



1 Tilinpäätös 2025

Hyvinvointialueen hallituskäsittely 30.3.2026

Hyvinvointialueen valtuustokäsittely 9.6.2026

Sisällysluettelo

1 Toimintakertomus	1
1.1 Hyvinvointialuejohtajan katsaus	1
1.2 Talouden kehittyminen.....	3
1.3 Hyvinvointialueen henkilöstö	6
1.4 Hyvinvointialueen hallinto.....	6
1.5 Arvio merkittävimmistä riskeistä	9
1.6 Selonteko sisäisestä valvonnasta, sisäisestä tarkastuksesta ja riskienhallinnasta....	9
1.7 Ympäristökijät.....	15
1.8 Tilikauden tuloksen muodostuminen	17
1.9 Toiminnan rahoitus	19
1.10 Rahoitusasema ja sen muutokset	24
1.11 Kokonaistulot ja -menot.....	28
1.12 Hyvinvointialuekonsernin toiminta ja talous	29
1.13 Tilikauden tuloksen käsittely.....	45
1.14 Talouden tasapainottamistoimenpiteet	45
2 Strategiaosan toteutuminen.....	49
2.1 Arvot, merkitys ja strategiset painopisteet	49
2.2 Strategiakartan toimeenpano	50
2.3 Strategisen johtamisen viitekehys ja mittarit.....	51
2.4 Valtuustotason sitovat tavoitteet ja niiden toteutuminen	52
2.5 Tulosalueiden avaintulokset	68
3 Talousarvion toteutuminen.....	70
3.1 Konserni- ja tukipalvelujen toimiala	70
3.2 Strategia ja integraatio toimiala	87
3.3 Terveystuonon toimiala	98
3.4 Ikäihmisten toimiala.....	114
3.5 Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelujen toimiala	122
3.6 Pelastustoimi.....	132

3.7	Tarkastuslautakunta ja ulkoinen tarkastus.....	137
3.8	Tuloslaskelmaosan toteutumisvertailu.....	139
3.9	Investointiosan toteutumisvertailu	140
3.10	Rahoitusosan toteutumisvertailu	146
3.11	Yhteenvedo määrärahojen ja tuloarvioiden toteutumisesta.....	147
4	Tilinpäätöslaskelmat	148
4.1	Tuloslaskelma	148
4.2	Rahoituslaskelma	149
4.3	Tase.....	150
4.4	Konsernituloslaskelma	152
4.5	Konsernin rahoituslaskelma	153
4.6	Konsernitase	154
5	Tilinpäätöksen liitetiedot	156
5.1	Tuloslaskelmaa koskevat liitetiedot	160
5.2	Tasetta koskevat liitetiedot	167
5.3	Vakuuksia, vastuusitoumuksia ja taseen ulkopuolisia järjestelyjä koskevat liitetiedot 173	
5.4	Henkilöstöä, tilintarkastajan palkkioita ja intressitahotapahtumia koskevat liitetiedot 177	
6	Eriytetyt tilinpäätökset.....	178
7	Allekirjoitukset.....	181
8	Tilintarkastusmerkintä	182
9	Luettelot ja selvitykset.....	183
	Liiteosa	184
	Liite 1 Kanta-Hämeen hyvinvointialueen luottamushenkilöt.....	184
	Liite 2 Henkilöstökertomus	192
	Liite 3 Ympäristöraportti.....	192
	Liite 4 Strategiasta johdettujen tavoitteiden toteutuminen	192

1 Toimintakertomus

1.1 Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Käänteen tehnyt vuosi 2025

Tämä tilinpäätös on Kanta-Hämeen hyvinvointialue Oma Hämeen kolmas järjestämistä vastaavaksi hyvinvointialueena.

Tilikausi 2025 jää historiaan Oma Hämeen ensimmäisenä ylijäämäisenä tilikautena. Merkillepantavaa on, että valtavista taloudellisista säästöpainoista huolimatta hyvinvointialueemme onnistui parantamaan suurinta osaa lakisääteisten palveluiden saatavuuden mittareista. Niistä kenties merkittävimpiä erikoissairaanhoidon kiireettömän hoitotakuun jonoja saatiin lyhennettyä huomattavasti.

Talouden tasapainoon saattaminen on vaatinut lukuisia toimintatapamuutoksia, prosessien uudelleenpohtimista, uusia kumppanuussopimuksia ja jatkuvaa keskustelua siitä, mikä lopulta on asukkaan saaman palvelun näkökulmasta välttämätöntä ja mistä luopumisesta on vähiten haittaa.

Henkilöstö on tehnyt muutostyön keskeistä upeaa työtä, minkä ansiosta asiakastyytyväisyys on säilynyt erinomaisella tasolla. Myös henkilöstön työtyytyväisyys on säilynyt Työterveyslaitoksen mittauksessa ennallaan. Suurimmassa osassa ammattiryhmiä työnantajan suositteluideksi jopa parani, mitä voidaan tällaisessa tilanteessa pitää onnistumisena. Sairaushoidon kääntymät laskuun. Oma Häme palkittiin kehitystyöstään työnantaja- ja työntekijäjärjestöjen Tärkeissä töissä -gaalassa Vuoden innostavimpana hyvinvointialueena.

Muutoksen tekeminen asioita kehittämällä ja toimintaa parantamalla on huomattavasti motivoivampaa kuin palveluiden heikentäminen. Tällä tiellä Oma Hämeen kannattaa jatkaa.

Taloudellisesti saavutimme vuonna 2025 historiallisen muutoksen sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden taloudessa. Nettomenot alenivat vuoteen 2024 nähden. Tekemistä silti riittää, sillä 24 miljoonan euron ylijäämästä huolimatta alijäämää jäi vielä 85 miljoonaa euroa kattamatta.

Tämän esipuheen kirjoittamispäivänä eduskunta käsittelee pääministerin ilmoitusta sosiaali- ja terveyspalveluista ja ensimmäinen asiakas on hoidettu uudessa Ahveniston sairaalassa, eli Assissa. Menee vielä kuukausia ennen kuin Assin muutto saadaan lopullisesti valmiiksi ja toiminta



vakiinnutettua. Näyttää kuitenkin lupaavalta sen suhteen, että käyttöönottoa on onnistuttu suunnitellusti aikaistamaan.

Keskustelu hyvinvointialueiden määrästä ja sairaaloiden työnjaosta tulee jatkumaan. Suurimaksi huoleksi on nostettu alueiden taloudellinen eriytyminen, mihin on vihdoin tarjottu yhdeksi keinoksi hyvinvointialueiden rahoitusmallin uudistamista.

Erinomaisen henkilöstön, hyvän poliittisen päätöksentekokulttuurin ja arvostavan yhteistyön sekä talousohjelmien onnistuneen toimeenpanovaiheen ja muutosjohtamisen ansiosta Oma Häme pärjää kyllä.

Kanta-Hämeessä 4.3.2026

Olli Naukkarinen

hyvinvointialuejohtaja



1.2 Talouden kehittyminen

Talousarvio vuodelle 2025 oli hyvinvointialueen ensimmäinen ylijäämään tähdännyt talousarvio. Toimintavuoteen lähdeettäessä oli selvää, että vuoden 2024 aikana saavutettua talouden positiivista käännettä tuli edelleen pitää yllä ja tehostaa, sillä kahden ensimmäisen toimintavuoden aikana oli kertynyt raskaat alijäämät katettaviksi. Hyvinvointialue lähti tavoittelemaan 28,3 miljoonan euron ylijäämäistä tulosta jälleen useiden uusien talouden tasapainottamistoimien avulla. Jo vanhojen päätettyjen tasapainottamistoimenpiteiden lisäksi uusia toimia vuodelle 2025 päätettiin talousarviokäsittelyn yhteydessä 7,7 miljoonan euron edestä.

Vuoden ensimmäiset toteumatiedot näyttivät, että talouden suunta on kääntynyt hyvinvointialueella positiiviseksi. Vaikka talousarviosta oltiinkin jäljessä, oli suunta kohti ylijäämäistä tilinpäätöstä selvä. Ensimmäisen vuosineljänneksen jälkeen toteumatietojen perusteella voitiin arvioida, että talousarviotasosta on jääty jälkeen noin kymmenen miljoonaa euroa ja tätä tukivat ensimmäiset ennusteet huhti- ja toukokuun toteumien perusteella. Ennustetaso pysyi koko vuoden ajan melko vakaana etenkin, kun sitä vertaa aikaisempien vuosien ennusteiden kehitykseen. Talousarviotasosta jääminen oli seurasta päätettyjen talouden tasapainottamistoimenpiteiden suunniteltua heikommasta toteumasta. Ohjelmien ennustettiin läpi vuoden jäävän tavoitteesta 13–18 miljoonaa euroa.

Talousarviota heikomman talouden kehittymisen ja tasapainottamisohjelmien tavoitteista jäämisen seurauksena aluehallitus päätti marraskuussa käynnistää yhteistoimintaneuvottelut. Neuvotteluiden tavoite oli saavuttaa 6 miljoonan euron vuosittainen säästö siten, että 100 % vaikutus saavutetaan vuosille 2027 ja 2028. Neuvotteluiden henkilöstöä koskeva vähennystarve oli enintään 150 henkilötyövuotta. Neuvottelut aloitettiin marraskuussa 2025 ja ne saatiin päätökseen helmikuussa 2026 käytännössä tavoitteiden mukaisina.

Hyvinvointialueen lopullinen tulos tilikaudelta oli 23,9 miljoonaa euroa ylijäämää. Tämä jää alkuperäisestä talousarviosta noin 4,4 miljoonaa euroa. Tulosta voidaan pitää hyvänä saavutuksena, vaikka sitä paransivatkin kertaluontoiset kirjaukset vajaalla kymmenellä miljoonalla eurolla. Toimintakatteen kasvu oli kuitenkin erinomainen, ollen -0,7 %.



