

Vanhan lain mukaiset päätökset ja palvelut tulee uudelleen arvioida vastaamaan voimassa olevaa lain säädäntöä vuoden 2027 loppuun mennessä. Tämä työ ajoittuu vuosille 2026–2027 ja samalla vahvistetaan asiakkaiden yhdenvertaisuutta siten, että asiakas saa samanlaiseen palvelutarpeeseen apua ja tukea saman verran. Uusi vammaispalvelulaki painottaa ensisijaisia lakeja palveluiden järjestämisessä ja vammaispalvelulakia vain siinä tilanteessa, kun muiden lakien mukaiset palvelut eivät ole sopivia tai riittäviä henkilön yksilölliseen tarpeeseen. Hyvinvointialueen vammaispalvelujen ja ikäihmisten palvelujen tulosalueet tekevät yhteistyötä kehittääkseen uusia toimintamalleja, jotka tukevat asiakkaiden ohjautumista oikeisiin palveluihin. Yhteistyön tavoitteena on luoda yhtenäisiä ja vaikuttavia toimintakäytäntöjä eri palveluihin, kuten omais- ja perhehoitoon sekä liikkumisen tukeen ja kuljetuspalveluihin.

TIE – Tukea itsenäiseen elämään -hanke jatkuu vuoden 2027 loppuun saakka. Vuoden 2026 keskeisenä painopisteenä hankkeessa on etä- ja digiratkaisujen kehittäminen asiakkaan arjen tueksi. Vammaissosiaalityössä lisätään etätapaamisten mahdollisuuksia, mikä parantaa palveluiden saavutettavuutta ja joustavuutta. Lisäksi asiakkaan digitaalinen

palvelupolku otetaan käyttöön vuoden 2026 aikana. Palvelupolun kautta asiakas saa ajankohtaista tietoa ja pääsyn omiin palveluihinsa oikea-aikaisesti, mikä tukee asiakaslähtöistä palveluiden käyttöä.

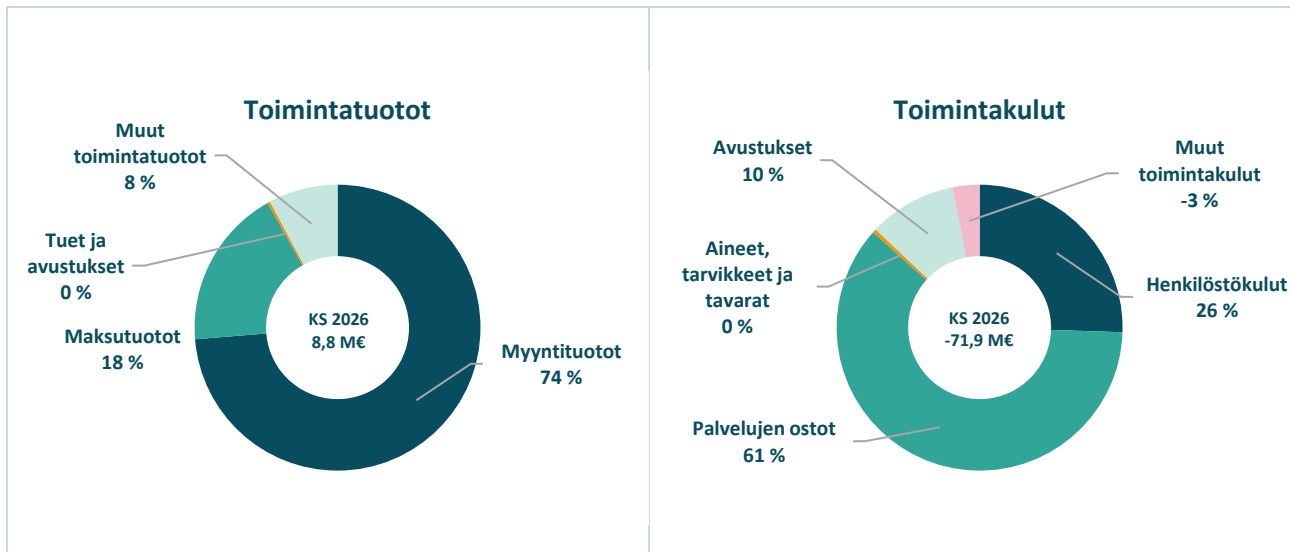
Vuonna 2026 vammaispalvelun oma palvelutuotanto laajenee Hämeenlinnassa Ilveskodin uuden yksikön myötä. Ilveskodissa aloittaa toiminnan vuoden 2026 alussa ympärivuorokautinen asumispalveluyksikkö sekä lyhytaikaishoidon yksikkö. Lisäksi Ilveskotiin siirtyy Hämeenlinnan Perttulasta jo toiminnassa oleva päivätoimintayksikkö, mikä vahvistaa palvelukokonaisuutta ja tukee palveluiden saatavuutta.

Talousarvion laadinnan yhteydessä on tunnistettu riskejä, joilla saattaa olla vaikutuksia palveluiden toteutumiseen ja talouden hallintaan. Vammaispalveluiden asiakasmäärien ennustaminen on haastavaa, mikä vaikeuttaa resurssien kohdentamista ja budjetin suunnittelua. Asiakasmääriin voi lisäksi vaikuttaa tilanne, jossa asiakkaat eivät ohjaudu ensisijaisen lainsäädännön mukaisiin palveluihin, vaan vammaispalveluiden resursseja joudutaan käyttämään korvaamaan puuttuvia ensisijaisia palveluja. Ostopalveluihin varattu talousarvio saattaa joissain tilanteissa olla riittämätön. Äkilliset asiakastilanteet voivat vaatia nopeita ratkaisuja, kuten suoramarkintoja, mikä lisää kustannusriskiä.

Uuden yksikön toiminnan vakiinnuttaminen voi viivästyä, mikä heikentää palveluiden saatavuutta. Edellä kuvattujen riskien hallinta edellyttää ennakoivaa suunnittelua, riittäviä resursseja ja joustavaa palvelurakennetta, jotta palvelut voidaan turvata myös muuttuvissa tilanteissa.

Vammaispalvelut	
Käyttötalous (1000 €)	KS 2026
Toimintatuotot	8 827
Toimintakulut	-71 878
Toimintakate	-63 051
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-9
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-63 060

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



Toiminnan tavoitteet

Vammaispalvelut	Suunnitelma 2026
Vammaispalveluiden asumisen palvelutuotanto, omien yksiköiden asumisvuorokaudet	60 000 vrk
Henkilökohtaisen avun eri toteuttamistapojen (työnantajamalli, palveluseteli, ostopalvelu) suhdeluku	Pysyy samana edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna
Alle 65- vuotiaiden omaishoidon tuen saajien lukumäärä	Pysyy samana edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna

3.5.5 Sosiaalipalvelut

Sosiaalipalvelujen tulosalueella on kaksi palvelualueetta: aikuissosiaalityön, taloudellisen tuen sekä sosiaali- ja kriisipäivystyksen palvelut sekä työllistymistä ja kotoutumista edistävät palvelut. Ensiksi mainittuun alueeseen kuuluvat aikuisten psykososiaalisen tuen palvelut, välitystilipalvelut, asumisohjaus sekä tuettu asuminen, taloudellisen tuen yksikkö sekä sosiaali- ja kriisipäivystys. Työllistymistä ja kotoutumista edistäviin palveluihin kuuluvat monialainen työllisyyden edistämisen palvelu, kuntouttava työtoiminta, työpajatoiminta sekä työ- ja toimintakyvyn palvelut sekä kotoutumista edistävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Kotoutumisen edistämisen palvelut sisältävät mm. monikielisen palveluneuvonnan, kotoutumisen asiantuntijapalvelut (mm. ihmiskaupan uhrien palvelut), kiintiöpakolaisten

sekä oleskeluluvan/kuntapaikan saaneiden kotoutumiseen liittyvät ensi vaiheen palvelut, kotouttavan perhetyön palvelut ja alaikäisenä ilman huoltajaa maahan tulleiden palvelut (perheryhmäkotipalvelut).

Sosiaalipalveluissa tavoitteena on palvelujen vaikuttavuuden kehittäminen yhteistyössä eri toimijoiden kanssa sekä omissa palveluissa että ostopalveluissa (mm. kuntouttavan työtoiminnan palvelut). Vaikuttavuuden arvioinnissa on otettu käyttöön palautetietoinen työskentelymalli vuonna 2025 tuetussa asumisessa ja ensi vuonna sen käyttöä on tarkoitus laajentaa muihin palveluihin. Kuntouttavassa työtoiminnassa seurataan asiakkaiden positiivisia siirtymiä sekä oman toiminnan että ostopalvelujen osalta. Yhteisen työskentelyn mallia ja yhteisasiakkuutta kehitetään yhteistyössä mm. mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa sekä työkykyprosessissa edelleen terveydenhuollon kanssa. ICF-toimintakyvyn arviointia käytetään työllistymistä edistävissä palveluissa. Kynnyksettömiä palveluja tuotetaan eri toimijoiden kanssa asiakastarpeiden mukaisesti mm. ensikontaktipalveluja kehittämällä. NEET-nuorten (ilman koulutusta ja työpaikkaa olevat alle 29-vuotiaat) palvelujen koordinointi siirtyi sosiaalipalvelujen tulosalueelle 1.9.2025 alkaen ja ko. asiakkaiden palveluketjua on kehitetty monialaisesti. Tavoitteena on, että vuonna 2026 NEET-nuorten määrä kääntyisi laskusuuntaan ja nuorille löytyisi koulu- ja opiskelupaikkoja.

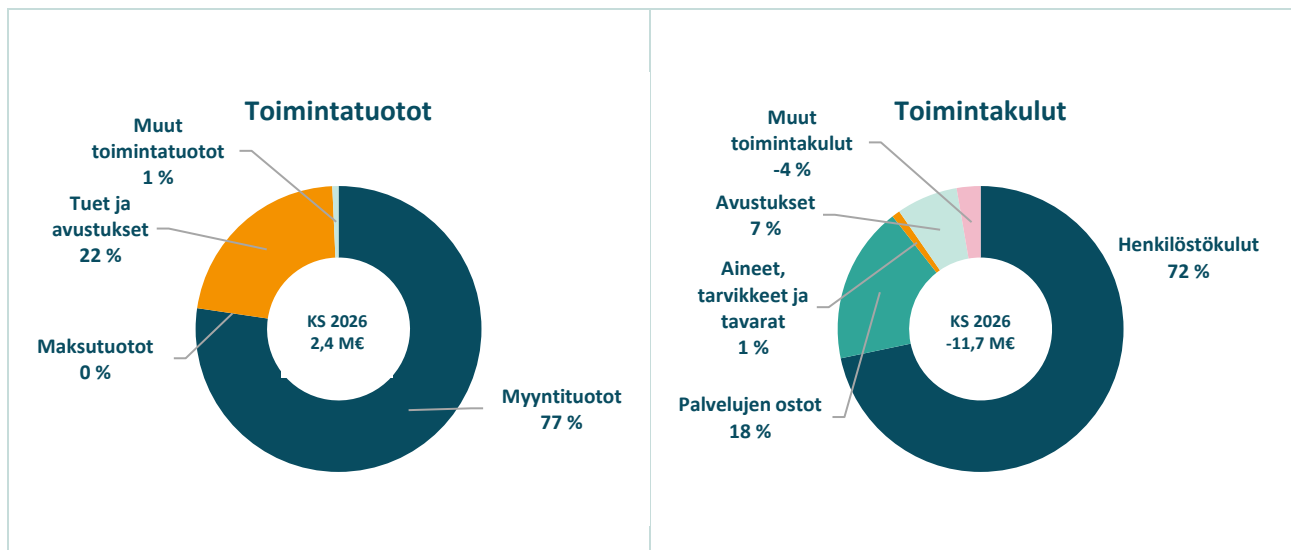
Vuoden 2025 lopulla on aloitettu yhteistyöpilotti perhekeskuksen ensilinjan kanssa ja ko. kehittämistyötä jatketaan vuonna 2026. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen tehtäviä analysoidaan ja muutoksiin reagoidaan peruspalvelutasolla. Yhteistyö työllisyysalueiden kanssa on keskeisenä painopisteenä. Yhteisen sote-tilannekeskuksen perustamista on käynnistetty yhteistyössä kaikkien hva:n toimialojen kanssa. Sen tarkoituksena on ympärivuorokautisesti varmistaa, että asiakas saa monialaisesti avun yhden yhteydenoton kautta ja jonka seurauksena asiakkaiden turha siirtely vähenee ja mm. terveydenhuollon päivystyskustannukset pienenevät.