Arvio tulevasta kehityksestä Kanta-Hämeen hyvinvointialueella

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen taloudellinen tilanne oli erityisen haastava kahden ensimmäisen tilikauden ajan. Alijäämään kertyi yhteensä yli 109 miljoonaa euroa. Tilanne kääntyi oleellisesti paremmaksi tilikauden 2025 aikana, kun uusien alijäämien kertyminen onnistuttiin määrätietoisella työllä välttämään ja tilikausi päättyi lähes 24 miljoonaa euroa ylijäämäiseksi. Talous kääntyi siis tilikausikohtaiseen tasapainoon ja suunta alijäämien kattamiseksi on oikea.

Vuoteen 2026 hyvinvointialue lähtee tavoittelemaan toista ylijäämäistä tilikauttaan. Tällä kertaa ylijäämätavoitetta ohjaa vahvasti voimassa oleva lainsäädäntö, joka edellyttää alijäämien kattamista kuluvan vuoden loppuun mennessä. Tämän takia voimassa oleva talousarvio tavoittelee 95,5 miljoonan euron ylijäämää. Maan hallitus on laatinut kuitenkin esityksen hyvinvointialueiden taloutta koskevaan sääntelyyn tehtävästä väliaikaisesta täydennyksestä. Esityksessä ehdotetaan, että talouttaan täysimääräisesti tasapainottaville hyvinvointialueille voitaisiin edellytysten täytyessä tarvittaessa myöntää mahdollisuus kattaa ennen vuotta 2025 syntyneet alijäämät viimeistään vuoden 2028 loppuun mennessä. Sääntely tulisi voimaan arviolta kevään 2026 aikana eikä sitä siis ole voitu huomioida talousarviota 2026 ja taloussuunnitelmaa 2026–2028 laadittaessa. Mahdolliset muutokset alijäämien kattamisaikataulussa tuodaan vuoden 2026 kevään muutostalousarviossa aluehallituksen ja aluevaltuuston käsiteltäviksi. Arvioitu rahoitusura huomioiden lisäaika vuoteen 2028 voisi mahdollistaa noin 30 miljoonaa pienemmän ylijäämän tekemisen vuonna 2026.

Talousarvio vuodelle 2026 pitää sisällään tasapainottamistoimenpiteitä yhteensä 107 miljoonan euron edestä. Voidaan siis puhua huomattavasta määrästä toimenpiteitä, joita toteutetaan ajallisesti päällekkäin ja vielä lyhyen ajan sisällä. On melko selvää, että näin laajojen toimenpiteiden samanaikainen toteuttaminen pitää sisällään huomattavan riskin niiden täysimääräisestä toteutumisesta. Tilikaudelle 2026 kohdentuu myös useita merkittäviä palvelurakennemuutoksia, joiden toimeenpanoon liittyy riskejä. Uusi Assi-sairaala aloittaa toimintansa keväällä 2026. Keskussairaalan muuton valmistelut ja varsinainen muutto maaliskuussa 2026 aiheuttavat erikoissairaanhoidon palveluissa väliaikaisen tuotannon notkahduksen ja hetkellisen kapasiteetin heikkenemisen. Merkittävä osa palveluverkkosuunnitelmassa esitetyistä muutoksista ajoittuu tilikaudelle 2026. Arvion mukaan 2 000–3 000 ammattilaisen palvelujen tuottamispiste muuttuu vuonna 2026.



Arvio hyvinvointialueiden talouden kehityksestä

Valtiovarainministeriön taloudellisen katsauksen mukaan hyvinvointialueiden menojen kasvu oli hidasta vuonna 2025. Alueiden rahoitusasema saavuttikin tasapainon menojen maltillisen kasvun ja valtion rahoituksen nopean kasvun ansiosta. Menojen kasvua hidastavat sopeutustoimet ja valtion rahoitusta kasvatti hyvinvointialueiden vuoden 2023 tulokseen perustuva vuonna 2025 maksettu 1,4 mrd. euron suuruinen jälkikäteistarkistus.

Vuosina 2026–2027 alueiden rahoitusasema pysyy lähellä tasapainoa, ja menojen kasvu on keskimäärin 3,6 prosenttia vuodessa. Menojen kasvu ennustekaudella aiheutuu pääasiassa hintojen nopeasta noususta. Henkilöstömenot kasvavat sovittujen palkankorotusten ja palkkaohjelmien vuoksi yleistä ansiotasoa nopeammin. Menojen kasvua hillitsevät hallituksen päätökset sekä alueiden omien sopeutustoimien jatkuminen. Alueiden alustavien talousarvioiden perusteella investointimenot kuitenkin kasvavat vuodesta 2025 vuoteen 2026.

Alueiden kirjanpidollisen tuloksen arvioidaan olevan hieman ylijäämäinen vuosina 2025–2027. Alueet ovat valmistelleet talousarvioihinsa merkittäviä sopeutustoimia, joista ennusteeseen on tässä vaiheessa huomioitu 0,3 mrd. euroa vuodelle 2026. Arvio vuoden 2026 sopeutuksesta perustuu alueiden talousarvioiden menokehitykseen, mutta se on laadittu varovaisesti suhteessa alueiden omiin suunnitelmiin. Sopeutusaineet pysyvät mittavina hyvinvointialueiden aloitusvuosina kertyneiden merkittävien alijäämien vuoksi, vaikka valmisteilla oleva lakimuutos hyvinvointialueiden alijäämien kattamisen lisäajasta voi keventää vuodelle 2026 kohdistettua sopeutustarvetta ja lykätä sitä myöhemmille vuosille. Alueiden sopeutusohjelmat painottuvat muun muassa henkilöstökustannusten hallintaan, palvelurakenteen keventämiseen ja digitalisaatioon. Erot alueiden sopeuttamisyrittämissä ovat merkittävät, mikä johtuu osin alueiden talouden erilaisesta lähtötilanteesta.

Alueiden tulot koostuvat pääosin valtion rahoituksesta sekä asiakkailta saatavista maksutuotoista. Vuosille 2026 ja 2027 kohdennettava jälkikäteistarkistus on loppu vuoden 2025 laskelmien mukaan 1,3 mrd. euroa. Vuosina 2028–2030 sektorin rahoitusasema heikkenee menojen kasvun takia sekä siksi, että ennusteessa valtion rahoituksena on kehyksiin varattu summa, jonka määrä laskee huomattavasti vuonna 2028. Ennusteessa seuraavien vuosien jälkikäteistarkistus perustuu julkisen talouden suunnitelmaan mukaan lukien jälkikäteistarkistukseen tehty kehysvaraus, ei painelaskelman mukaiseen kustannuskehitykseen.

Hyvinvointialueiden taloudellisen aseman arviointiin sisältyy riskejä. Alueiden menot voivat toteutua arvioitua pienempinä, mikäli säästötoimet ja toiminnan tehostaminen onnistuvat odotettua



paremmin. Toisaalta sopeutustoimien epäonnistuminen tai uudet menolisäykset voivat heikentää alueiden taloudellista tilannetta. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen kohdalla talouden tasapainoon pääseminen vuoden 2026 loppuun mennessä pitää sisällään oleellisia ja huomattavia riskejä.

1.3 Hyvinvointialueen henkilöstö

Hyvinvointialueen henkilöstömäärä 31.12.2025 oli 6 771 henkilöä. Heistä vakinaisia työntekijöitä oli 5 653 henkilöä ja määräaikaista työntekijöitä 1 118 henkilöä. Uusia vakituisia työntekijöitä vuoden aikana saatiin 298 työntekijää ja vastaavasti eläkkeelle työntekijöitä jäi 136 työntekijää. Hyvinvointialueen henkilöstön keski-ikä on 45,5 vuotta.

Oma Hämeen palkkakustannukset olivat vuonna 2025 sivukuluineen 396 miljoonaa euroa. Tarvemmin tietoa henkilöstöstä, sen tavoitteiden toteutumisesta, tulevaisuuden näkymistä ja tunnusluvuista löytyy liitteenä olevasta henkilöstökertomuksesta.

1.4 Hyvinvointialueen hallinto

Vuonna 2025 toimitettiin aluevaalit ja uuden aluevaltuuston ensimmäinen kokous pidettiin 17.6.2025. Ensimmäisessä kokouksessaan aluevaltuusto valitsi hyvinvointialueen aluehallituksen, lautakuntien, yksilöasioiden jaoston ja integraatiovaliokunnan jäsenet.

Aluevaltuusto

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen ylin päättävä toimielin on aluevaltuusto. Aluevaltuusto vastaa hyvinvointialuelain mukaisesti hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta sekä käyttää hyvinvointialueen päätösvaltaa. Aluevaltuustoon kuuluu 59 jäsentä. Aluevaltuusto kokoontui vuoden 2025 aikana 8 kertaa.

Aluehallitus ja aluehallituksen alaiset jaostot

Aluehallitus vastaa hyvinvointialuelain mukaisesti hyvinvointialueen hallinnosta ja taloudenhoidosta sekä aluevaltuuston päätösten valmistelusta, täytäntöönpanosta ja laillisuuden valvonnasta. Hallitus valvoo hyvinvointialueen etua, edustaa hyvinvointialuetta ja käyttää sen puhevaltaa. Lisäksi aluehallitus vastaa hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen muiden tuottajien ohjauksesta ja valvonnasta, hyvinvointialueen toiminnan yhteensovittamisesta ja omistajaohjauksesta. Aluehallitus edustaa hyvinvointialuetta työnantajana ja vastaa hyvinvointialueen henkilöstöpolitiikasta. Aluehallitus vastaa myös sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnan



järjestämisestä sekä huolehtii hyvinvointialueen sisäisen tarkastuksen järjestämisestä. Aluehallitukseen kuuluu 13 jäsentä. Aluehallitus kokoontui 30 kertaa vuonna 2025.

Aluehallituksen alaisena on toiminut yksilöasioiden jaosto.

Lautakunnat ja integraatiovaliokunta

Lautakuntia ovat aluevaalilautakunta, tarkastuslautakunta, elämänkaarilautakunta, terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta sekä turvallisuuslautakunta. Integraatiovaliokunta on aluevaltuuston asettama määräaikainen toimielin, jonka toimikausi jatkuu 31.5.2029 asti.