Koko tulosalueen painopisteenä jatketaan lisäksi oman tuotannon ja ostopalvelujen tarkastelua ja arviointia. Oma tuotantoa lisätään mm. ryhmämuotoisessa työskentelyssä (mm. kotouttavat ryhmät ja sosiaalinen kuntoutus). Ryhmätoiminnan lisääminen vähentää ostopalvelujen tarvetta ja lisää välitöntä työaikaa. Ryhmätoimintojen lisääminen ja kehittäminen tehdään yhteistyönä eri toimijoiden ja tulosalueiden kanssa.

Toiminnan riskeinä on eri lainsäädännön muutokset, joiden vaikutukset näkyvät kasvuna viimesijaisten palvelujen tarpeessa (mm. toimeentulotuki). Kelan etuustiukennukset lisäävät ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen sekä asumisen tuen tarvetta. Kotoutumislain muutokset vähentävät hyvinvointialueen palvelujen järjestämisvastuulle kuuluvaa rahoitusta. Pakolaisten määrä vaihtelee maailmanpoliittisen tilanteen muuttuessa ja alkuvaiheen palvelut ovat kriittisiä kotoutumisen onnistumisen kannalta.

Sosiaalipalvelut	
Käyttötalous (1000 €)	KS 2026
Toimintatuotot	2 367
Toimintakulut	-11 732
Toimintakate	-9 365
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Suunnitelman mukaiset poistot	0
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-9 365

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



Toiminnan tavoitteet

Sosiaalipalvelut	Suunnitelma 2026
Ryhmämuotoinen työskentely oman tuotannon osalta lisääntyy	Määrä kasvaa verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan.
Monialaisten kotoutumissuunnitelmien määrä	Määrä kasvaa verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan.
Kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärä (oma toiminnan osuus verrattuna koko määrään kasvaa)	Määrä kasvaa verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan.
Sosiaalisen luoton käyttö (myönnettyjen luottojen määrä / hakemusten / ennakkokartoitusten määrä)	Määrä kasvaa verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan.

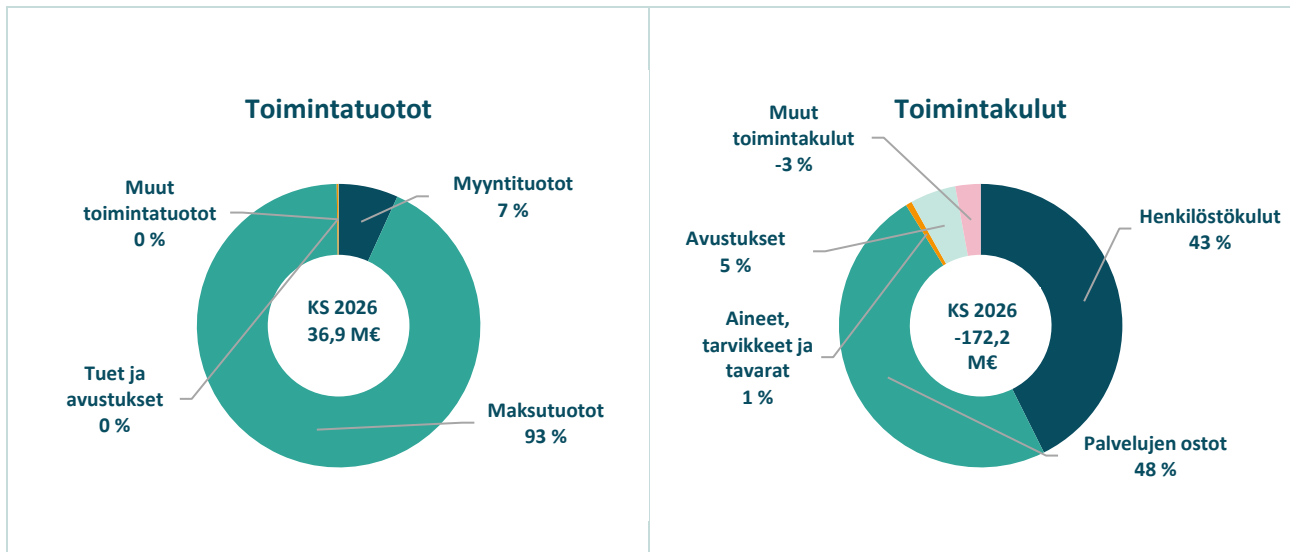
3.6 Ikäihmisten palveluiden toimiala



Ikäihmisten palveluiden toimiala jakaantuu kolmeen tulosalueeseen, jotka ovat asiakasohjaus, kotihoito ja asumispalvelut.

IKÄIHMISTEN TOIMIALA	
Tuloslaskelma (1000 €)	KS 2026
Toimintatuotot	36 882
Myyntituotot	2 509
Maksutuotot	34 293
Tuet ja avustukset	70
Muut toimintatuotot	10
Toimintakulut	-172 207
Henkilöstökulut	-77 903
Palvelujen ostot	-88 693
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 311
Avustukset	-9 561
Muut toimintakulut	5 262
Toimintakate	-135 324
Valtion rahoitus	0
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Vuosikate	-135 324
Suunnitelman mukaiset poistot	-275
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-135 599

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



Suurimmat tuloarvio- ja määrärahaerät (€)

Suurimmat tuloarviot	Yhteensä
Maksutuotot, hoitopäivämaksut	26 286 000
Maksutuotot, kodinhoitoapumaksut	7 686 000
Muut korvaukset	1 800 000

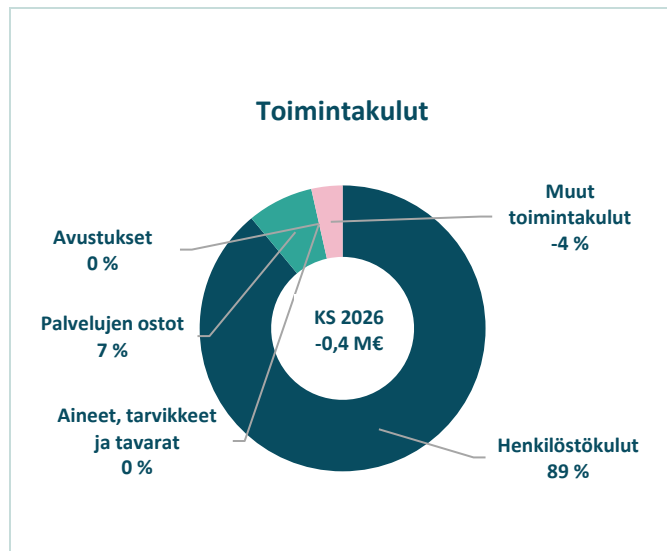
Suurimmat määrärahat	Yhteensä
Henkilöstökulut	77 903 000
Asiakaspalvelujen ostot	65 556 000
Omaishoidon tuki	9 561 000
Majoitus- ja ravitsemispalvelut	7 238 000
Työvoiman vuokraus	4 929 000

3.6.1 Ikäihmisten hallinto ja tukipalvelut

Ikäihmisten hallinnossa on toimialan yhteinen johto- ja asiantuntijaresurssi sekä muut toimialan kustannukset, jotka eivät ole kohdennettavissa suoraan tulosalueille.

Hallinto ja tukipalvelut	
Käyttötalous (1000 €)	KS 2026
Toimintatuotot	0
Toimintakulut	-398
Toimintakate	-398
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-229
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-626

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



3.6.2 Asiakasohjaus

Vuoden 2026 teemana on asiakasohjauksellisen työn kokonaisuuteen tuottavuuden seurannan toimintamallin luominen ja sen käynnistäminen. Lisäksi erilaiset verkostoasiakkuuksiin liittyvät menetelmät ja toimintamallit sekä välineet ovat kehittämisen keskiössä (sote-yhteisasiakkuudet, Omatiimimallin luominen ikääntyneiden palveluihin, yhteiset asiakassuunnitelmat).

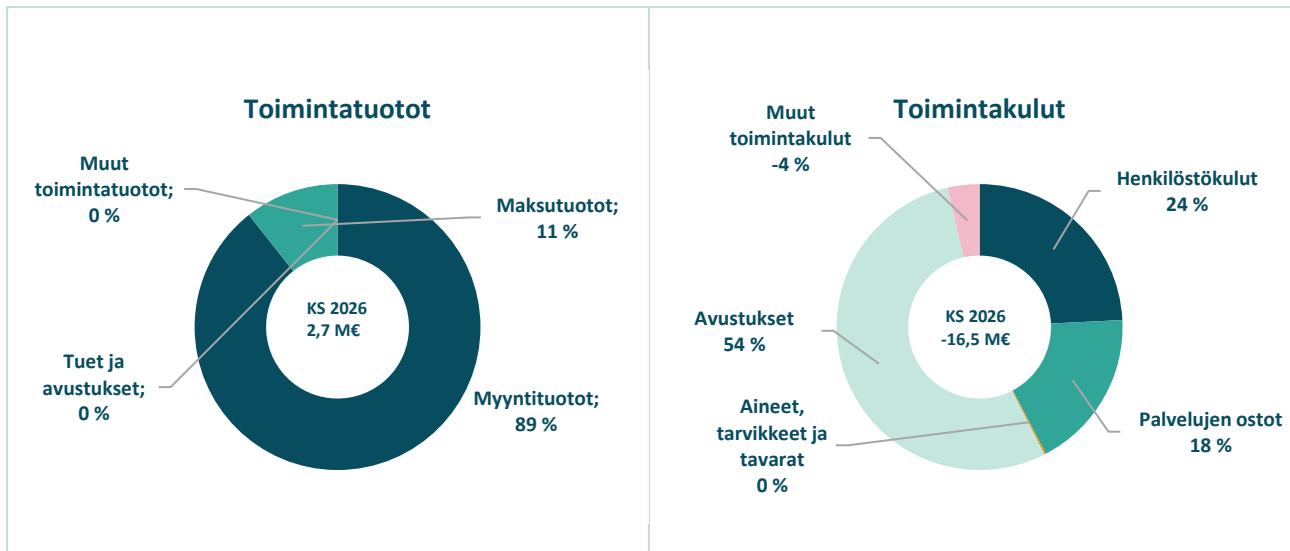
Lisäksi tulosalueella jatketaan yleisen ohjauksen ja neuvonnan toiminnan muotoutumisen seuranta. Yleisen ohjauksen ja neuvonnan lisäksi prosessien ja asiakasvirtausten hallittavuutta on rakennettu pitkälti ensilinjan varaan ja siksi sen toiminnan ulottuvuuksien tarkastelu on olennaista. Tulosalueella asiakaskohtaamisista saatua palautetta seurataan myös vuoden 2026 aikana, koska nämä välineet on saatu käyttöön keväällä 2025 ja kokemus niiden tuloksista ja tiedon perusteella ilmenevistä kehittämisen tarpeista on tulosalueelle uutta.

Tulosalueella panostetaan työssä keskeisen arviointiosaamisen ja mittaristotiedon tulkintaan liittyvän osaamisen vahvistamiseen henkilöstön keskuudessa.

Asiakasohjauksen tulosalueen näkökulmasta keskeinen toiminnallinen ja taloudellinen riski liittyy asetettujen palvelurakennemuutosten toteuttamisen etenemiseen ja niiden sisällön muotoutumiseen yhteneväisesti suhteessa ikääntyneen väestön suhteellisen osuuden kasvuun ja heidän palvelutarpeisiinsa. Eritoten hyvinvointialueen kyvykyys vastata muistioireisten asiakkaiden tuen tarpeisiin nousee tulevana vuosina merkittävään rooliin.

Asiakasohjaus	
Käyttötalous (1000 €)	KS 2026
Toimintatuotot	2 686
Toimintakulut	-16 463
Toimintakate	-13 777
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Suunnitelman mukaiset poistot	0
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-13 777

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



Toiminnan tavoitteet

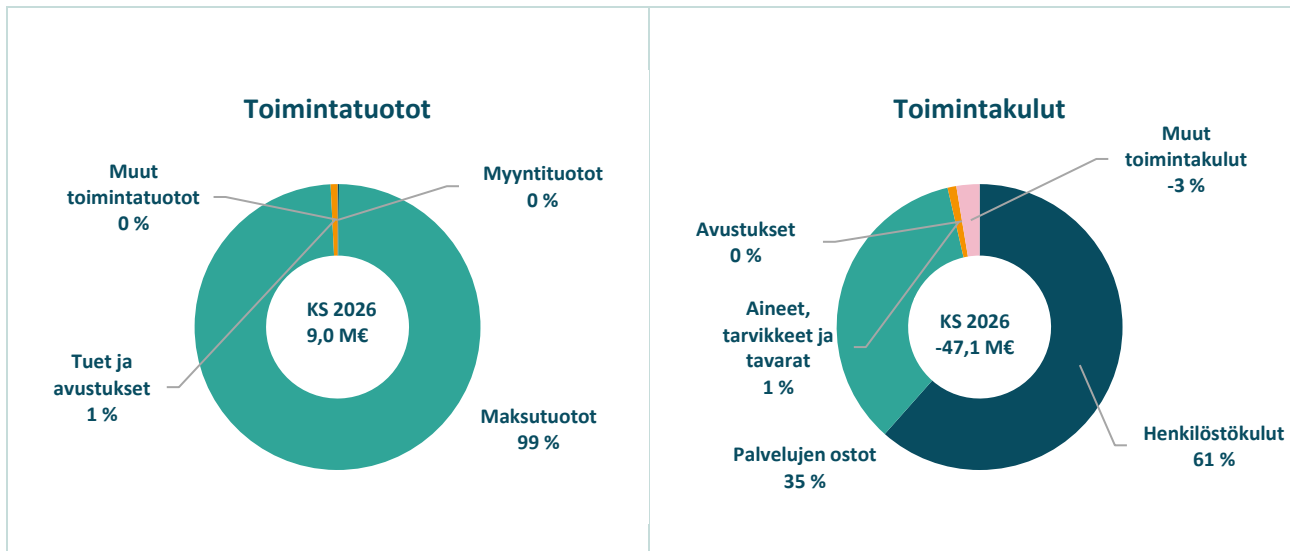
Asiakasohjaus	Suunnitelma 2026
Pitkäaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen, odotusaika kiireettömiin palveluihin	< 50 vrk
65-vuotta täyttäneiden omaishoitoasiakkaiden lkm, eri hlöä vuoden aikana	1 300
Pitkäaikaisessa perhehoidossa olevien asiakkaiden lkm, eri henkilöitä vuoden aikana	50
Lyhytaikaishoitoasiakkaiden lkm perhehoidossa, eri henkilöitä vuoden aikana (luku ei sisällä 2026 enää kiertävää perhehoitoa)	50
Tehtyjen palvelutarpeen arviointien lkm tulosalueella (yhteensä kaikki arvioinnit)	12 000

3.6.3 Kotihoito

Kotihoidon keskeisenä tavoitteena on tukea turvallista ikäihmisten kotona asumista läsnä palveluna ja etäkäynnein. Kotihoitoon ohjautuu asiakkaat oikea-aikaisesti: arviointi- kuntoutustiimin kautta asiakkaat ohjautuvat oikeisiin palveluihin yhteistyössä asiakasohjauksen kanssa. Kotihoitoa on mahdollista saada tilapäiseen avuntarpeeseen tai säännöllisenä palveluna. Ikäihmisten palveluiden rakennemuutos vaikuttaa kotihoidon toimintaan merkittävästi. Asiakkaita hoidetaan pidempään kotona ja asiakkaiden saama palveluaika tulee kasvamaan. Yhteisten prosessien kehittäminen eri toimijoiden kanssa on välttämätöntä, jotta aidosti mahdollistuu ikäihmisten pidempään kotona asuminen.

Kotihoito	
Käyttötalous (1000 €)	KS 2026
Toimintatuotot	8 985
Toimintakulut	-47 130
Toimintakate	-38 145
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Suunnitelman mukaiset poistot	2
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-38 143

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



Toiminnan tavoitteet

Etäpalvelun ja teknologian käyttöä lisätään siten, että kaikista kotihoidon käynneistä 10 % toteutetaan etäpalveluna. Kotihoidossa panostetaan edelleen optimaaliseen resursointiin yksiköissä lisäten välitöntä työaikaa ja siten pyrimme mahdollistamaan asiakkaiden tarpeenmukaisen palveluajan. Kotihoidon tulosalueella on asetettu tuntihintatavoite, jonka toteutumista ja kehittymistä seurataan kvartaaleittain. Ostopalveluja laajennetaan edelleen ja vakiinnutetaan sitä yhtenä palvelujen tuottamistapana. Sosiaalihuoltolain mukaista yhteisöllistä asumista lisätään 50 paikkaa, johon on määrärahojen osalta valmistauduttu. Riskinä on tunnistettu, että henkilöstömäärärahat omassa tuotannossa kotihoidon osalta ovat erittäin tiukat ja riski ylitykselle on selkeä. Myös kotihoidon ostopalvelujen toteutumiseen liittyy riskejä, koska palveluntuottaja voi joutua tilanteeseen, jossa asiakkaita palautuu omaan tuotantoon.

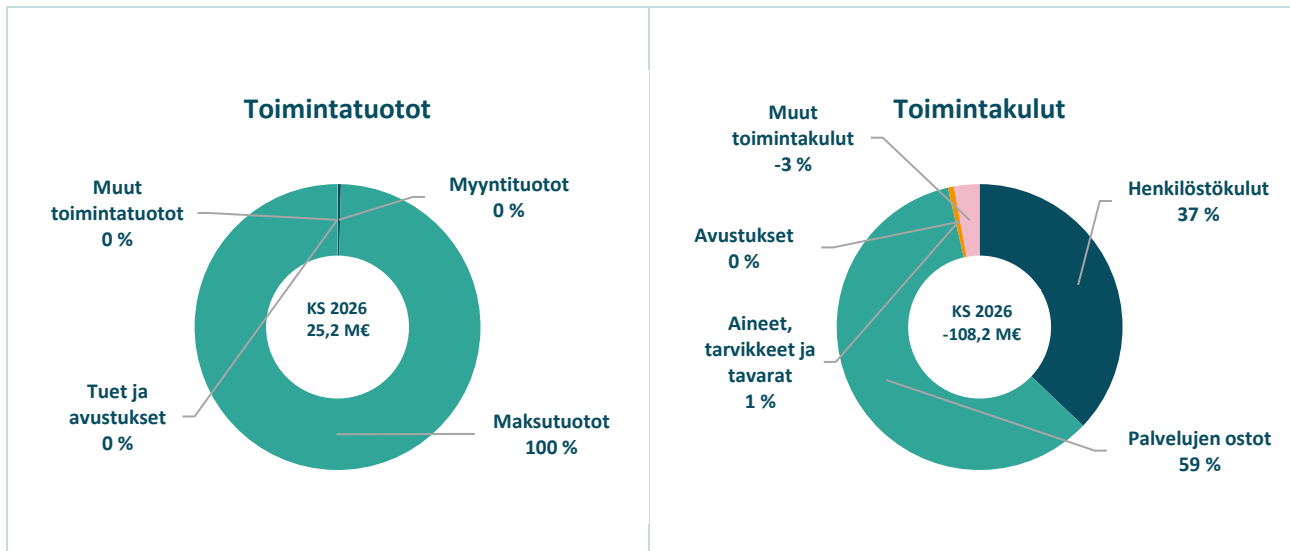
Kotihoito	Suunnitelma 2026
Säännöllisen kotihoidon asiakasmäärä / kuukausi, oma toiminta	1 900
Ostetun kotihoidon asiakasmäärä / kuukausi	600
Säännöllisen kotihoidon käyntimäärä / vuosi, oma toiminta	1 000 000
Kotihoidon kaikista käynneistä toteutetaan etäpalveluna	10 %
Ostetun kotihoidon käyntimäärä / vuosi	270 000
Arviointijaksolta säännölliseen kotihoitoon ohjautuvien asiakkaiden osuus	Alle 50 %
Kotia kohti yksiköiden (lyhytaikainen yhteisöllinen asuminen) asiakasmäärä / kk	80

3.6.4 Asumispalvelut

Asumispalveluiden tulosalueen tehtävänä on tuottaa ja järjestää yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin mukaisia laadukkaita asumispalveluita ikäihmisille. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen on tarkoitettu ikäihmisille, jotka eivät enää tehostettujenkaan palveluiden tuella pysty asumaan kotona. Tulosalueella tuotetaan pitkäaikaista ympärivuorokautista palveluasumista. Tämän lisäksi tuotetaan lyhytaikaista ympärivuorokautista palveluasumista, joka voi olla säännöllisesti toistuvaa omaishoidon tukemista tai sitten kertaluonteista, kuten kuntoutus- ja arviointijaksoja. Oman toiminnan lisäksi yksityisiltä palveluntuottajilta ostetaan sekä lyhyt- että pitkäaikaista ympärivuorokautista palveluasumista.

Asumispalvelut	
Käyttötalous (1000 €)	KS 2026
Toimintatuotot	25 211
Toimintakulut	-108 216
Toimintakate	-83 005
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-49
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-83 053

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



Toiminnan tavoitteet

Asumispalveluiden tulosalueelle on asetettu tavoitteeksi ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkojen peittävyys lasku 5,5 prosenttiin suhteessa 75-vuotta täyttäneeseen väestöön vuoden 2026 loppuun mennessä.

Asumispalveluissa on talouden tasapainottamisohjelman sekä palveluverkkopäätösten mukaisesti keskitetty lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen kuuteen yksikköön. Vuonna 2026 jatketaan seuraavan vaiheen suunnittelua ja aloitetaan toimeenpano jo tehtyjen päätösten osalta siirtymisestä kuudesta yksiköstä kolmeen yksikköön. Vakiinnutetaan uusien arviointi- ja kuntoutusyksiköiden toiminta osaksi asumispalveluiden kokonaisuutta.

Asumispalveluiden tulosalueella on tehty vuorokausihintojen tarkastelua suhteessa yksityiseen palvelutuotantoon. Yksikkökohtaisilla toimenpiteillä on tavoiteltu resurssien oikeudenmukaista käyttöä sekä käyttöasteen kasvua. Vuonna 2026 jatketaan jo tehtyä tavoitteellista työtä vuorokausihintojen yhdenmukaistamiseksi. Asumispalveluihin on asetettu yksikkökustannustavoitteet, joiden toteutumista ja kehittymistä seurataan kvartaaleittain.

Asumispalveluissa jatketaan erityisesti välillisen työn tarkastelua yksikkökohtaisesti. Asumispalveluiden tulosalueella yhdenmukaistetaan yksiköissä välillisen työn prosesseja.

Asumispalvelut	Suunnitelma 2026
Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden määrä 31.12., sis. laitospalvelun, oma toiminta (hlö lkm)	890
Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen palveluseteliasiakkaat ja ostopalveluyksikköasiakkaat yhteensä 31.12. (hlö lkm)	550
Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen vuorokaudet oma palvelutuotanto/vuosi	322 000
Pitkäaikaisen ympärivuorokautisten palveluasumisen vuorokaudet, ostopalvelu ja palveluseteli/vuosi	200 000
Lyhytaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden määrä poikkileikkauspäivänä 31.12. hlöä	200
Lyhytaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen hoitovuorokaudet/vuosi	70 000
Ympärivuorokautisten palveluasumisen yksiköiden käyttöaste, oma toiminta	98
Henkilöstömitoituksen toteutuminen omissa yksiköissä (THL:n mitoitustilastointi)	100

3.7 Pelastustoimen toimiala



Pelastustoimen järjestämistä Kanta-Hämeen hyvinvointialueella säätelee pelastuslaki, minkä lisäksi pelastustoimelle kuuluvia tehtäviä ja velvoitteita on kirjattu useisiin erityislakeihin. Sisäministeriö ohjaa pelastustoimen järjestämistä hyvinvointialueilla yleisesti ja alueen pelastustoimen palvelutaso on järjestettävä siten, että pelastustoimi kykenee suoriutumaan lakisääteisistä tehtävistään.