Hyvinvointialueen toimielinten kokoonpanot vuonna 2025 on esitetty tilinpäätöksen liitteenä sekä vuonna 2025 päättyneen valtuustokauden osalta (liite 1) että vuonna 2025 alkaneen uuden valtuustokauden osalta (liite 2).

Henkilöstöorganisaatio

Hyvinvointialueen henkilöstöorganisaatio muodostui vuonna 2025 kuudesta toimialasta: ikäihmisten palveluiden toimiala, konserni- ja tukipalveluiden toimiala, pelastustoimen toimiala, perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden toimiala, terveydenhuollon toimiala sekä strategia ja integraatio toimiala.



Toimielin- ja henkilöstöorganisaatio 31.12.2025 on esitetty alla olevassa kuviossa.



Tilivelvolliset

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tilivelvolliset 2025:

- aluehallituksen jäsenet ja varajäsenet
- lautakuntien jäsenet ja varajäsenet
- lautakuntien esittelijät
- hyvinvointialuejohtaja
- toimialajohtajat
- tulosaluejohtajat
- talousjohtaja
- tietohallintojohtaja
- henkilöstöjohtaja
- rahoitus- ja investointijohtaja
- hallintojohtaja
- viestintäjohtaja
- kehitys ja ICT-johtaja
- rahoitus- ja investointijohtaja
- hankinta- ja laadunhallintojohtaja
- asiakkuusjohtaja

1.5 Arvio merkittävimmistä riskeistä

Tillikaudella 2025 on tunnistettu HVA-tasoisia riskejä, jotka ovat arvioitu ja luokiteltu hyvinvointialueella noudatettavan ISO 31000 standardin ja Kanta-Hämeen hyvinvointialueen aluevaltuuston hyväksymän sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan periaatteiden (25.10.2022 § 64) mukaisesti.

Vuodelta 2025 keskeiset HVA-tasoiset merkittävät riskit liittyvät talouteen, kuten ostopalveluiden kustannusten yleiseen nousuun, valtion talouden heikkenemisestä johtuvat hyvinvointialueelle asetettavat uudet lisäsäästötavoitteet sekä samaan aikaan toteutettavat lakisääteisten tehtävien ja velvollisuuksien kasvu sekä organisaation ja resurssien sopeutuminen toimintaympäristön nopeisiin muutoksiin.

Isoina koko organisaatiota koskevinä riskeinä ovat olleet mm uusien tietojärjestelmien toimivuuteen ja käyttöönottamiseen sekä kasvaneet ulkoiseen tietosuojaan liittyvät riskit, asiakas- ja potilastietojen käytettävyys ja niissä olevat puutteet sekä ulkoisen raportoinnin oikeellisuus ja riittävyys.

Vuoden 2025 aikana on tunnistettu ja käyttöönotettu riskienhallintakeinoja, kuten ostopalveluiden kilpailutuksen tehostaminen, omavalvonnan pistokokeet, kirjaamistyöryhmän nimittäminen ja yhteisten toimintatapojen noudattaminen, ulkoisen raportoinnin automatisointi, toimintaympäristön muutosten ennakointi ja muutosten vaikutusten arviointi toiminnassa, strategisten tavoitteiden toteutumisen raportointi ja seuranta sekä Assi sairaalan jälkivastuuajan riskien hallinta. Käyttöön otetut riskienhallintakeinot ovat kokonaisuutena arvioituna laskeneet hyvinvointialueen toiminnallisia ja taloudellisia riskejä.

1.6 Selonteko sisäisestä valvonnasta, sisäisestä tarkastuksesta ja riskienhallinnasta

Selonteon valmistelu ja käsittely

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen sisäisen tarkastuksen viranhaltijat ovat valmistelleet selonteon vastuutahojen läpikäytäväksi ja hyväksyttäväksi. Valmistelun tausta-aineistona on hyödynnetty tilivelvollisten itsearviointia sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tilasta. Ylin johto on tarkistanut osaltaan selonteon ennen aluehallituksen käsittelyä ja hyväksyntää.



Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestäminen sekä vastuut

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista ja järjestämisvastuusta sekä sisäisestä tarkastuksesta on määrätty hyvinvointialueilla. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen aluevaltuusto on hyväksynyt sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet, jonka mukaan hyvinvointialueen kaikissa toiminnoissa ja kaikilla organisaatiotasoilla on oltava riittävä sisäinen valvonta ja riskienhallinta. Aluehallituksella on vastuu sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeistamisesta ja asianmukaisesta järjestämisestä, toimeenpanon valvonnasta ja tuloksellisuudesta. Lautakunnat huolehtivat oman toimialueensa sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä. Johtavien viranhaltijoiden, erityisesti tilivelvollisten, tehtävänä on toimeenpanna sisäinen valvonta ja riskienhallinta vastuualueellaan ja raportoida niistä hyväksytyjen ohjeiden mukaisesti. Lisäksi kaikki ne toimielimet ja viranhaltijat, joille on annettu toimivaltaa hyvinvointialueen varojen käytössä ja jotka toimivat viranomaisina, vastaavat sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteuttamisesta. Aluevaltuuston hyväksymässä vuoden 2025 talousarviossa on määritelty Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tilivelvolliset.

Hallintosäännössä on määritelty toimielinten ja viranhaltijoiden sisäiseen valvontaan, riskienhallintaan, omavalvontaan, varautumiseen, vaatimustenmukaisuuteen sekä sopimushallintaan liittyviä tehtäviä ja vastuita. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämistä ohjataan myös aluehallituksen hyväksymillä sisäisen tarkastuksen toimintaohjeella ja konserniohjeella.

Aluehallituksen hyväksymässä riskienhallintapolitiikassa on määritelty riskienhallinnan tavoitteet, periaatteet, ohjausmalli, vastuut, arviointi ja kehittäminen. Riskienhallinnan järjestämistä koordinoi riskienhallintapäällikkö. Riskienhallintaa on käsitelty eri tasoissa johtoryhmissä, toimintaa ohjataan myös vuosikellon avulla. Riskienhallinnan raportointi aluehallitukselle on toteutunut kahdesti, lisäksi keväällä esityslistalla oli riskienhallintasuunnitelma ja marraskuussa päivitetty riskienhallintaohje sekä riskiraportti ja riskien hallintasuunnitelma.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tavoitteet ja tehtävät

Sisäinen valvonta ja riskienhallinta ovat osa Kanta-Hämeen hyvinvointialueen johtamisjärjestelmää ja johtamisen välineitä. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tavoitteena on edistää laadukasta johtamista, uhkien ennaltaehkäisyä ja hallintaa, mahdollisuuksien ja vahvuuksien hyödyntämistä sekä toiminnan jatkuvaa kehittämistä. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan avulla pyritään saamaan kohtuullinen varmuus siitä, että asetetut tavoitteet saavutetaan, toiminta on tuloksellista sekä säädösten ja ohjeiden mukaista.



Sisäistä valvontaa on Kanta-Hämeen hyvinvointialueella toteutettu esimerkiksi johtamis- ja raportointivastuiden, työnkuvien, prosessien, toimivallan ja hyväksymisvaltuuksien määrittelyllä, erilaisia seuranta- ja poikkeamaraportteja hyödyntämällä, talousarvion toteutumien seurantamenetelyillä sekä omavalvonnan ja sisäisen tarkastuksen avulla.

Riskienhallinnan prosessissa riskien tunnistaminen tehdään toimi-, tulos- ja palvelualueittain. Riskien toteutumisen todennäköisyys ja vaikutukset arvioidaan. Toimialoilla nimetyt asiantuntijat tunnistavat ja kirjaavat riskejä sekä päivittävät rekisterissä olevia tietoja. Kun riski on tunnistettu ja kirjattu, arvioidaan ja kirjataan sen taloudelliset ja toiminnalliset vaikutukset skaalauksen mukaisesti, tunnistetaan ja kirjataan riskienhallintakeinot sekä vastuutetaan hallintakeinojen toteuttaminen. Hyvinvointialueen sisäinen valvonta varmistaa osaltaan, että riskienhallintakeinot toteutetaan. Riskejä seurataan ja valvotaan kuukausittain toimialojen riskienhallintaraportoinnin yhteydessä. Lisäksi hyvinvointialueen johto laatii oman riskiarvionsa.

Hyvinvointialueen sisäinen tarkastus

Sisäinen tarkastus on osa sisäistä valvontaa ja sen tehtävänä on arvioida, varmistaa ja tukea sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan riittävyyttä, toiminnan lainmukaisuutta ja tuloksellisuutta sekä antaa suosituksia näiden osa-alueiden kehittämiseksi. Sisäisessä tarkastuksessa on käytössä kaksi henkilötyövuotta (sisäisen tarkastuksen päällikkö ja sisäinen tarkastaja).

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen sisäinen tarkastus toimii riippumattomasti ja objektiivisesti suoraan aluehallituksen ja hyvinvointialuejohtajan alaisuudessa. Sisäisen tarkastuksen asema, tarkoitus, tehtävä, toimivaltuudet sekä keskeiset menettelytavat on määritelty aluehallituksen hyväksymässä sisäisen tarkastuksen toimintaohjeessa. Sisäisen tarkastuksen tarkemmat työtehtävät on kuvattu aluehallituksen hyväksymässä sisäisen tarkastuksen vuosisuunnitelmissa.

Pääpaino sisäisen tarkastuksen työajan kohdentumisessa on ollut tarkastusten toteuttamisessa. Työaikaa on tarkastusten lisäksi varattu sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan asiantuntijatehtäviin, aikaisempien tarkastusten yhteydessä annettujen suositusten toimeenpanon seurantaan sekä hyvinvointialueen toiminnan, talouden ja päätöksenteon yleisseurantaan. Sisäisen tarkastuksen vastuulla on myös väärinkäytösten ilmoituskanavan käytön koordinointi ja ilmoitusten käsittelyyn osallistuminen. Ilmoittajansuojelulain mukaisia vakavien väärinkäytösten ilmoituksia ei toimintavuonna ollut.