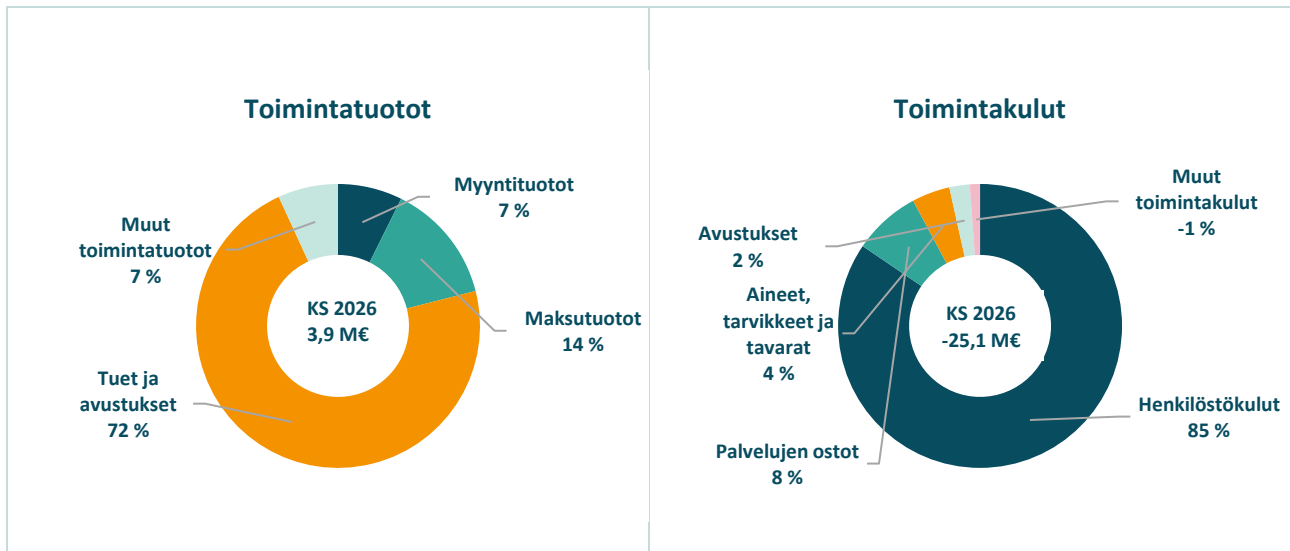
Lainsäädännön antamassa kehyksessä hyvinvointialue vastaa pelastustoimen palvelutason määrittelystä ja ylläpitämisestä sekä pelastuslaitoksen kautta toteutettavan palvelutuotannon järjestämisestä aluevaltuuston vahvistaman palvelutasopäätöksen mukaisesti.

Pelastuslain mukaisesti pelastuslaitoksen tulee huolehtia alueellaan pelastustoimelle kuuluvasta ohjauksesta, neuvonnasta ja turvallisuusviestinnästä, jonka tavoitteena on tulipalojen ja muiden onnettomuuksien ehkäiseminen ja varautuminen onnettomuuksien torjuntaan sekä asianmukainen toiminta onnettomuus- ja vaaratilanteissa sekä onnettomuuksien seurausten rajoittamisessa. Lisäksi pelastuslaitoksen on huolehdittava pelastustoimen valvontatehtävistä, väestön varoittamisesta vaara- ja onnettomuustilanteissa sekä siihen tarvittavasta hälytysjärjestelmästä ja päivittäiseen pelastustoimintaan kuuluvista tehtävistä.

Pelastustoimen toimiala / Kanta-Hämeen pelastuslaitos vastaa pelastustoimen lakisääteisten perustehtävien lisäksi myös ensihoitopalveluiden tuottamisesta hyvinvointialueella.

PELASTUSTOIMEN TOIMIALA	
Tuloslaskelma (1000 €)	KS 2026
Toimintatuotot	3 883
Myyntituotot	285
Maksutuotot	532
Tuet ja avustukset	2 800
Muut toimintatuotot	266
Toimintakulut	-25 058
Henkilöstökulut	-21 681
Palvelujen ostot	-1 972
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 112
Avustukset	-594
Muut toimintakulut	300
Toimintakate	-21 175
Valtion rahoitus	17 870
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Vuosikate	-3 305
Suunnitelman mukaiset poistot	-364
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-3 669

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



Suurimmat tuloarvio- ja määrärahaerät (€)

Suurimmat tuloarviot	Yhteensä
Ensihoidon Kela-tuotot	2 800 000

Suurimmat määrärahat	Yhteensä
Henkilöstökulut	21 681 000
Leasingvuokrat	1 221 000
Asiantuntijapalvelut	698 000
Avustukset yhteisöille	594 000
Poltto- ja voiteluaineet	433 000

Toiminnan tavoitteet

Pelastustoimi	Suunnitelma 2026
Määräaikaisten palotarkastusten toteutuminen	100 %
Turvallisuusviestinnän tavoitavuus	10 % alueen asukkaista
Ensimmäisen yksikön ruutukohtainen toimintavalmiusajan toteutumisen vähimmäistaso (%) kaikissa riskiluokissa.	50 %
Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaikatavoitteen mediaani (mm:ss) kaikissa kiireellisissä tehtävissä, riskiluokista riippumatta.	9.00
Pelastustoiminnan ruutukohtainen toimintavalmiusajan toteutumisen vähimmäistaso (%)	50 %
Pelastustoiminnan toimintavalmiusaikatavoitteen mediaani (mm:ss) kaikissa kiireellisissä tehtävissä yhteensä riskiluokista riippumatta	13:00
Ensihoito, Riskiluokka A-B, ydintaajama 50 % tehtävistä	< 6 min
Ensihoito, Riskiluokka A-B, ydintaajama 90 % tehtävistä	< 10 min
Ensihoito, Riskiluokka A-B, muu taajama 50 % tehtävistä	< 8 min
Ensihoito, Riskiluokka A-B, muu taajama 90 % tehtävistä	< 16 min
Ensihoito, Aivoverenkiertohäiriötehtävän (A 706): aika potilaan kohtaamisesta kuljetuksen aloittamiseen	< 10 min

Pelastustoimen hallinto ja tukipalvelut

Toimialakohtaiset tukipalvelut koostuvat niistä hallinnollisista ja teknisistä tukipalveluista, joita ei järjestetä keskitetysti konsernipalveluiden toimesta. Tällaisia tehtäviä ovat mm. ajoneuvo- ja muun kaluston hankintojen suunnitteluun ja ylläpitoon liittyvät palvelut.

Pelastustoimen hallinto- ja tukipalvelut vastaavat myös hyvinvointialueen turvallisuuspalveluiden (mm. vartiointipalvelut) järjestämisestä.

Pelastustoimintapalvelut

Pelastustoimintaan kuuluvat hälytysten vastaanottaminen, väestön varoittaminen, uhkaavan onnettomuuden torjuminen, onnettomuuden uhrien ja vaarassa olevien ihmisten, ympäristön ja omaisuuden suojaaminen ja pelastaminen, tulipalojen sammuttaminen ja vahinkojen rajoittaminen sekä edellä mainittuihin tehtäviin liittyvät johtamis-, viestintä-, huolto- ja muut tukitoiminnot.

Pelastustoimintapalveluiden tavoitteena on, että riskiluokkien toimintavalmiusaikatavoitteet saavutetaan toimintavalmiuden suunnitteluohjeen mukaisesti.

Onnettomuuksien ehkäisy ja varautuminen

Pelastuslaitos huolehtii alueellaan pelastustoimelle kuuluvasta ohjauksesta, neuvonnasta ja turvallisuusviestinnästä. Pelastustoimi koordinoi hyvinvointialueen varautumisen kokonaisuutta huolehtien myös pelastustoimelle määrätyistä lakisääteisistä väestön siviilisuojelelun tehtävistä.

Ohjauksella, neuvonnalla, turvallisuusviestinnällä ja valvontatoiminnalla pelastusviranomaisen pyrkii tulipalojen ja muiden onnettomuuksien ehkäisemiseen ja mm. kansalaisten, yritysten, erilaisten yhteisöjen, julkishallinnollisten organisaatioiden ja muiden viranomaisten turvallisuuskulttuurin kehittämiseen ja siinä tukemiseen.

Ensihoitopalvelut

Ensihoitopalvelun keskeinen tehtävä on äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointi ja kiireellinen hoito ensisijaisesti terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella ja tarvittaessa potilaan kuljettaminen tarkoituksenmukaisimpaan hoitoyksikköön. Tämän tehtävän toteutumista seurataan palvelutasopäätöksessä asetetuilla kiireellisten tehtävien tavoittamisviiveillä.

Erityisesti kiireettömien tehtävien osalta on yhteiskehitettävä uusia toimintamalleja muun terveydenhuollon kanssa. Kehittäminen on edellytys järjestelmän toimivuudelle, potilasohjauksen ja hyvinvointialueen strategian toteutumiselle, hyvää potilas- ja asiakastytytyväisyyttä sekä potilasturvallisuutta edistäen.

3.8 Kiinteistö taseyksikkö

Hyvinvointialueelle perustetaan 1.1.2026 alkaen taseyksikkö keskitettyjen kiinteistöjen hallintaan. Hallinnollisesti taseyksikkö sijoittuu kiinteistöpalveluihin (strategia – ja integraatio toimiala), joka vastaa hyvinvointialueen kiinteistöomaisuudesta, sen ylläpidosta ja kehittämisestä. Taseyksikön tavoitteena on vahvistaa kiinteistöjen strategista johtamista, parantaa taloudellista läpinäkyvyyttä sekä tukea toimitilojen tarkoituksenmukaista kehittämistä osana hyvinvointialueen palvelurakennetta.

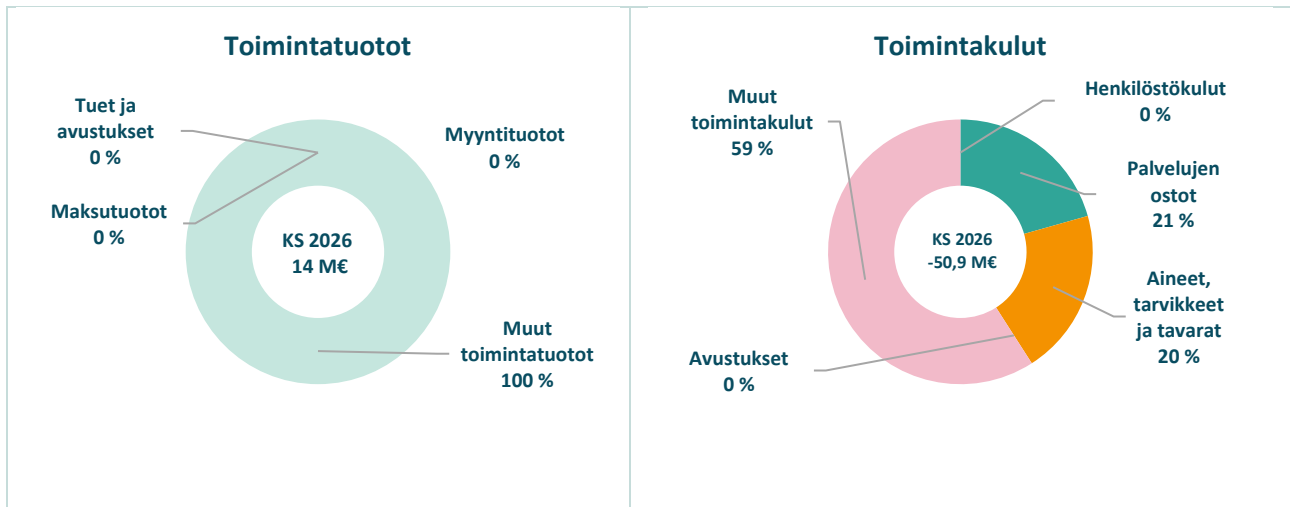
Taseyksikkö kokoaa yhteen kaikki kiinteistöihin liittyvät tulo- ja kuluerät, jotka siirretään toimialoilta sen vastuulle. Taseyksikölle laaditaan oma talousarvioraami, joka mahdollistaa toiminnan ja taloudellisen tuloksen seurannan erillisenä kokonaisuutena.