Vuotta 2025 koskien on ollut voimassa aluehallituksen hyväksymä sisäisen tarkastuksen vuosisuunnitelma ajalle 1.9.2024-31.12.2025. Tarkastusaiheiksi valittiin strategian toimeenpanon ja johtamisen kannalta merkittäviä tarkastuskohteita eri toimialoilta. Osa tarkastuksista kohdistettiin yksittäisiin tulosalueisiin, jolloin päästiin pureutumaan asiakastasolle saakka. Toimintavuonna 2025 toteutettiin yhteensä kuusi sisäistä tarkastusta sekä seurantatarkastuksia aiempiin tarkastuksiin. Tarkastusraportit on käsitelty vastuutahojen sekä hyvinvointialuejohtajan kanssa ja johto on sitoutunut tarkastuksissa annettujen kehittämissuosituksen toteuttamiseen. Sisäisen valvonnan itsearvioinnissa tilivelvolliset antoivat myönteistä palautetta sisäisen tarkastuksen hyödyllisyydestä toiminnan kehittämisessä.

Sisäinen tarkastus laatii vuosittain aluehallitukselle yhteenvedon tekemästään työstä sekä tarkastusten keskeisistä havainnoista. Vuoden 2025 keskeiset tarkastushavainnot kohdistuivat laajasti eri aihealueisiin.

Sisäisen valvonnan itsearviointi

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen sisäisen valvonnan tilaa on arvioitu tilivelvollisille suunnatun itsearvioinnin perusteella. Sisäisen tarkastuksen havainnot ovat vastausten kanssa samansuuntaisia. Itsearviointilomakkeella tilivelvolliset vastaajat arvioivat sisäisen valvonnan- ja riskienhallinnan tilaa esitettyjen väittämien perusteella. Kysely on laadittu COSO IC-viitekehykseen pohjautuen. Arvioitavat osa-alueet ovat: ohjausympäristö, riskienhallinta, valvontatoimet, viestintä ja seuranta. Osa-alueittain jaotelluissa kysymyksissä vastaaja arvioi esitettyjä väittämiä asteikolla 1–4, jossa 1 tarkoitti täysin eri mieltä ja 4 täysin samaa mieltä. Vastaajalla oli mahdollisuus valita myös vaihtoehto En osaa sanoa, tätä oli käytetty vain yksittäisissä kohdissa. Kuhunkin arvioitavaan osa-alueeseen oli myös avoimia vastauskenttiä, joissa vastaajat toivat esiin näkemyksensä kunkin osa-alueen onnistumisista tai kehittämistarpeista.

Toimintavuotta 2025 koskeva itsearviointikysely lähetettiin jokaiselle 27 tilivelvolliselle, joista 25 vastasi määräaikaan mennessä, vastausprosentiksi tuli 93 %. Tilivelvollisiksi oli vuoden 2025 talousarviossa määritelty seuraavat: toimialajohtajat, tulosaluejohtajat, talousjohtaja, henkilöstöjohtaja, hallintojohtaja, viestintäjohtaja, kehitys- ja ICT-johtaja, rahoitus- ja investointijohtaja, hankinta- ja laadunhallintojohtaja sekä asiakkuusjohtaja.

Kahtena edellisenä toimintavuonna sama kysely on lähetetty samalle kohdejoukolle, joten vastausten perusteella voi arvioida myös tapahtunutta muutosta. Yleisesti voi sanoa arvioiden kautta linjan parantuneen edellisiin vuosiin verrattuna.



Ohjausympäristö

Hallinto- ja johtamistapa eli ohjausympäristö on joukko menettelyjä, prosesseja ja rakenteita, jotka muodostavat sisäisen valvonnan perustan koko organisaatiossa.

Vastausten perusteella voi arvioida hyvinvointialueen ohjausympäristön parantuneen. Tilivelvollisten mielestä johdon ja henkilöstön vastuut, tehtävät ja valtuudet on määritelty yhä useamman mielestä selkeämmin ja tarkoituksenmukaisemmin. Lähes kaikkien mielestä hyvinvointialueella on selkeästi asetetut arvot, jotka on viestitty henkilöstölle. Edellisen vuoden vastauksiin verraten säännöt ja ohjeet on aiempaakin paremmin ajan tasalla. Vastaajien mielestä ohjeiden vastaiseen toimintaan puututaan johdonmukaisesti ja kehittämiskohteiden tai puutteiden esille tuomista arvostetaan. Väittämästä ”Vastuullani olevalla tehtäväalueella on riittävät resurssit toiminnan järjestämiseen” on neljäsosa vastaajista osittain eri mieltä, eikä yksikään ole täysin samaa mieltä.

Avoimissa vastauksissa tuotiin esille vakiintuneita käytäntöjä ja selkeytyneitä vastuita etenkin linjajohdossa. Vuoden aikana on järjestetty koulutusta johtoryhmien ja johtotiimien työskentelyyn liittyen. Matriisijohtamisen haasteet oli mainittu useassa vastauksessa, siihenkin on toimintavuonna panostettu valmennuksilla, vuosikelloilla ja tiedotuksilla.

Riskienhallinta

Riskienhallinnalla tunnistetaan, arvioidaan ja pyritään hallitsemaan toimintaa ja tavoitteiden saavuttamista uhkaavia riskejä. Edellisten vuosien itsearviointivastauksiin verrattuna riskienhallinta on kehittynyt toimintavuoden aikana, mutta avointen vastausten perusteella hiottavaa on vielä riskienhallinnan jalkauttamisessa ja saamisessa osaksi johtamista. Lähes jokaisella toimi- ja tulosalueella riskejä arvioidaan säännöllisesti ja niille on määritelty asianmukaiset hallintakeinot, edellisenä vuonna puutteita oli enemmän. Lähes kaikkien tilivelvollisten mielestä riskienhallinnan raportointivastuut on määritelty ja raportointi on sovitusti toteutunut ja yhä useampi käyttää itse Granite järjestelmää riskien dokumentoinnissa ja seurannassa. Granite saa osassa vastauksista myös kritiikkiä, mutta toisaalta todetaan, että joku järjestelmä tarvitaan.

Valvontatoimenpiteet

Valvontatoimenpiteillä tarkoitetaan menettelytapoja, joilla tunnistettuja riskejä pyritään hallitsemaan tehokkaasti. Valvontaa toteutetaan organisaation kaikilla tasoilla, toimintaprosessien eri vaiheissa ja eri järjestelmäympäristöissä. Omavalvonta on osa sisäistä valvontaa ja sitä kautta saadaan tietoa toiminnan laadusta. Hyvinvointialueen omavalvontaohjelmassa on määritelty,



miten järjestettävien palveluiden lainmukaisuus varmistetaan ja miten omavalvonta on jokaisen työntekijän, palveluyksikön ja järjestäjän vastuulla. Hyvinvointialueen valvonnan tueksi on käytössä myös monia ilmoituskanavia ja tietojärjestelmiä, joiden avulla tietoja epäkohdista ja niihin kohdistetuista valvonnan ja seurannan menetelmistä saadaan.

Itsearviointien vastaajien mielestä valvontatoimenpiteiden riittävyttä ja toimivuutta arvioidaan säännöllisesti ja poikkeamiin reagoidaan asianmukaisesti, näiltä osin arvio oli huomattavasti edellistä vuotta parempi. Tilivelvolliset kokivat saaneensa omavalvonnasta tukea johtamansa toiminnan kokonaisuuden valvontaan. Menojen hyväksyttävyydestä ja asianmukaisuudesta pystytään kaikkien tilivelvollisten mielestä riittävällä tavalla varmistumaan. Avoimissa vastauksissa tilivelvolliset toivat esille saavansa valvontaan liittyvää raportointia monesta asiasta säännöllisesti. Kehittämistarpeita tunnistettiin sopimusten noudattamisen valvonnassa ja sopimusjärjestelmä Cloudian hyödyntämisessä.

Tieto ja viestintä

Tieto ja viestintä ovat välttämättömiä sille, että tavoitteiden saavuttamista tukevat sisäisen valvonnan vastuut toteutuvat. Tieto ja viestintä kattaa tiedonkulun organisaation eri tasoilla ja eri muodoissa.

Tilivelvollisten vastauksissa etenkin sisäisen viestinnän kanavat koettiin aiempiakin vuosia toimivammiksi. Toimintavuonna onkin panostettu erityisesti intran sisältöön ja toimivuuteen. Myös ulkoisen viestinnän koettiin olevan asianmukaisesti järjestetty, kuten aiemminkin on koettu. Tilivelvolliset kokevat myös, että johtoryhmille raportoidaan riittävästi ja asianmukaisesti hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta. Avoimissa vastauksissa mainittiin tärkeiksi viestijöiksi toimialoille nimetyt talouden, viestinnän ja henkilöstöpalvelujen partnerit. Toimintavuoden aikana viestintää on kehitetty saatujen palautteiden mukaisesti, tiiviit tietopaketit olennaisista asioista kootaan viikoittain sekä lähijohtajille että koko henkilöstölle.

Seuranta

Jatkuva seuranta on osa päivittäistä johtamista ja tärkeä osa sisäistä valvontaa. Seuranta edellyttää systemaattisuutta, selkeyttä ja sovittuja menettelytapoja. Seurantatoimenpiteet koostuvat jatkuvasta valvonnasta ja erillisistä arvioinneista.



Tilivelvolliset arvioivat, että heidän omilla vastuualueillaan on järjestelmälliset menettelytavat jatkuvan seurannan toteuttamiseen. Seurannan ja raportoinnin työkaluja ja tietoallasta on parannettu toimintavuoden aikana monin eri tavoin, mutta kehittämistarpeita seurantaan liittyen tunnistetaan vielä.

Sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä pelastustoimeen kohdistuu paljon myös viranomaisvalvontaa, erilaisia tarkastuksia ja auditointeja. Sisäisen tarkastuksen havaintojen ja tilivelvollisten kyselyvastausten perusteella eri valvonnoissa esille nostettuihin suosituksiin ja epäkohtiin on reagoitu asianmukaisesti ja vastuullisesti.