Taseyksikkö toimii osana hyvinvointialueen kirjanpitoa, eikä sillä ole erillistä hallintoa tai omaa pankkitiliä. Yksikölle laaditaan kuitenkin oma tuloslaskelma ja tase, jotka mahdollistavat kiinteistöihin liittyvien tulojen, menojen ja investointien seurannan erillisenä kokonaisuutena. Tämä parantaa kiinteistöjen elinkaarikustannusten, investointitarpeiden ja vuokratkustannusten muodostumisen näkyvyyttä talousarviossa. Lisäksi taseyksikkö tukee kiinteistökannan hallintaa, investointien koordinoitua ja tilankäytön suunnittelua hyvinvointialueen kokonaisuudessa.

Taseyksikön perustaminen vahvistaa kiinteistöomaisuuden kokonaisvaltaista hallintaa ja tukee investointien suunnittelua sekä priorisointia. Sen myötä toimitilojen kehittämistä voidaan ohjata yhtenäisesti ja varmistaa, että tilaratkaisut vastaavat väestön palvelutarpeisiin kustannustehokkaalla ja hallitulla tavalla.

KIINTEISTÖ TASEYKSIKKÖ	
Tuloslaskelma (1000 €)	KS 2026
Toimintatuotot	14 018
Myyntituotot	0
Maksutuotot	0
Tuet ja avustukset	0
Muut toimintatuotot	14 018
Toimintakulut	-50 865
Henkilöstökulut	0
Palvelujen ostot	-10 492
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-10 328
Avustukset	0
Muut toimintakulut	-30 045
Toimintakate	-36 846
Valtion rahoitus	0
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Vuosikate	-36 846
Suunnitelman mukaiset poistot	-6 594
Tilikauden tulos	-43 440
Tilinpäätössiirot + (-)	-12
Tilikauden yli-/alijäämä	-43 452

Toimintatuotot ja -kulut tiliryhmittäin (%)



Suurimmat tuloarvio- ja määrärahaerät (€)

Suurimmat tuloarviot	Yhteensä
Asuntojen vuokratuotot	10 300 000
Muut vuokratuotot	2 902 500

Suurimmat määrärahat	Yhteensä
Rakennusten ja huoneistojen vuokrat	28 818 729
Rakennusten ja alueiden rakentamis- ja kunnossapitopalvelut	8 089 100
Lämmitys	4 531 584
Sähkö	3 900 739
Vartiointipalvelut	1 148 000

4 Strategiasta johdetut tavoitteet

Kanta-Hämeen aluevaltuusto on hyväksynyt joulukuussa 2025 hyvinvointialueen strategiset sitovat tavoitteet vuodelle 2026.

Jokainen tulosalue on määritellyt omat tavoitteensa ja avaintuloksensa HVA-tasoihin tavoitteisiin perustuen. Tämä toimintamalli osallistaa yksiköt ja yksilöt työskentelemään yhteisten tavoitteiden eteen.

Alla on kuvattu tulos- ja palvelualueiden tavoitteet ja avaintulokset.

Asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa

Asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa			
Toimiala	Tulos/-palvelualue	Tavoite	Avaintulos
Ikäihmisten palvelut	Asiakasohjaus	Asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa	Ensikontaktin saa luvatussa ajassa eli viimeistään seuraavana arkipäivänä, 100 %
Ikäihmisten palvelut	Asiakasohjaus	Asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa	80 % ensikontaktiasiakkaista saa ratkaisun yhdellä kontaktilla
Ikäihmisten palvelut	Asiakasohjaus	Asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa	Ensilinjan kontaktin jälkeen asiakkaista 100 % tietää, miten palvelu jatkuu
Ikäihmisten palvelut	Asiakasohjaus	Suoraan vastattujen puheluiden osuus kasvaa Ensilinjan toiminnassa	Suoraan vastattujen puheluiden osuus on ensilinjassa vähintään 50 %
Ikäihmisten palvelut	Asiakasohjaus	Asiakkaan yhteys Ensilinjaan toteutuu myös takaisinsoiton osalta virka-aikaan nopeammin kuin ennen	90 % asiakkaista saa takaisinsoiton samana päivänä, jos yhteydenotto on tullut arkisin klo 9.00 - 15.00 välillä

Asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa

Toimiala	Tulos/-palvelualue	Tavoite	Avaintulos
Konserni- ja tukipalvelut	Tietohallinto	Työhöntuloprosessin sujuvoittaminen ja automaation lisääminen	70 % uusista työntekijöistä, mukaan lukien ulkoiset työntekijät, saa käyttöoikeudet toimialojen pää tietojärjestelmiin yhdellä tilauksella automatisoidun työhöntuloprosessin kautta
Konserni- ja tukipalvelut	Tietohallinto	Parannetaan IT-palveluiden tehokkuutta ja käyttäjäkokemusta	Palvelupyyntöjen keskimääräiset vasteajat paranevat 10 % nykytilaan verrattuna
Konserni- ja tukipalvelut	Tietohallinto	Digitalisoidaan prosesseja ja parannetaan työn tuottavuutta	Sähköinen viestintämalli (suomi.fi viestit) korvaa paperipohjaisen toimintatavan 75 % vuoden 2026 aikana. Työn tehostuminen ja kustannussäästö toteutuu toimialoilla
Konserni- ja tukipalvelut	Viestintä	Digitaalisten palveluiden asiakasohjaus ja käyttöasteet paranevat ja vähentävät fyysisten palveluiden ja asiakaskontaktien tarvetta	Verkkosivuston omahame.fi asiakasohjaus digitaalisiin ja strategisesti tärkeisiin palveluihin (min. 5 kpl) toimii sujuvasti ja kehittyä positiivisesti - konversiopisteet on määritelty Q4/2025
Konserni- ja tukipalvelut	Viestintä	Digitaalisten palveluiden asiakasohjaus ja käyttöasteet paranevat ja vähentävät fyysisten palveluiden ja asiakaskontaktien tarvetta	Verkkosivustolla omahame.fi on julkaistu kieliversiot ja tekoälyavustaja on testattu asiakkailta
Konserni- ja tukipalvelut	Viestintä	Digitaalisten palveluiden asiakasohjaus ja käyttöasteet paranevat ja vähentävät fyysisten palveluiden ja asiakaskontaktien tarvetta	Verkkosivuston omahame.fi löydettävyyttä (SEO), käytettävyyttä ja saavutettavuutta ovat toimialan keskiarvoa parempia
Pelastustoimi	Pelastustoimi	Sote-tike ja ensihoidon puhelinarviointi varmistavat, että ensihoidolle ohjautuu vain tehtäviä, jotka kuuluvat ensihoidon vastuulle	D-tehtävistä 50 % arvioidaan puhelimitse ja ohjataan muualle kuin ensihoitoon
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut	Sosiaalipalvelut	Monialainen yhteistyön kehittäminen päivystyksellisissä palveluissa vähentää ikäihmisten päivystyksellisten kriisisijoituksen tarvetta	Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä tehtävien ikäihmisten kriisisijoitusten määrä ei nouse
Strategia ja Integraatio	Kehitys- ja tietotoiminnot	Digitaalisen asioinnin määrä/yhteydenotot kasvaa (sisältäen digitaalisen ajanvarauksen, chatit, videovastaanotot, turvallinen viestinvälitys, digipolut jne.)	50 % digipolkujen asiakaskunnasta käyttää digipolkujen palveluita

Asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa

Toimiala	Tulos/-palvelualue	Tavoite	Avaintulos
Strategia ja Integraatio	Asiakkuuksien johtaminen	Asiakkaan yhteydensaanti Ensilinjaan on helppoa	Linjapuheluina hoidettujen puheluiden osuus Ensilinjassa on vähintään 50 %
Strategia ja Integraatio	Asiakkuuksien johtaminen	Asiakkaan yhteydensaanti ensilinjaan on helppoa	Ensilinjan asiakkaista 90 % pitää asiointia helppona
Terveystenhuolto	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Asumis- ja kuntoutuspalveluiden palvelutarpeen arvion saa mt -ja päihdepalveluiden ensilinjassa	10 ensilinjassa tunnistettua asiakasta, joilla on asumis- ja kuntoutuspalveluiden sekä MPY:n/ ESH:n yhteistyönä tehtävän hoidon ja palvelutarpeen arvion tarve (=yhteisasiakkuus)
Terveystenhuolto	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Potilas tietää jatkohoitosuunnitelmansa ensikontaktin jälkeen	NPS +10 pistettä Q2 mennessä, pysyy tasolla erittäin hyvä (50-70)
Terveystenhuolto	PTH Avopalvelut	Asiakkaiden yhteydenotot ohjautuvat oikeaan palvelukanavaan	Asiakkaiden yhteydenotot ohjautuvat oikeaan palvelukanavaan
Terveystenhuolto	PTH Avopalvelut	Ensilinjan asiakkaiden asiat hoidetaan yhdellä yhteydenotolla	Asiakas saa ratkaisun asiaansa 60 % kontakteista asioinnin aikana ensilinjassa
Terveystenhuolto	Kuntoutus	Linjapuheluiden osuus kasvaa kuntoutuksen ensilinjan puheluissa. Asiakas saa yhteyden jo ensimmäisellä yhteydenotolla ja näin prosessi nopeutuu	Linjapuheluiden osuus kasvaa kuntoutuksen ensilinjan puheluissa
Terveystenhuolto	Suun terveydenhuolto	Asiakkaan yhteydenottoa palveluun helpotetaan	Ensilinjan puhelin+chat yhteenlasketut tehtävät vähenevät 20 %, kun verrataan vuoden 2024 lukuihin

Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa

Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa			
Toimiala	Tulos/-palvelualue	Tavoite	Avaintulos
Ikäihmisten palvelut	Kotihoito	Mahdollistamme asiakkaiden kotona asumisen	Säännöllisen kotihoidon toimintakyky mittarin mukaan raskashoitoisten asiakkaiden osuus kasvaa 5 % vuoden 2026 loppuun mennessä
Ikäihmisten palvelut	Asumispalvelut	Saavutamme asumispalveluissa yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet - oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa	Arviointi- ja kuntoutusyksiköissä asiakkaan hoitojakson kesto on keskiarvallisesti 21 vrk (laskennasta poistetaan PYP asiakkaat)
Ikäihmisten palvelut	Asumispalvelut	Saavutamme asumispalveluissa yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet - oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa	Edistämme asiakkaiden osallisuutta. Yksikössä järjestetään asiakas- ja omaisten tilaisuuksia, tapahtumia tai raateja vähintään yhteensä 72 tilaisuutta
Ikäihmisten palvelut	Kotihoito	Mahdollistamme asiakkaan kotona asumisen	Akuutin tehostetun kotikuntoutuksen asiakasmäärä 20 % / kotihoidon yksikkö
Ikäihmisten palvelut	Asiakasohjaus	Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet - oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa	90 % asiakkaista kokee, että sai apua kun sitä tarvitsi
Ikäihmisten palvelut	Asiakasohjaus	Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet - oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa	90 %:ia asiakkaista tietää miten hänen hoitonsa ja palvelunsa jatkuu
Konserni- ja tukipalvelut	Tietohallinto	Vähennetään toistuvia häiriöitä ja parannetaan palvelun laatua avainkäyttäjryhmissä	Häiriöpyyntöjen määrä avainryhmissä vähenee 20 % vuoden 2025 tasoon verrattuna korjaamalla kolme toistuvinta ongelmaa asiakaspalautteen perusteella
Konserni- ja tukipalvelut	Viestintä	Asiakaskokemusta ja osallistumista palveluprosessiin parannetaan suunnitelmallisesti kohdennetun asiakasviestinnän avulla	Palveluiden muutosten asiakasviestinnässä hyödynnetään kohderyhmälähtöistä prosessia viestinnän kohdentamiseen asiakasohjauksen parantamiseksi

Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa

Toimiala	Tulos/-palvelualue	Tavoite	Avaintulos
Konserni- ja tukipalvelut	HR-palvelut	Muutokset suunnitellaan hyvissä ajoin ennen päätöksentekoa ja niitä suunnitellaan yhteistyössä henkilöstön kanssa	Henkilöstö on tietoinen hyvissä ajoin omaa työtä/työyhteisöä koskevista muutoksista, sekä niiden perusteista
Pelastustoimi	Pelastustoimi	Ensihoito huomioi asiakkaan toiveet ja valinnan mahdollisuudet hoitopäätöksissä	Asiakkaan näkemykset kirjataan osaksi hoitopäätöstä >40 % ei-hätätilanteista
Pelastustoimi	Pelastustoimi	Kuljettamatta jättämisen vaikuttavuus paranee	Kuljettamatta jätettyjen asiakkaiden 7 vrk uudelleenkontakti ≤ 12 %
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut	Lastensuojelu	Sosiaalityön ja sijaishuoltopaikan yhteisasiakkuuden toteutuminen nopeuttaa perheen jälleenyhdistämistä	Lastensuojelun avohuollon sijoitusten kesto lyhenee verrattuna vuoteen 2025
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut	Lastensuojelu	Psykiatrasta hoitoa tarvitsevien sijoitettujen lasten kuntoutus toteutuu moniammatillisesti	Sijoitettujen lasten ja psykiatrian yhteisasiakkuuksissa toteutuu 10 prosessia
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut	Perhekeskuspalvelut	Monialainen verkostotyö (Omatiimi) lisää asiakkaan palvelujen yhteensovittamista	90 % Omatiimiasiakkaista kokee, että ammattilaisten välinen yhteistyö näyttäytyi sujuvana
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut	Vammaispalvelut	Henkilökohtaisen avun asiakkaiden yhdenvertaisuuden vahvistaminen	Asiakkaat saavat henkilökohtaista apua samaan tarpeeseen saman verran
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut	Vammaispalvelut	Asiakkaiden palvelut saatetaan vastaamaan 1.1.2025 voimaan tulleen lain palveluita määräaikaan 31.12.2027 mennessä	50 % vanhan lainsäädännön mukaisista päätöksistä on uudelleen arvioitu vuoden 2026 loppuun mennessä

Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa

Toimiala	Tulos/-palvelualue	Tavoite	Avaintulos
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut	Sosiaalipalvelut	Työllistymistä edistävän monialaisen tuen (TYM) asiakkaat saavuttavat nopeammin ratkaisun työttömyyteensä	TYM-palvelun alkuvaihetta kehitetään ja aiempaa useampi asiakas saavuttaa ratkaisun tilanteeseensa monialaisen palvelutarpeen arvioinnin eli kartoitusjakson (3 kk) tuloksena
Strategia ja Integraatio	Kehitys- ja tietotoiminnot	Ennalta ehkäisevät palvelut vähentävät raskaimpiin segmentteihin (2) siirtyvien määrä vuoteen 2025 verrattuna	Vuoden 2026 aikana vähintään 300 asiakasta tekee digitaalisen terveystarkastuksen ja 100 asiakasta aloittaa valmennuksen Digipolkujen kautta
Terveystieteiden tutkimus	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Korvaushoito perustuu asiakkaan kanssa laadittuun suunnitelmaan, joka sisältää oheiskäytön minimoimisen ja psykososiaalisen tuen toteutumisen	Hoidossa olevien päihderiippuvaisten oheiskäyttö vähenee
Terveystieteiden tutkimus	PTH Sairaalapalvelut	Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet - oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa	Osastolta kotiutuneiden paluu palveluihin (palvelut = osastot, päivystys, kiire vo) 7 vrk:n sisällä kotiutumisesta enintään 5 %
Terveystieteiden tutkimus	PTH Sairaalapalvelut	Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa	Kotisairaalan NPS-kyselystä: Saamani tieto hoidosta/palvelusta oli ymmärrettävää. Tavoite 4,9
Terveystieteiden tutkimus	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Potilas kokee saamansa palvelun hyödylliseksi	NPS + 10 pistettä Q2 mennessä, pysyy tasolla erittäin hyvä (50-70)
Terveystieteiden tutkimus	PTH Avopalvelut	Hoidon jatkuvuus parantaa hoidon laatua	Omalääkäri ja -hoitaja on nimetty jatkuvuus- ja monialaista palvelua tarvitseville asiakkaille 90 %
Terveystieteiden tutkimus	PTH Avopalvelut	Hoidon jatkuvuus parantaa hoidon laatua	90 % asiakkaista tietää miten hoito ja palvelu jatkuu (asiakaskokemus)

Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa

Toimiala	Tulos/-palvelualue	Tavoite	Avaintulos
Terveystieteiden tutkimus	Kuntoutus	Ikääntyvien ennakoiva kuntoutus on vaikuttavaa ja näin ehkäistään raskaimpiin palveluihin siirtymistä	Voitas-ryhmissä asiakkaan suorituskyvyn tulos nousee vähintään yhdellä pisteellä keskimäärin
Terveystieteiden tutkimus	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Lievät ja keskivaikeat masennuspotilaat hoidetaan monialaisesti MPY:n ja PTH avon yhteistyönä	50 tehtyä monialaista hoitosuunnitelmaa (psyk.sh + tk -lääkäri + sos.tt (tarv) masennuspotilaille

Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille

Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille			
Toimiala	Tulos/-palvelualue	Tavoite	Avaintulos
Ikäihmisten palvelut	Kotihoito	Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärillä	Kaikista säännöllisen kotihoidon käynneistä toteutetaan etäpalveluna 10 % vuoden 2026 loppuun mennessä
Ikäihmisten palvelut	Asiakasohjaus	Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille	Tulosalueella on otettu käyttöön omatiimimalli
Ikäihmisten palvelut	Asiakasohjaus	Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille	Sote- yhteiset asiakkaat on määritelty asiakasohjauksen ja yhteistyöverkoston kesken ja yhteisiä asiakassuunnitelmia tehdään
Ikäihmisten palvelut	Asumispalvelut	Pilotit toteutuvat vähintään kahdessa yksikössä tulosalueella	Tulosalueella on pilotoitu vähintään kahdessa yksikössä uutta teknologiaa (liiketunnistaminen/ sensorit)
Konserni- ja tukipalvelut	Tietohallinto	Vahvistetaan organisaation kriisivalmiutta ja yhteistyötä valmiussuunnittelussa	Tietohallinto osallistuu varautumis- ja valmiussuunnitteluun yhdessä toimialojen kanssa tuottamalla ja läpikäymällä materiaalia, joka sisällytetään tulosalueiden valmiussuunnitelmiin. Yhteistyö toteutuu sekä horisontaalisesti että vertikaalisesti
Konserni- ja tukipalvelut	Tietohallinto	Mahdollistetaan liikkuva työ ja parannetaan asiakaspalvelua teknologian avulla	Liikkuvaa työtä tuetaan soveltuvalla teknologialla siten, että mobiilikirjausten mahdollistavien järjestelmien käyttöönottoa kasvatetaan (Lifecare lääkärin mobiili käyttöönotto, Medanets laajennus, SBM laajennus)
Konserni- ja tukipalvelut	Viestintä	Asiakaskokemusta ja osallistumista palveluprosessiin parannetaan suunnitelmallisesti kohdennetun asiakasviestinnän avulla	CRM:n käyttöönotossa selvitetty kyvykkyydet ottaa käyttöön ja pilotoida kohdennettua asiakasviestintää (markkinoinnin automaatio)
Pelastustoimi	Pelastustoimi	Sairaalaan luovutusviive lyhenee Assi-sairaalassa	Luovutusviiveen mediaani ≤ 20 min
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut	Lastensuojelu	Jälkihuollon monialaisen palvelutarpeen asiakkaiden kokemus palvelujen hyödyllisyydestä lisääntyy yhteisen työskentelymallin käytön myötä	80 % asiakkaista kokee saamansa palvelun hyödylliseksi (confidently - kyselyt neuvottelun jälkeen)

Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille

Toimiala	Tulos/-palvelualue	Tavoite	Avaintulos
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut	Perhekeskuspalvelut	Monialainen riskinarviointityöskentely lisää vakavaa lähisuhdeväkivaltaa kokeneen asiakkaan turvallisuutta	100 % asiakkaista kokee turvallisuutensa lisääntyneen monialaisessa riskinarviointityöskentelyssä
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut	Vammaispalvelut	Mahdollisuutta asiakkaiden etätapaamisiin lisätään vammaissosiaalityössä	Vammaissosiaalityö toteuttaa 50 etätapaamista vuoden 2026 aikana
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut	Vammaispalvelut	Tuetun asumisen asiakkaan itsenäisyyttä ja omatoimisuutta tuetaan etätapaamisten avulla	Tuetun asumisen asiakaskäyntien osaksi otetaan omassa palvelutuotannossa etätapaamiset kymmenellä asiakkaalla vuoden 2026 aikana
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut	Sosiaalipalvelut	Nuorten monialaisen palvelutarpeen aikuisasiakkaiden (29-v. ja alle) kokemus palvelujen hyödyllisyydestä lisääntyy yhteisen työskentelyn mallin käytön myötä	80 % nuorten monialaisen palvelutarpeen aikuisasiakkaista kokee saamansa palvelun hyödylliseksi
Strategia ja Integraatio	Kehitys- ja tietotoiminnot	Asiakkuudenhallinta ja toiminnanohjausjärjestelmä on tarkoituksenmukaisilla yksilöillä aktiivisessa käytössä palveluprosessien sujuvoittamiseksi	Vuoden 2026 aikana 50 % ennakkoinnin asiakassegmentin riskiasiakkaista tunnistetaan ja ohjataan oikeaan palveluun tai palvelu päätetään asiakkuudenhallinnan ja toiminnanohjauksen ratkaisun avulla
Strategia ja Integraatio	Kehitys- ja tietotoiminnot	3 valitun asiakasvirran palveluketjun läpimenoaika lyhenee	Prosessianalytiikkaan perustuvan palveluketjuanalyysin avulla hoidetaan 5 % enemmän asiakaskontakteja kolmessa suurimmassa asiakasvirran palveluketjussa verrattuna vuoteen 2025
Terveystenhuolto	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Kiireettömän hoidon piirissä olevien potilaiden hoitopolkujen läpimenoaika lyhenee	Leikkaustoiminnassa läpimenoaika -5 % Q3 loppuun mennessä
Terveystenhuolto	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Vastaanottokäynnin korvaavat hoitopuhelut ja etä/digipalveluiden käyttö lisääntyvät	Q1 - + 2 % Q2 - + 2 % Q4 - + 3 % Q3 - + 3 %
Terveystenhuolto	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Vaikeasti päihdehäiriöiset alle 18-vuotiaat hoidetaan moniammatillisesti	Vaikeasti päihdehäiriöisistä alle 18-vuotiaista tehtyjen monialaisten yhteisasiakkuussuunnitelmien määrä kasvaa
Terveystenhuolto	PTH Avopalvelut	Pitkäaikaissairauksien seurannassa hyödynnetään digihoitopolkuja	Digihoitopolkuihin kiinnitettyjen asiakkaiden määrä kasvaa 10 % (nouseva trendi)
Terveystenhuolto	PTH Avopalvelut	Tunnetaan yhteisasiakkuuden prosessi ja osataan toimia tämän mukaisesti	Yhteisasiakkaat tunnistetaan kontakteissa

Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille

Toimiala	Tulos/-palvelualue	Tavoite	Avaintulos
Terveydenhuolto	Kuntoutus	ICF toimintakykyarvioiden käyttöönotto jokaisessa yksikössä lisääntyy	ICF toimintakykyarvioiden määrän lisääntyminen: Arvioiden määrä nousee yli 200 toimintakykyarvioon kuukaudessa
Terveydenhuolto	Suun terveydenhuolto	Tarvittava teknologia ja osaaminen perusterveydenhuollossa tukee erikoissairaanhoitoa	Erikoissairaanhoitoon hyvinvointialueen sisältä tehtyjen läheteiden määrä laskee vuoden 2025 tasoon nähden
Terveydenhuolto	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Kiireettömän hoidon piirissä olevien potilaiden hoitopolkujen läpimenoaika lyhenee	Toimenpidemäärät nousevat + 10 % vuoteen 2025 verrattuna Q4 mennessä