Keskeiset johtopäätökset ja sisäisen valvonnan kehittäminen taloussuunnittelukaudella

Toimintavuoden aikana sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa on kehitetty monin eri tavoin. Sisäisen valvonnan menettelyt on vakiintuneet ja täsmentyneet. Sisäisen tarkastuksen havainnot ovat samansuuntaisia itsearvioinnin tulosten kanssa. Toimintavuonna hyvinvointialueella on merkittävästi lisätty sisäistä viestintää, ohjeita ja prosessikuvauksia. Lisäksi on panostettu kaikkien lähijohtajien talouden ja toiminnan johtamiseen sekä talousseurannan osaamisen kehittämiseen.

Hyvinvointialueen toiminta ja talous on ollut edelleen jatkuvien muutosten kohteena. Tämä edellyttää myös sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan jatkuvaa kehittämistä ja toimivuuden arviointia. Taloussuunnittelukaudella jatketaan riskienhallinnan jalkauttamista sujuvammaksi osaksi johtamista ja päätöksentekoa. Sisäisen valvonnan merkitys korostuu jatkuvissa muutoksissa ja tämä on tunnistettu hyvinvointialueella.

1.7 Ympäristötekijät

Ympäristöraportti on tilinpäätöksen liitteenä. Raportin avulla pyritään kuvaamaan toiminnan ympäristövaikutuksia. Vuosittain toistuva raportti auttaa asettamaan hyvinvointialueelle realistisia ympäristötavoitteita. Ympäristöraportti luo pohjaa myös tulevalle ympäristöohjelmalle, joka linjaa, miten hyvinvointialue tulee jatkossa sitoutumaan ympäristötyöhön ja nivomaan sen luonnolliseksi osaksi muuta toimintaa.

Hyvinvointialueen ydintehtävä on järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Palvelutuotannon vaikuttavuuden lisääminen säästää myös ympäristöä, kun resursseja ei tuhlaata epätarkoituksenmukaiseen toimintaan. Esimerkiksi potilaiden hyvä ja tuloksellinen hoito kuormittaa vähemmän ympäristöä kuin tehoton ja pitkittynyt hoito. Toisaalta myös



energiatehokkuudessa saavutettu taloudellinen säästö tukee sitä, että hyvinvointialueen rahat riittävät paremmin ydintehtävään.



1.8 Tilikauden tuloksen muodostuminen

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

TULOSLASKELMA	1.1.-31.12.2025	1.1.-31.12.2024
	1 000 €	1 000 €
Toimintatuotot	129 814	126 560
Toimintakulut	-895 299	-897 134
Toimintakate	-765 484	-770 575
Valtion rahoitus	804 330	738 281
Rahoitustuotot ja -kulut		
Korkotuotot	1 624	1 961
Muut rahoitustuotot	1 767	1 077
Korkokulut	-11 225	-10 056
Muut rahoituskulut	-544	-159
Vuosikate	30 467	-39 470
Poistot ja arvonalentumiset		
Suunnitelman mukaiset poistot	-6 592	-9 786
Satunnaiset erät		
Satunnaiset kulut	0	-327
Tilikauden tulos	23 875	-49 583
Poistoeron muutos	12	2 490
Rahastojen muutos	0	36
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	23 887	-47 058
TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2025	2024
Toimintatuotot/Toimintakulut, %	14,5	14,1
Vuosikate/Poistot, %	462	-403
Vuosikate euroa/asukas	180,0	-233,0
Hyvinvointialueen asukasmäärä	169 455	169 547

Toimintakate on toimintatuottojen ja -kulujen erotus, joka osoittaa verorahoituksen eli valtion rahoituksen osuuden toiminnan kuluista. Hyvinvointialueen toimintakate on negatiivinen. Maksurahoituksen osuutta toimintamenoista kuvataan tunnusluvulla, joka lasketaan kaavasta:

Toimintatuotot prosenttia toimintakuluista

$$= 100 * \text{Toimintatuotot} / (\text{Toimintakulut} - \text{Valmistus omaan käyttöön})$$

Hyvinvointialueen toimintojen organisointi, kuten toimintojen yhtiöittäminen ja hyvinvointialueiden välinen yhteistoiminta vaikuttavat tunnusluvun arvoon ja selittävät hyvinvointialuekohtaisia eroja.



Vuosikate osoittaa sen määrän, joka tulorahoituksesta jää käytettäväksi investointeihin, sijoitukseen ja lainan lyhennyksiin. Vuosikate on keskeinen kateluku arvioitaessa tulorahoituksen riittävyyttä. Perusoletus on, että mikäli vuosikate on siitä vähennettävien poistojen suuruinen, hyvinvointialueen tulorahoitus on riittävä. Vuosikatteen ja poistojen vertailussa on vakiintunut käyttöön seuraava tunnusluku:

Vuosikate prosenttia poistoista

= 100* Vuosikate/Poistot ja arvonalentumiset

Kun tunnusluvun arvo on vähintään 100 %, oletetaan tulorahoituksen olevan riittävä. Oletusta voidaan kuitenkin pitää pätevänä vain, jos poistot ja arvonalentumiset vastaavat hyvinvointialueen keskimääräistä vuotuista investointitasoa pitkällä aikavälillä. Investoinneilla tarkoitetaan tällöin poistonalaisten investointien omahankintamenoa, joka saadaan vähentämällä hankintamenoa rahoitusosuudet.

Investointitaso määritetään voimassa olevasta investointisuunnitelmasta, jonka aikajänne on riittävä keskimäärän osoittamiseksi. Jos poikkeuksellisen suuri poistonalainen investointihanke ajoittuu suunnittelukaudelle tai investointeja on taloussuunnitelmassa leikattu ja siirretty suunnitelman ulkopuolelle, on investointitasoa arvioitava taloussuunnittelukautta pitemmällä jaksolla.

Tulorahoitus on ylijäämäinen, kun vuosikate ylittää poistot, ja alijäämäinen, kun vuosikate alittaa poistot. Myös nämä väittämät pitävät paikkansa vain, jos poistot vastaavat keskimääräistä vuotuista poistonalaista investointitasoa. Jos vuosikate on negatiivinen, on hyvinvointialueen tulorahoitus heikko.

Vuosikate euroa/asukas

Vuosikate hyvinvointialueen asukasta kohden on yleisesti käytetty tunnusluku tulorahoituksen riittävyyden arvioinnissa. Hyvinvointialuekohtainen tavoitearvo tunnusluvulle saadaan jakamalla edellä mainittu keskimääräinen vuotuinen investointitaso hyvinvointialueen asukasmäärällä. Hyvinvointiyhtymissä ei lasketa tätä tunnuslukua.

Keskimääräistä, kaikkia hyvinvointialueita koskevaa tavoitearvoa ei voida asettaa. Hyvinvointialuekohtaisia eroja selittävät toimintojen organisointi ja palvelutoiminnan laajuus. Asukasmääränä tunnusluvussa käytetään hyvinvointialueen asukaslukua tilikauden lopussa.



Tilikauden tulos on tilikaudelle jaksotettujen tulojen ja menojen erotus, joka lisää tai vähentää hyvinvointialueen omaa pääomaa. Tilikauden tulokseen saattaa olennaisesti vaikuttaa satunnaiset tuotot tai kulut, mistä syystä tulorahoituksen riittävyysarviointia ei voida määrittellä sen perusteella.

Tilikauden tuloksen jälkeen esitettävät erät ovat poistoero- ja tuloksenkäsittelyeriä. Ylijäämäinen tilikauden tulos voidaan siirtää varauksiin, rahastoida tai liittää tilinpäätöstä seuraavan vuoden tilinpäätöksessä edellisiltä vuosilta kertyneeseen yli- tai alijäämään. Ylijäämää lisääviä tai alijäämää vähentäviä eriä ovat varausten ja rahastojen vähentäminen.

1.9 Toiminnan rahoitus

Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueen tilinpäätöksessä esitettävistä tiedoista määrittää rahoituslaskelman laskentakaavan. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen rahoituslaskelma on laadittu noudattaen tätä kaavaa.

Rahoituslaskelma perustuu tuloslaskelman eriin ja taseen erien muutoksiin. Rahoituslaskelmassa rahavirrat jaetaan toiminnan, investointien ja rahoituksen rahavirtoihin. Rahoituslaskelma ja sen liitetiedot täydentävät tuloslaskelman, taseen ja niiden liitetietojen antamaa kuvaa tulorahoituksesta, investoinneista, antolainauksesta, lainakannan muutoksista sekä muista maksuvalmiuden muutoksista.

Toiminnan rahavirta: Rahoituslaskelmassa esitetään toiminnan rahavirtoja kuvaava vuosikate tuloslaskelman mukaisena sekä vuosikatteen jälkeen esitettävät satunnaiset erät. Lisäksi esitetään tulorahoituksen korjauserät.

Investointien rahavirta: Investoinneilla tarkoitetaan rahoituslaskelmassa pysyvien vastaavien aineellisiin ja aineettomiin hyödykkeisiin sekä sijoitusten osakkeisiin ja osuuksiin käytettyjä varoja tilikauden aikana. Investointien rahavirrassa menona näkyy investointimenot ja tulona rahoitusosuudet investointimenoihin sekä pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot.

Rahoituksen rahavirta: koostuu antolainojen, lainakannan, oman pääoman ja muista maksuvalmiuden muutoksista. Lainakannan muutos kertoo siitä, paljonko hyvinvointialue otti lainarahoitusta ja paljonko lainoja on lyhennetty.



Hyvinvointialueen valtionrahoitus 2025

Hyvinvointialueen valtionrahoitus toteutui yhteensä 804,3 miljoonan euron suuruisena.

	Alkuperäinen TA 2025	TA muutokset	Muutettu TA 2025	TP 2025	Poikkeama
Valtion rahoitus	803 685 117	644 605	804 329 722	804 329 722	0
Pelastustoimi	18 002 547	37 799	18 040 346	18 008 563	-31 783
Sosiaali- ja terveyshuolto	785 682 570	606 806	786 289 376	786 321 159	31 783
<i>Yhteensä</i>	<i>803 685 117</i>	<i>644 605</i>	<i>804 329 722</i>	<i>804 329 722</i>	<i>0</i>

Hyvinvointialueen lainakanta 2025

Pitkäaikaista lainaa tilikauden aikana nostettiin yhteensä 54 miljoonaa euroa Assi-sairaalan investointikustannuksia varten ja lyhytaikaista lainaa nostettiin joulukuussa 30 miljoonaa euroa maksuvalmiuden turvaamiseksi. Tilikauden aikana pitkäaikaisia lainoja lyhennettiin 4,6 miljoonalla eurolla ja lyhytaikaisia lainoja maksettiin takaisin 55 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueen lainakanta vuoden 2025 lopussa oli 432,5 miljoonaa euroa pitkäaikaista lainaa ja 30 miljoonaa euroa lyhytaikaista lainaa. Tililimiitti ei ollut vuoden aikana käytössä.



Kanta-Hämeen hyvinvointialue**RAHOITUSLASKELMA**

	31.12.2025	31.12.2024
	1000 €	1000 €
-		
8100		
Toiminnan rahavirta		
Vuosikate	30 467	-39 470
Satunnaiset erät	0	-327
Tulorahoituksen korjaukset	-4 505	-2 135
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-78 006	-169 466
Rahoitusosuudet investointimenoihin	691	3 808
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutus tulot	3 152	70 082
Toiminnan ja investointien rahavirta	-48 201	-137 508
Rahoituksen rahavirta		
Antolainauksen muutokset		
Antolainasaamisten lisäys	-8	-229
Antolainasaamisten vähennys	77	77
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	54 000	142 187
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-4 613	-6 113
Lyhytaikaisten lainojen muutos	-22 913	30 874
Muut maksuvalmiuden muutokset	18 765	-2 889
Rahoituksen rahavirta	45 340	163 907
Rahavarojen muutos	-2 861	26 399
Rahavarat 31.12.	24 428	27 289
Rahavarat 1.1.	27 289	890
RAHOITUSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2025	2024
Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä 3 vuodelta, €	-340 070	-291 869
Investointien tulorahoitus, %	39,4	-23,83
Laskennallinen lainanhoitokate	0,7	-0,6
Kassan riittävyys, pv	9	9
Asukasmäärä	169 455	169 547

Rahoituslaskelmassa toiminnan ja investointien rahavirta sisältää investointitoteutuksesta puuttuvat pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutusvoitot.



Tunnuslukujen laskentakaavat

Toiminnan ja investointien rahavirta ja sen kertymä

Rahoituslaskelman välitulos Toiminnan ja investointien rahavirta itsessään on jo tunnusluku, jonka positiivinen (ylijäämäinen) määrä ilmaisee sen, kuinka paljon rahavirrasta jää nettoantolainaukseen, lainojen lyhennyksiin ja kassan vahvistamiseen ja negatiivinen (alijäämäinen) määrä ilmaisee sen, että menoja joudutaan kattamaan joko olemassa olevia kassavaroja vähentämällä taikka ottamalla lisää lainaa. Rahoitustarvetta ei saa kattaa pitkäaikaisella lainalla. Investointia varten hyvinvointialue voi kuitenkin ottaa pitkäaikaisen lainan, jos valtioneuvosto on antanut siihen valtuuden hyvinvointialuelain 15 §:n mukaisesti. Toiminnan ja investointien rahavirta -välitulos tilinpäätösvuoden ja neljän edellisen vuoden kertymän avulla voidaan seurata investointien omarahoituksen toteutumista pitemmällä aikavälillä. Omarahoitusvaatimus täyttyy, jos kertymä viimeksi päättyneenä tilinpäätösvuonna on positiivinen. Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä ei saisi muodostua pysyvästi negatiiviseksi.

Investointien tulorahoitus, %

$$= 100 * \text{Vuosikate} / \text{Investointien omahankintameno}$$

Investointien tulorahoitus -tunnusluku kertoo, kuinka paljon investointien omahankintamenosta on rahoitettu tulorahoituksella. Tunnusluku vähennettynä sadasta osoittaa prosenttiosuuden, mikä on jäänyt rahoitettavaksi pääomarahoituksella eli pysyvien vastaavien hyödykkeiden myynnillä, pitkäaikaisella lainalla tai rahavarojen määrää vähentämällä. Investointien omahankintamenoilla tarkoitetaan rahoituslaskelman investointimenoja, joista on vähennetty rahoituslaskelmaan merkityt rahoitusosuudet.

Laskennallinen lainanhoitokate

$$= (\text{Vuosikate} + \text{Korkokulut}) / (\text{Korkokulut} + \text{Laskennalliset lainanlyhennykset})$$

Tunnusluku kuvaa lainanhoitoon käytettävissä olevan tulorahoituksen ja laskennallisten lainanlyhennysten sekä korkojen suhdetta eli kykyä hoitaa lainoista aiheutuvia velvoitteita. Laskennallinen lainanhoitokate lasketaan kaavalla, jossa tuloslaskelman vuosikatteeseen lisätään korkokulut ja jossa saatu summa jaetaan korkokulujen ja laskennallisten lainanlyhennysten summalla. Laskennalliset lainanlyhennykset saadaan jakamalla taseen lainat kymmenellä, mikä kuvaa oletettua jäljellä olevaa laina-aikaa. Lainoihin luetaan korolliset pitkäaikaiset ja lyhytaikaiset lainat,



kuten hyvinvointialuetodistukset. Tulorahoitus riittää lainojen hoitoon, jos tunnusluvun arvo on 1 tai suurempi. Kun tunnusluvun arvo on alle 1, joudutaan vieraan pääoman hoitoon ottamaan lisälainaa, realisoimaan hyvinvointialueen omaisuutta tai vähentämään rahavaroja. Luotettavan kuvan hyvinvointialueen lainanhoitokyvystä saa tarkastelemalla tunnuslukua useamman vuoden jaksolla. Hyvinvointialueen lainanhoitokyky on hyvä, kun tunnusluvun arvo on yli 2, tyydyttävä kun tunnusluku on 1–2 ja heikko kun tunnusluvun arvo jää alle yhden.

Kassan riittävyys (pv)

= 365 pv x Rahavarat 31.12. / Kassasta maksut tilikaudella

Hyvinvointialueen maksuvalmiutta kuvataan kassan riittävyytenä päivissä. Tunnusluku ilmaisee, monenko päivän kassasta maksut voidaan kattaa hyvinvointialueen rahavaroilla. Rahavaroihin lasketaan rahoitusarvopaperit sekä rahat ja pankkisaamiset. Kassasta maksut kootaan seuraavista tilikauden tuloslaskelman ja rahoituslaskelman eristä:

Tuloslaskelmasta:

Toimintakulut – Valmistus omaan käyttöön

Korkokulut

Muut rahoituskulut

Rahoituslaskelmasta:

Investointimenot

Antolainojen lisäys

Pitkäaikaisten lainojen vähennys (lyhennykset)



1.10 Rahoitusasema ja sen muutokset

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

TASE	31.12.2025 1 000 €	31.12.2024 1 000 €	TASE	31.12.2025 1 000 €	31.12.2024 1 000 €
VASTAAVAA			VASTATTAVAA		
PYSYVÄT VASTAAVAT			OMA PÄÄOMA		
Aineettomat hyödykkeet	23 837	18 798	Peruspääoma	51 364	51 333
Aineettomat oikeudet	1	0	Edell. tilikaus. yli-/alijäämä	-109 202	-62 144
Muut pitkävaikutteiset menot	11 890	4 602	Tilikauden yli-/alijäämä	23 887	-47 058
Ennakkomaksut	11 945	14 196	OMA PÄÄOMA YHTEENSÄ	-33 950	-57 869
Aineelliset hyödykkeet	460 879	397 667	POISTOERO JA VAPAAEHT. VARAUKSET		
Maa- ja vesialueet	8 043	8 663	Poistoero	214	226
Rakennukset	55 218	53 285	POISTOERO JA VAPAAEHT. VARAUKSET YHTEENSÄ	214	226
Kiinteät rakenteet ja laitteet	587	758	PAKOLLISET VARAUKSET		
Koneet ja kalusto	7 734	3 977	Muut pakolliset varaukset	5 836	8 061
Muut aineelliset hyödykkeet	17	17	PAKOLLISET VARAUKSET YHTEENSÄ	5 836	8 061
Ennakkomaks. ja keskener. hankinnat	389 281	330 966	TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT		
Sijoitukset	14 128	12 598	Valtion toimeksiannot	1 787	0
Osakkeet ja osuudet	13 738	12 139	Lahjoitusrahastojen pääomat	719	594
Muut lainasaamiset	154	231	Muut toimeksiantojen pääomat	5 525	5 982
Muut saamiset	236	229	TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT YHTEENSÄ	8 031	6 576
PYSYVÄT VASTAAVAT YHTEENSÄ	498 844	429 063	VIERAS PÄÄOMA		
TOIMEKSIANTOJEN VARAT			Pitkäaikainen	424 783	383 572
Muut toimeksiantojen varat	5 315	4 895	Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	424 759	378 512
TOIMEKSIANTOJEN VARAT YHTEENSÄ	5 315	4 895	Saadut ennakot	24	5 060
VAIHTUVAT VASTAAVAT			Lyhytaikainen	175 127	200 386
Vaihto-omaisuus	1 591	1 732	Joukkovelkakirjalainat	30 000	55 000
Aineet ja tarvikkeet	1 591	1 732	Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	7 753	4 613
Saamiset	49 862	77 973	Lainat muilta luotonantajilta	2 287	200
Lyhytaikaiset saamiset	49 862	77 973	Saadut ennakot	34	719
Myyntisaamiset	19 019	16 921	Lyhytaikaiset ostovelat	53 427	61 467
Lainasaamiset	49	39	Muut velat	10 168	8 967
Muut saamiset	12 671	37 834	Siirtovelat	71 457	69 421
Siirtosaamiset	18 122	23 179	VIERAS PÄÄOMA YHTEENSÄ	599 910	583 958
Rahat ja pankkisaamiset	24 428	27 289	VASTATTAVAA YHTEENSÄ	580 040	540 952
VAIHTUVAT VASTAAVAT YHTEENSÄ	75 881	106 995*			
VASTAAVAA YHTEENSÄ	580 040	540 952			



TASEEN TUNNUSLUVUT	2025	2024
Omavaraisuusaste, %	-5,8	-10,8
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	64,2	66,9
Kertynyt yli-/alijäämä, 1000 euroa	-85 314	-109 202
Kertynyt yli-/alijäämä, euroa/asukas	-503	-644
Lainakanta 31.12., 1000 euroa	464 799	438 325
Lainakanta 31.12., euroa/asukas	2743	2585
Lainat ja vuokravastuut 31.12., 1000 euroa	632 104	537 840
Lainat ja vuokravastuut 31.12., euroa/asukas	3 730	3 172
Lainasaamiset, 1000 euroa	154	231
Hyvinvointialueen asukasmäärä	169 455	169 547

*Vuoden 2024 tilinpäätöksessä taseessa ilmoitettu luku ei sisältänyt Tukipalveluyhtiön rahavaroja 200 000 euroa. Tase kokonaisuudessaan 2024 tilinpäätöksessä ollut oikein. Korjattu vertailutieto oikeaksi.