Asiakastarve ohjaa henkilöstöresursseja

Asiakastarve ohjaa henkilöstöresursseja			
Toimiala	Tulos/-palvelualue	Tavoite	Avaintulos
Ikäihmisten palvelut	Kotihoito	Asiakastarve ohjaa henkilöstötarvetta/ sijoittumista	Kokonaiskuormitusta (välitön + matkat) seurataan kuukausittain. Tavoitteena (lh 75 % ja sh 60 %)
Ikäihmisten palvelut	Asumispalvelut	Asumispalveluiden asiakastarve ohjaa henkilöstön osaamista ikäihmisten hoidon erityispiirteiden osalta	Tunteva Koulutuksen toteutuminen 40 henkilöä
Ikäihmisten palvelut	Asumispalvelut	Asumispalveluiden asiakastarve ohjaa henkilöstön turvallisuusosaamista	Turvallisuuskävelyn toteutuminen kaikissa oman palvelutuotannon yksiköissä, yhteensä lukumäärä vuonna 2025 36 kpl
Ikäihmisten palvelut	Asiakasohjaus	Henkilöstön osaaminen on ajan tasalla	Tulosalueen RAI-osaamisen varmistamisen koulutuksiin ja tilaisuuksiin osallistuu kuukausittain vähintään 80 % henkilöstöstä
Konserni- ja tukipalvelut	Tietohallinto	Parannetaan ICT-ohjeistuksen löydettävyyttä, ymmärrettävyyttä ja ajantasaisuutta	ICT-ohjeistus on ajantasainen ja julkaistu sekä intrassa että ohjepankissa videoiden tukemana. Ohjeet on päivitetty vuosina 2025 ja 2026
Konserni- ja tukipalvelut	Hallinto- ja tukipalvelut	Henkilöstön osaaminen lisää toiminnan tuottavuutta	Lakiyksikkö järjestää vähintään 15 juridista koulutusta v. 2026 aikana
Konserni- ja tukipalvelut	Hallinto- ja tukipalvelut	Muuttuva toimintaympäristö vaatii uudenlaista osaamista osastonsihteereiltä	Osastonsihteereiden koulutuspäivien keskiarvo nousee v. 2026 aikana tasolle 2 pv/htv
Konserni- ja tukipalvelut	Viestintä	Oma Hämeen sisäinen viestintä tukee henkilöstön työskentelyä, toimialojen tavoitteita ja rakentaa yhtenäistä organisaatiokulttuuria lisäämällä vuorovaikutusta	Intranetin ohjepankin toimialojen (palveluihin liittyvien) tarkistettujen ohjeiden määrä on vähintään 85 % kaikista ohjeista vuoden 2026 lopussa ja ohjepankin käyntimäärä/kk kasvaa +15 % vs. vuosi 2025
Konserni- ja tukipalvelut	Viestintä	Asiakaskokemusta ja osallistumista palveluprosessiin parannetaan suunnitelmallisesti kohdennetun asiakasviestinnän avulla	Viestinnän asiantuntijat valmennettu toteuttamaan kohdennettua asiakasviestintää monikanavaisesti
Konserni- ja tukipalvelut	HR-palvelut	Lähijohtajien työturvallisuusosaamisen vahvistaminen	80 % lähijohtajista on suorittanut työturvallisuuskorttikoulutuksen

Asiakastarve ohjaa henkilöstöresursseja

Toimiala	Tulos/-palvelualue	Tavoite	Avaintulos
Konserni- ja tukipalvelut	HR-palvelut	Vuosilomasuunnittelu vastaa resurssitarvetta ja asiakastarpeen mukainen osaaminen on huomioitu loma-aikana	Lomasuunnittelu pohjautuu vuosilomien resurssilaskentaan. Vuosilomien resurssilaskenta on tehty 90 % yksiköissä (24/7 yksiköt)
Konserni- ja tukipalvelut	HR-palvelut	Vuosilomasuunnittelu 24/7 yksiköissä vastaa vuosilomatoteumaa	Tilapäistyövoimatuntien tarve vähenee siten, että se on korkeintaan 5 % /tulosalueen HTV2
Pelastustoimi	Pelastustoimi	Tekninen purku elvytystehtävistä Corpuksin koosteen mukaan otetaan käyttöön	Kattavuus > 80 % elvytystapahtumista välittömästi tehtävän jälkeen
Pelastustoimi	Pelastustoimi	Asiakkaan aloitteesta alkaneen asian läpimenoaika lyhenee	Asiakas saa vastauksen kysymykseensä viidessä työpäivässä, tai mikäli asian käsittely vie pidempään asiakas saa asian käsittelijältä kuittauksen yhteystietoineen viidessä päivässä
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut	Lastensuojelu	Lastensuojelun asiakkailla on hyvät mahdollisuudet osallistua vertaistukitoimintaan	Lastensuojelun vertaistukiryhmien määrä kasvaa vuoteen 2025 verrattuna
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut	Lastensuojelu	Lastensuojelun asiakkailla on hyvät mahdollisuudet osallistua vertaistukitoimintaan	Kokemustaustaisia vertaistukisuhteita alkaa kymmenellä asiakkaalla vuoden 2026 aikana
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut	Perhekeskuspalvelut	Alaikäisten nuorten päihdehäiriöitä tunnistetaan aikaisempaa paremmin ja nuori ohjautuu oikeaan palveluun	Oma Voiman päihdehoitokäyntien määrä lisääntyy 25 % vuoden 2026 aikana
Strategia ja Integraatio	Professiojohto	Sosiaalihuollon ja hoitotyön palveluiden vaikuttavuuden vahvistuminen	Otetaan käyttöön 4 uutta näyttöön perustuvaa menetelmää
Strategia ja Integraatio	Professiojohto	Strategisessa koulutussuunnitelmassa 2026 kriittisiin osaamistarpeisiin perustuviin koulutuksiin osallistuminen vahvistaa osaamista	80 % kokee koulutuspalautteiden perusteella hyötynensä koulutuksesta
Strategia ja Integraatio	Hankinta ja laadunhallinta	Asiakastarve ohjaa henkilöstöresursseja	Haattatapahtumailmoitusten, valvontahavaintojen ja muiden ilmoitusten perusteella tunnistetaan vähintään 10 kehittämiskohdetta, joiden perusteella tulosalue/yksikkö tekee kehittämistoimenpiteen
Strategia ja Integraatio	Hankinta ja laadunhallinta	Asiakastarve ohjaa henkilöstöresursseja	Vähintään 80 % valvontakäynneille osallistuneista kokee annetun ohjauksen hyödyllisenä
Strategia ja Integraatio	Hankinta ja laadunhallinta	Asiakastarve ohjaa henkilöstöresursseja	Laatukäsikirja v 1.0 valmis 31.12.2026 mennessä

Asiakastarve ohjaa henkilöstöresursseja

Toimiala	Tulos-/palvelualue	Tavoite	Avaintulos
Strategia ja Integraatio	Kehitys- ja tietotoiminnot	Asiakastarve ja käytettävissä olevat työntekijät kohtaavat optimaalisesti palveluverkon näkökulmasta	Lyhyen, keskipitkän ja pitkän aikavälin asiakaskysynnän ja henkilöstöresurssien simulaatiomalli on toteutettu ja otettu osaksi HVA:n järjestämisen raportointia
Strategia ja Integraatio	Asiakkuuksien johtaminen	Asiakaslähtöisyyden kypsyysaste organisaatiossa on kartoitettu	Asiakaslähtöisyyden kypsyysasteen lähtötilanne on määritelty
Terveydenhuolto	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Tulosalueella on riittävä osaaminen tunnistaa ja hoitaa vaikuttavasti riippuvuushäiriöitä	MIPÄN henkilökunnasta 80 % on suorittanut soveltuvan päihdekoulutuksen (koulutettujen lkm)
Terveydenhuolto	PTH Sairaalapalvelut	Kotisairaalan palliatiivinen hoito täyttää palliatiivisen hoidon laatusuosituksen B-tason vaatimukset	Kotisairaalan sairaanhoitajista 80 % on käynyt palliatiivisen koulutuksen
Terveydenhuolto	PTH Sairaalapalvelut	Asiakastarve ohjaa henkilöstön osaamista	Geriatrian erikoistumisohjelman ylläpito ja geriatriaan erikoistuvia ohjelmassa mukana 3 kpl vähintään/vuosi (%)
Terveydenhuolto	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Henkilöstön koulutussuunnitelma toteutuu pääosin suunnitelman mukaan	Q1 - 25 % Q2 - 50 % Q3 - 75 % Q4 % - 100 %

Tuottavuus turvaa palvelut

Tuottavuus turvaa palvelut			
Toimiala	Tulos/-palvelualue	Tavoite	Avaintulos
Ikäihmisten palvelut	Kotihoito	Kotihoito tuottaa palvelut kustannustehokkaasti	Kotihoidon tiimien tuntihintaa verrataan viiden edullisimman tiimin tuntihinnan keskiarvoon
Ikäihmisten palvelut	Asumispalvelut	Asumispalveluissa tuottavuus turvaa palvelut	Oman tuotannon yksiköt ovat ottaneet 100 % käyttöön henkilöstömitoituksen seurannan tietoportaalien kautta
Ikäihmisten palvelut	Asumispalvelut	Asumispalveluissa tuottavuus turvaa palvelut	Peittävyystavoite 5,5 % vuoden 2026 loppuun mennessä
Ikäihmisten palvelut	Asiakasohjaus	Tulosalueella seurataan toiminnan tuottavuutta	Toimintamalli on kuvattu 1.4.2026 mennessä ja käyttöön otettu (K/E)
Ikäihmisten palvelut	Asiakasohjaus	Tulosalueella seurataan toiminnan tuottavuutta	Työntekijäkohtainen pta-lkm 20 kpl/kk/tt toteutuu vähintään 95 %:sti
Ikäihmisten palvelut	Asiakasohjaus	Teknologisilla ratkaisuihin pyritään lisäämään tulosalueen asiakastyön tehokkuuden ja tuottavuuden kasvua	Tulosalueella pilotoidaan / käyttöön otetaan uusia teknologisia ratkaisuja
Konserni- ja tukipalvelut	Tietohallinto	Tekoälyä hyödynnetään ammattilaisten työn helpottamisessa ja vakioimisessa	Tuottavuutta lisäävät tekoälypalvelut otetaan laajasti käyttöön kolmessa eri tekoälykokonaisuudessa massatuotantomallilla
Konserni- ja tukipalvelut	Tietohallinto	Parannetaan tietoturvaa ja sujuvoitetaan kirjautumista laajentamalla korttikirjautumisen käyttöä	Korttikirjautumisen käyttö laajenee 50 % koko henkilöstön osalta verrattuna vuoden 2025 tilanteeseen
Konserni- ja tukipalvelut	Tietohallinto	Parannetaan ICT-kaluston kustannustehokkuutta ja hallintaa	ICT-laitteiden kustannuksia optimoidaan siten, että kokonaiskustannukset vähenevät 10 % vuoden 2025 tasoon verrattuna
Konserni- ja tukipalvelut	Tietohallinto	Varmistetaan ICT-budjetin tehokas käyttö toteuttamalla säästötoimenpiteet	ICT-karsinta- ja säästölistat toteutetaan, ja sen mukaisilla toimenpiteillä saavutetaan tavoitteen mukainen kustannussäästö
Konserni- ja tukipalvelut	Talous	Tuottavuus turvaa palvelut	Asiakkaille toimitettavien laskujen ja maksupäätösten sähköisyysaste kasvaa vuoteen 2025 verrattuna