Taseen tunnusluvut

Taseesta laskettavat tunnusluvut kuvaavat hyvinvointialueen omavaraisuutta, rahoitusvarallisuutta ja velkaisuutta.

Omavaraisuusaste, %

= $100 * (\text{Oma pääoma} + \text{Poistoero ja vapaaehtoiset varaukset}) / (\text{Koko pääoma} - \text{Saadut ennakot})$

Kaavassa koko pääoma tarkoittaa taseen vastattavien loppusummaa. Omavaraisuusastemittaa hyvinvointialueen vakavaraisuutta, alijäämän sietokykyä ja sen kykyä selviytyä sitoumuksista pitkällä tähtäyksellä.

Suhteellinen velkaantuneisuus, %

= $100 * (\text{Vieras pääoma} - \text{Saadut ennakot}) / \text{Käyttötulot}$

Tunnusluku kertoo, kuinka paljon hyvinvointialueen käyttötuloista tarvittaisiin vieraan pääoman takaisinmaksuun. Tunnusluvun osoittajaan merkitään tarkasteluvuoden tilinpäätöksen koko vieras pääoma vähennettynä saaduilla ennakkomaksuilla. Käyttötulot muodostuvat tilikauden toimintatuotoista ja valtion rahoituksesta.

Suhteellinen velkaantuneisuus on omavaraisuusastetta käyttökelpoisempi tunnusluku hyvinvointialueiden välisessä vertailussa, koska pysyvien vastaavien hyödykkeiden ikä, niiden arvostus tai poistomenetelmä ei vaikuta tunnusluvun arvoon. Mitä pienempi velkaantuneisuuden tunnusluvun



arvo on, sitä paremmat mahdollisuudet hyvinvointialueella on selviytyä velan takaisinmaksusta tulorahoituksella.

Kertynyt ylijäämä (alijäämä)

= Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä) + Tilikauden ylijäämä (alijäämä)

Luku osoittaa, paljonko hyvinvointialueella on kertynyttä ylijäämää tulevien vuosien liikkumavarana, taikka paljonko on kertynyttä alijäämää, joka on katettava tulevina vuosina.

Kertynyt ylijäämä (alijäämä), €/ asukas

= [Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä) + Tilikauden ylijäämä (alijäämä)] / Hyvinvointialueen asukasmäärä

Luku osoittaa asukaskohtaisen kertyneen ylijäämän tai katettavan kertyneen alijäämän määrän. Asukasmääränä käytetään tilinpäätösvuoden päättymispäivän mukaista hyvinvointialueen asukasmäärää.

Lainakanta 31.12.

= Joukkovelkakirjalainat + Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta + Lainat julkisyhteisöiltä + Lainat muilta luotonantajilta.

Hyvinvointialueen lainakannalla tarkoitetaan korollista vierasta pääomaa. Lainakantaan lasketaan tällöin vieraan pääoman erät Joukkovelkakirjalainat, Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta, Lainat julkisyhteisöiltä ja Lainat muilta luotonantajilta.

Lainat euroa/asukas

Asukaskohtainen lainamäärä lasketaan jakamalla edellä mainittu lainakanta tilinpäätösvuoden päättymispäivän mukaisella hyvinvointialueen asukasmäärällä. Hyvinvointiyhtymässä ei asukaskohtaista lainamäärää lasketa.

Lainat ja vuokravastuut 31.12.,

= Joukkovelkakirjalainat + Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta + Lainat julkisyhteisöiltä + Lainat muilta luotonantajilta + Vuokravastuut



Lainat ja vuokravastuut saadaan lisäämällä lainakantaan vuokravastuiden määrä. Vuokravastuiden määrä huomioidaan liitetiedoissa ilmoitetun mukaisena.

Lainat ja vuokravastuut, euroa/asukas

Asukaskohtainen tunnusluku lasketaan jakamalla edellä mainittu lainojen ja vastuiden määrä tilinpäätösvuoden päättymispäivän mukaisella hyvinvointialueen asukasmäärällä. Hyvinvointiyhtymässä ei asukaskohtaista lainamäärää lasketa.

Lainasaamiset 31.12.

= Sijoituksiin merkityt joukkovelkakirjalainasaamiset ja muut lainasaamiset

Lainasaamisilla tarkoitetaan pysyviin vastaaviin merkittyjä antolainoja hyvinvointialueen omistamien ja muiden yhteisöjen investointien rahoittamiseen.



1.11 Kokonaistulot ja -menot

Hyvinvointialueen kokonaistulot ja -menot

TULOT	1000 EUROA	MENOT	1000 EUROA
Toiminta		Toiminta	
Toimintatuotot	129 814	Toimintakulut	895 299
Valtion rahoitus	804 330	Korkokulut	11 225
Korkotuotot	1 624	Muut rahoituskulut	544
Muut rahoitustuotot	1 767	Tulorahoituksen korjauserät	
Tulorahoituksen korjauserät		+/- Pakollisten varausten muutos	2 225
- Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutusvoitot	-2 280	- Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustappiot	0
Investoinnit		Investoinnit	
Rahoitusosuudet investointimenoihin	691	Investointimenot	78 006
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	3 152	Rahoitustoiminta	
Rahoitustoiminta		Antolainasaamisten lisäys	8
Antolainasaamisten vähennys	77	Pitkäaikaisten lainojen vähennys	4 613
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	54 000	Lyhytaikaisten lainojen vähennys	22 913
Oman pääoman lisäys	31	Kokonaismenot yhteensä	1 014 833
Kokonaistulot yhteensä	993 206		

Täsmäytys:

Kokonaistulot - Kokonaismenot = 993 206 - 1 014 833 = - 21 626

Rahavarojen muutos -

Muut maksuvalmiuden muutokset = -2 861 - 18 765 = -21 626



1.12 Hyvinvointialuekonsernin toiminta ja talous

Konsernin toiminnan ohjaus ja valvonta

Hyvinvointialueen konsernijohtoon kuuluvat aluehallitus ja hyvinvointialuejohtaja ja hänen määrittämänsä hyvinvointialueen johtoryhmän jäsenet. Omistajuuden tavoitteena on tuottaa palveluita hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvissa asioissa tai muiden hyvinvointialueelle mahdollisesti tarpeellisten palvelujen tuottamiseen yhtiömuodossa. Hyvinvointialueen odotuksena on, että yhtiöiden tuottamat palvelut ovat kilpailukykyisiä. Lisäksi yhteisöjen on pyrittävä kannattavuuteen, noudattamaan hyvän hallinnon periaatteita, jotka tarkoittavat paitsi osakeyhtiölainsäädännön corporate governance – periaatteita niin myös julkisyhteisöille hallintolaissa ja sitä täydentävässä lainsäädännössä asetettuja hallintoon kuuluvia yleisiä periaatteita.

Hyvinvointialue emokonsernina osallistuu aktiivisesti konserniin kuuluvien yhteisöjen hallintoon ja omistajaohjaukseen. Aktiivisuudella tarkoitetaan tässä yhteydessä hyvinvointialueen osallistumista konserniyhteisöjen yhtiökokouksiin ja muita toimia, jotka hyvinvointialueella on omistajuutensa perusteella mahdollista toteuttaa, kuten neuvojen ja ohjeiden antaminen konserniyhteisöille. Aktiivisen omistajaohjauksen tueksi tarvitaan ajantasaiset tiedot ja raportit yhteisöjen taloudellisesta tilasta ja strategioista. Hyvinvointialueen aktiivinen omistajaohjaus tarkoittaa myös osallistumista hallitusten jäsenten nimittämiseen ja valintaprosessiin yhtiökokouksissa. Hyvinvointialueen edustajien tulee osallistua kokouksiin paitsi aktiivisesti myös huolellisesti valmistautuneina.

Konserniohjauksessa noudatetaan käytäntöä, jonka mukaisesti toimivaltaa konserniohjauksen osalta on jaettu eri hyvinvointialueen toimielimille ja viranhaltijoille. Toimivallanjaolla pyritään selkeyttämään konserniohjauksessa kunkin toimielimen määräysvallan rajoja sekä omalta osaltaan parantamaan konserniohjauksen tarkoituksenmukaisuutta, laillisuutta, avoimuutta, joustavuutta ja tehokkuutta. Toimivassa konserniohjauksessa on pyrittävä riittävään yhteistyöhön ja vuorovaikutukseen hyvinvointialuekonsernin sisällä, johon emoyhteisössä pyritään määrittämällä toimivallan rajat mahdollisimman selkeästi, tarkoituksenmukaisesti ja saavutettavalla tavalla.

Tytäryhteisön tulee raportoida toiminnastaan ja taloudestaan siten kuin konserniohje ja talousarvio edellyttää. Hyvinvointialueen konsernijohtolla on tarvittaessa oikeus pyytää tytäryhteisöiltä erillisiä selvityksiä niiden toiminnasta ja taloudesta.



Kanta-Hämeen hyvinvointialue on asettanut konserniyhteisöille seuraavat tavoitteet:

1. Toiminnan on oltava kannattavaa.
2. Palvelut on tuotettava laadukkaasti ja hinnoiteltava kilpailukykyisesti.
3. Hankintalain sidosyksikköasemassa toimivat yhteisöt ovat aktiivisia sidosyksikköasemansa säilyttämiseksi.