Tuottavuus turvaa palvelut			
Toimiala	Tulos/-palvelualue	Tavoite	Avaintulos
Konserni- ja tukipalvelut	Hallinto- ja tukipalvelut	Leikkausosastojen instrumenttien huoltokierron nopeuttaminen tehostaa asiakkaan toimintaa	Leikkausosaston containereihin pakattujen instrumenttien sisäinen läpimenoaika välinehuoltoprosessissa lyhenee v. 2026 11 tunnista 9 tuntiin
Konserni- ja tukipalvelut	Hallinto- ja tukipalvelut	Viranhaltijapäätösvalmistelua tehostetaan joutuisalla tukipalvelulla	Viranhaltijapäätöksentekoon liittyvät tekniset tukipyynnöt käsitellään 2 päivän kuluessa niiden saapumisesta päätöksenteon tuen yksikköön
Konserni- ja tukipalvelut	Hallinto- ja tukipalvelut	Asiakirja-aineiston keskittäminen omiin pääarkistoihinsa lisää arkistopalvelujen tietopalvelun tuottavuutta	Terveyskeskuksien potilasasiakirja-arkistot on keskitetty potilasarkistoon (pl. pääterveysasemat) ja hallinnon asiakirjat on keskitetty Forssan sairaalan arkistoihin 31.12.2026 mennessä
Konserni- ja tukipalvelut	Hallinto- ja tukipalvelut	Assin varastojen inventointi ja tuotteiston oikeellisuus turvaa yksiköiden tehokkaan toiminnan	Varastojen ja tuotteiden inventointi 31.12.2026 mennessä
Konserni- ja tukipalvelut	HR-palvelut	HR-palveluiden toimialueen asiantuntijoiden päällekkäinen tekeminen ja häiriökysyntä vähentyvät	HR-palvelupyynnöissä tiketointijärjestelmä käytössä
Konserni- ja tukipalvelut	HR-palvelut	Työajanhallinta ja palautuminen vahvistuvat	Lisä- ja ylityöt vähenevät suhteessa HTV2
Konserni- ja tukipalvelut	HR-palvelut	Palkkausjärjestelmä on rakennettu valtakunnallisen aikataulun mukaisesti. Tehtävät on sijoitettu palkkatasoille. Palkkausmuutokset toteutuvat työehtosopimuksen ja järjestelyerien puitteissa	Palkkausjärjestelmä on rakennettu valtakunnallisen aikataulun mukaisesti
Konserni- ja tukipalvelut	HR-palvelut	Osa-työkykyisten työntekijöiden osaamista hyödynnetään järjestelmällisesti työkykyjohtamisessa	Jokaisessa HVA työyhteisössä/kustannuspaikalla on tehty korvaavan työn listaus
Konserni- ja tukipalvelut	HR-palvelut	Luottamus ja avoimuus vahvistuu sisäisen viestinnän keinoin	Luottamus ja avoimuus vahvistuu sisäisen viestinnän keinoin (viikkotiedote, kokouskäytännöt ja turvallisemman tilan periaatteet)
Konserni- ja tukipalvelut	HR-palvelut	HR-palveluiden toimialueen asiantuntijoiden päällekkäinen tekeminen ja häiriökysyntä vähentyvät	Tiimikohtaiset palvelukuvaukset pääprosesseista tehty
Konserni- ja tukipalvelut	Talous	Tuottavuus turvaa palvelut	Ostolaskujen käsittelyprosessia tehostetaan automatiikan ja robotiikan avulla

Tuottavuus turvaa palvelut			
Toimiala	Tulos/-palvelualue	Tavoite	Avaintulos
Konserni- ja tukipalvelut	Talous	Tuottavuus turvaa palvelut	Ostolaskujen käsittelyprosessia tehostetaan tilauksesta maksuun - prosessien käyttöä laajentamalla
Konserni- ja tukipalvelut	Talous	Tuottavuus turvaa palvelut	Ostolaskujen käsittelyprosessia tehostetaan maksusuunnitelmien määrää kasvattamalla
Konserni- ja tukipalvelut	Talous	Tuottavuus turvaa palvelut	Tietoportaalien talouden raportointia kehitetään 2026 aikana
Konserni- ja tukipalvelut	Talous	Tuottavuus turvaa palvelut	Otetaan käyttöön asiakasmaksupäätösten valmistelusovellus vuoden 2026 aikana
Pelastustoimi	Pelastustoimi	Vasteaikojen luotettavuus paranee heikoimmilla alueilla	A/B-tehtävien vasteaika paranee 10 % alueen heikoimmalla neljänneksellä
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut	Lastensuojelu	Välittömän asiakastyön määrä kasvaa lastensuojelun kotiin vietävissä palveluissa	Välittömän asiakastyön osuus on vähintään 60 % työajasta kotiin vietävissä palveluissa
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut	Sosiaalipalvelut	NEET-nuoret löytävät polun koulutukseen tai työelämään palveluketjun parantumisen myötä	NEET-nuorten määrä vähenee 15 %:iin vastaavasta ikäluokasta Kanta-Hämeessä vuoden aikana
Strategia ja Integraatio	Hankinta ja laadunhallinta	Tuottavuus turvaa palvelut	Palveluhankintojen kilpailutukset, joihin saatujen tarjousten määrä on alle 3 tarjousta, on alle 5 %
Strategia ja Integraatio	Hankinta ja laadunhallinta	Tuottavuus turvaa palvelut	Toteutetaan vähintään yksi vaikuttavuusperusteinen hankinta
Strategia ja Integraatio	Hankinta ja laadunhallinta	Tuottavuus turvaa palvelut	95 % hankintaprosesseista toteutuu suunnitellussa aikataulussa
Strategia ja Integraatio	Kehitys- ja tietotoiminnot	Tekoälyä hyödynnetään ammattilaisten työn helpottamisessa ja vakioiduissa	Vuoden 2026 aikana toteutetaan vähintään 3 hyötylaskelmaperusteisesti priorisoitua ja vaiheistettua tekoälypalveluiden käyttöönottoa, joiden hyödyt viedään talousarvioon (2026 muutostalousarvio tai 2027 talousarvio)
Strategia ja Integraatio	Kehitys- ja tietotoiminnot	Varmistetaan olevassa olevien ohjelmien hyötytavoitteiden toteutuminen	Vuoden 2026 aikana toteutetaan 3 kriittisintä kustannushyötylaskentaa, joissa verrataan Assin päätösvaiheessa tunnistettuja hyötypotentiaaleja realisoituvaan toimintaan

Tuottavuus turvaa palvelut			
Toimiala	Tulos-/palvelualue	Tavoite	Avaintulos
Strategia ja Integraatio	Kehitys- ja tietotoiminnot	Kansallisen hankerahoituksen optimaalinen hakeminen Oma Hämeen strategian tavoitteisiin peilaten	Vuoden 2026 aikana jätetään vähintään 8 strategian mukaisia rahoitushakemuksia, joista 70 % onnistuu euromääräisiin tavoitteisiin nähden
Strategia ja Integraatio	Asiakkuuksien johtaminen	Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia asiakkaan ympärille	Alkoholin riskikäytön mini-interventioiden määrä kasvaa, siten että peittävyys vuoden 2026 lopussa on vähintään 10 %
Strategia ja Integraatio	Asiakkuuksien johtaminen	Tuottavuus turvaa palvelut	100 %:lle todetussa 2 tyypin diabetesriskissä olevalle henkilölle on kirjattu elintapaneuvontaa kuvaava toimenpidekoodi
Strategia ja Integraatio	Kehitys- ja tietotoiminnot	Kirjaaminen tukee kansallisen rahoituksen saamista kokonaismääräisesti. Kirjaamisen laatua auditoidaan. Puutteellisten kirjausten määrä vähenee sekä sosiaali- että terveydenhuollossa	Vuoden 2026 aikana kirjaamisen laatua auditoidaan ja puutteellisten kirjausten määrä vähenee 50 % verrattuna vuoteen 2025, sisältäen terveydenhuollon kontaktit sekä sosiaalihuollon päätökset ja palvelut
Strategia ja Integraatio	Professiojohto	Kaikilla opiskelijoilla on tasavertaiset ja riittävät harjoittelumahdollisuudet koko hyvinvointialueellamme	Harjoittelupaikkojen määrä hyvinvointialueella lisääntyy vuoteen 2025 verrattuna
Strategia ja Integraatio	Rahoitus ja investoinnit	Tilatehokkuuden nostaminen hyvinvointialueella	Kiinteistöjen kokonaispinta-ala vähenee vuoden 2026 aikana
Strategia ja Integraatio	Rahoitus ja investoinnit	Tilatehokkuuden nostaminen hyvinvointialueella	Kustannuspaikat on määritelty kaikille tiloille Modulo-järjestelmässä
Strategia ja Integraatio	Rahoitus ja investoinnit	Tilatehokkuuden nostaminen hyvinvointialueella	Palveluverkon muutoksen ja käyttöönoton onnistuminen, Hämeenlinnan osalta muutot toteutuneet 10/2026 mennessä
Strategia ja Integraatio	Rahoitus ja investoinnit	HVA riskien hallittavuuden parantaminen	Riskien arviointi ja seuranta on tehty suunnitelman mukaisesti
Strategia ja Integraatio	Rahoitus ja investoinnit	Tarkoituksenmukaiset tilat toiminnalle	Seurantakysely henkilöstölle tehdään v. 2025 käyttöönotetuista investointihankkeista
Strategia ja Integraatio	Rahoitus ja investoinnit	Tarkoituksenmukaiset tilat toiminnalle	ASSI:n Kalustamis- ja varustamisvaiheen onnistuminen käyttöönottosuunnitelman kohteiden mukaisesti
Strategia ja Integraatio	Rahoitus ja investoinnit	Tarkoituksenmukaiset tilat toiminnalle	ASSI-muuton onnistuminen sovittujen mittareiden mukaan

Tuottavuus turvaa palvelut			
Toimiala	Tulos/-palvelualue	Tavoite	Avaintulos
Strategia ja Integraatio	Rahoitus ja investoinnit	Tuottavuus turvaa palvelut	Investointien kannattavuuslaskennan malli käyttöön otettu
Terveystuotot	PTH Sairaalan palvelut	Assin käyttöönotto tehostaa potilasvirtausta	Hoitoaika osastoilla lyhenee alle 8 vrk:een
Terveystuotot	Erikoissairaanhoidon sairaalan palvelut	Saavutamme ASSI-sairaalan tuottavuustavoitteet	Q1 - muutto onnistuu Q2 - 80 % toiminta / suunnitelma Q3 - 90 % toiminta / suunnitelma Q4 - 100 % toiminta / suunnitelma
Terveystuotot	Erikoissairaanhoidon sairaalan palvelut	Palvelujen ostot vähentyvät vuoteen 2025 verrattuna	-5 % Q3 loppuun mennessä
Terveystuotot	Erikoissairaanhoidon sairaalan palvelut	Kirjaamiseen kuluva työaika vähenee	Puutteellisten tilastointien määrä % Q2 - 20 % Q3 - 30 % Q4 - 50 %
Terveystuotot	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Omien asumisyksiköiden käyttöaste kasvaa	Tiilikatu ja Kalevanrinne: Keskimääräinen täyttöaste >90 % ympärivuorokautisessa ja yhteisöllisessä asumisessa
Terveystuotot	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Katkaisuhoidon jälkeen asiakas on saatettu ja sitoutettu seuraavaan hoitopaikkaan	Uusinta-asiakkuudet vähenevät katkolla 50 %
Terveystuotot	PTH Avopalvelut	Segmentoinnin mukaisesti kohdennettu palvelu lisää tehokkuutta (Vaikuttavuus)	Omalääkäri ja/tai omahoitaja hoitaa 50 % jatkuvuusasiakkaan kontakteista
Terveystuotot	PTH Avopalvelut	Ennaltaehkäisy vähentää palvelujen tarvetta	Diabetesriskissä olevien asiakkaiden kirjaaminen tehostuu
Terveystuotot	Kuntoutus	Käsikirja tuo ammattilaisten käyttöön ajantasaiset kirjaamisohjeet asiakas- ja ulkoisen laskutuksen onnistumisen sekä hyte-kertoimien optimaalisen käytön tueksi	Kuntoutuksen kirjaamisen käsikirjan valmistuminen. Käsikirja turvaa hyvinvointialueen taloutta ja ohjeet toimivat kirjaamisen jalkauttamisen tukena
Terveystuotot	Kuntoutus	Automaatio tehostaa työprosesseja. Asiakas saa ajanvarauksiedot ja kuntoutuspäätökset toivomallaan tavalla. Henkilökunnan kannalta tavoitteena on sujuvoittaa työprosesseja	Suomi.fi-palveluiden käyttöönotto: Kirjepostin vähentäminen. Kuntoutuksessa tavoitellaan 20 000 euron säästöä kirje- ja postikuluissa vuonna 2026

Tuottavuus turvaa palvelut			
Toimiala	Tulos/-palvelualue	Tavoite	Avaintulos
Terveydenhuolto	Kuntoutus	Automaatio tehostaa työprosesseja. Palveluntuottajien näkökulmasta laskutus tehostuu. Yhden HTV työpanoksen väheneminen kuntoutuksen tulosalueelta	Effectorin laskutusautomaation käyttöönotto: Automaatioon menevien laskujen määrän lisääntyminen kuntoutuksen tulosalueella
Terveydenhuolto	Suun terveydenhuolto	Työnjako turvaamaan palvelut	THL:n hoitopääsylukujen valossa hoitopääsy nopeutuu elokuun 2025 tasosta
Terveydenhuolto	Suun terveydenhuolto	Teknologia luo tuottavuutta	Postikuluista 60 % vähenee sähköisen ajanvarauksen sekä sähköisten suomi.fi- viestien myötä verrattuna vuoden 2025 tasoon verrattuna

Liite

Liite 1 Talouden tasapainottamistoimenpiteet