Konsernijohton keinona ohjata ja valvoa konserniin kuuluvan tytäryhteisön taloutta ja toimintaa on hyvinvointialueen ennakkokannan hankinta. Periaatteessa jokaisella hyvinvointialueen tytäryhteisön hallituksen jäsenellä on yksilövastuu ja hallituksen jäsenenä häntä ohjaa tässä tehtävässä ainoastaan yhtiön etu. Tosiasiallisesti tytäryhteisön hallitus edustaa samalla konsernin johtoa ja omistajaa yhteisön hallinnossa ja siten hallituksen toiminta on myös osa hyvinvointialuekonsernin omistajaohjausta. Tytäryhteisön on hankittava ennakkokanta omistajalta jo valmisteluvaiheessa tehdessään päätöstä merkittävässä asiassa konserniohjeen mukaisesti. Ennakkokannan hankkimisesta vastaa tytäryhteisön hallituksen puheenjohtaja. Ennakkokanta pyydetään vapaamuotoisesti hyvinvointialuejohtajalta tai hänen määräämältään viranhaltijalta.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen päivitetty konserniohje on hyväksytty aluevaltuuston kokouksessa 30.9.2025 (§ 78).

Omistajapolitiikasta vastaavana viranhaltijan on toiminut hallintojohtaja. Talouteen liittyvä ohjeistuksen antaminen on ollut talousjohtajan vastuulla.

Olellaiset konsernia koskevat tapahtumat

Hyvinvointialueen konsernissa tapahtui oleellisia muutoksia vuoden 2025 aikana.

Kiinteistö Oy Riihimäen Paloasema Oy:n kaikki osakkeet siirtyivät 30.9.2025 allekirjoitetulla kaupakirjalla hyvinvointialueen omistukseen. Yhtiöjärjestyksen mukaan yhtiön toimialana on hallita maanvuokrasopimuksen perusteella Riihimäen kaupungin 19. kaupunginosan Kirjauksen korttelin numero 1901 tonttia numero 4 (694-19-1901-4) ja omistaa tontille rakennettua rakennusta.

Pikassos Oy asetettiin selvitystilaan huhtikuussa 2025. Yhtiö on tilikauden vaihtuessa edelleen selvitystilassa ja selvitystila kesken.



Hyvinvointialueen omistamien muiden yhtiöiden osalta merkittävin tapahtuma oli Oma Hämeen Tukipalvelut Oy:n palvelutoiminnan käynnistyminen vuoden 2025 alusta. Yhtiö tuottaa hyvinvointialueelle ateria- ja ruokapalveluita, laitoshuoltopalveluita sekä kiinteistöhuoltopalveluita ja yhtiön koko osakekannan omistaa Kanta-Hämeen hyvinvointialue. Hyvinvointialueen aluehallitus päätti kokouksessaan 24.11.2025 myydä hyvinvointialueen omistamista Loimijoen Kuntapalvelut Oy:n osakkeista viisi kappaletta Oma Hämeen tukipalvelut Oy:lle.

Arvio konsernin todennäköisestä tulevasta kehityksestä

Hyvinvointialueen konserniyhteisöjen ja muiden yhteisöjen merkitys hyvinvointialueen taloudelliselle asemalle arvioidaan säilyvän vakaana tilikaudella 2026. Konsernirakenteella tuetaan palvelutuotannon jatkuvuutta, kustannusten hallintaa sekä toiminnan ennakoitavuutta, eikä olennaisia taloudellisia riskejä tai poikkeamia ole tässä vaiheessa tunnistettavissa yhteisöjen toimintaan liittyen. Yhteisöjen rooli osana kokonaispalvelutuotantoa on edelleen keskeinen, ja niiden kautta toteutettavat toiminnot tukevat hyvinvointialueen strategisia ja toiminnallisia tavoitteita.

Hyvinvointialueen taloudellinen tilanne edellyttää kuitenkin palvelutuotannon rakenteiden ja kustannuskehityksen jatkuvaa ja aktiivista tarkastelua. Talouden tasapainottaminen, tuottavuuden parantaminen sekä toiminta- ja lainsäädäntöympäristön muutokset korostavat tarvetta arvioida eri tuotantotapojen tarkoituksenmukaisuutta, kustannusvaikuttavuutta ja riskejä kokonaisuutena. Näiden arviointien perusteella voidaan tehdä päätöksiä, jotka voivat johtaa muutoksiin palveluiden organisoinnissa, tuotantorakenteissa tai omistusjärjestelyissä.

Oma Hämeen Tukipalveluyhtiö Oy säilyy keskeisenä ja strategisesti merkittävänä toimijana hyvinvointialueen tukipalveluiden tuottamisessa. Yhtiön rooli kustannustehokkaiden ja toimintavarojen tukipalvelujen varmistajana on olennainen osa hyvinvointialueen palvelukokonaisuutta myös tulevana vuosina.

Hallitus on antanut eduskunnalle esityksen julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lain muuttamisesta. Uudistuksen tavoitteena on lisätä julkisten hankintojen tehokkuutta ja kilpailua sekä rajoittaa sidosyksiköiden käyttöä muun muassa asettamalla vähimmäisomistusosuutta koskevia vaatimuksia. Lisäksi esityksessä korostetaan hankintojen huolellista valmistelua, markkinakartoitusta ja suurten hankintojen hankintamallien arviointia.

Mikäli esitys hyväksytään olennaisilta osiltaan, sillä voi olla merkittäviä vaikutuksia konsernin tytäryhtiöiden ja muiden sidosyhteisöjen toimintaedellytyksiin. Erityisesti sidosyksikköasemaan ja omistusrakenteeseen liittyvät muutokset voivat edellyttää rakenteellisia järjestelyjä,



omistusosuuksien tarkistamista tai palvelutuotannon osittaista siirtämistä markkinaehtoiseen kilpailutukseen. Tämä voi lisätä kilpailupainetta, muuttaa liikevaihdon rakennetta sekä kasvattaa tarjoustoimintaan ja sopimushallintaan liittyviä resursseja.

Konserni seuraa lainsäädäntöprosessin etenemistä ja varautuu ennakoivasti arvioimaan vaikutukset omistajaohjaukseen, palvelurakenteeseen ja taloudelliseen asemaan. Mahdolliset muutokset voivat lyhyellä aikavälillä lisätä hallinnollista työtä, mutta pitkällä aikavälillä ne voivat myös selkeyttää markkina-asemaa ja toimintamalleja.

Hyvinvointialue tulee kiinnittämään huomiota konsernitavoitteiden seurantaan ja raportointivaroitteiden toteuttamiseen sekä riskienhallintaan.



Yhdistelmä konsernitilinpäätökseen sisältyvistä yhteisöistä

Yhdistely konsernitilinpäätökseen	Yhdistelty (kpl)
Tytäryhteisöt	
Yhtiöt	
Liiketoimintaa harjoittavat yhtiöt	1
Kiinteistöyhtiöt	1
Säätiöt	2
Yhteisessä määräysvallassa olevat yhteisöt	6
Osakkuusyhteisöt	3
Yhteensä	13

Yhdistellyt yhteisöt

Tytäryhteisöt

Liiketoimintaa harjoittavat yhtiöt Oma Hämeen Tukipalvelut OY
Kiinteistöyhtiö Kiinteistö Oy Riihimäen Paloasema

Säätiöt Hämeenlinnan Erityisasuntosäätiö sr
Työvalmennussäätiö Luotsi sr

Yhteisessä määräysvallassa olevat

Tays Sydänkeskus Oy

Tuomi Logistiikka Oy
Fimlab Laboratoriot Oy
Coxa Oy

Hämeen tekstiilihuolto Oy

Provincia Oy

Osakkuusyhteisöt

Asunto Oy Hämeenlinnan Ahvennummi
Pikassos Oy
Kiinteistö Oy Hämeenlinnan Virvelinranta



Konsernituloslaskema ja sen tunnusluvut

	1.1.-31.12.2025	1.1.-31.12.2024
TULOSLASKELMA	1 000 €	1 000 €
Toimintatuotot	130 320	128 067
Toimintakulut	-895 910	-898 360
Osuus osakkuusyhteisöjen voitosta (tappiosta)	2 612	2 194
Toimintakate	-762 979	-768 100
Verotulot	804 330	738 281
Rahoitustuotot ja -kulut		
Korkotuotot	1 674	1 978
Muut rahoitustuotot	1 114	197
Korkokulut	-11 371	-10 067
Muut rahoituskulut	-524	-217
Vuosikate	32 244	-37 927
Poistot ja arvonalentumiset		
Suunnitelman mukaiset poistot	-7 082	-9 930
Omistuksen eliminointierot	201	-258
Arvonalentumiset	0	-85
Tilikauden tulos	25 363	-48 201
Tilinpäätössiirrot	0	36
Tilikauden verot	-13	-21
Laskennalliset verot	15	41
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	25 365	-48 145
KONSERNITULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2025	2024
Toimintatuotot / Toimintakulut %	14,5 %	14,3 %
Vuosikate / Poistot %	455,3 %	-378,7 %
Vuosikate, euroa / Asukas	190	-224
Asukasmäärä	169 455	169 547



Tunnuslukujen laskentakaavat

Toimintatuotot prosenttia toimintakuluista

$$= 100 * \text{Toimintatuotot} / \text{Toimintakulut}$$

Konsernin koko ja konserniin kuuluvien yhteisöjen luonne vaikuttavat tunnusluvun arvoon ja se-
littävät konsernikohtaisia eroja.

Vuosikate osoittaa konsernin tulorahoituksen, joka jää käytettäväksi investointeihin, sijoituksiin ja
lainan lyhennyksiin. Vuosikate on keskeinen kateluku arvioitaessa tulorahoituksen riittävyyttä.
Perusoletus on, että mikäli vuosikate on siitä vähennettävien poistojen suuruinen, konsernin tu-
lorahoitus on riittävä.

Vuosikatteen ja poistojen vertailussa on vakiintunut käyttöön seuraava tunnusluku:

Vuosikate prosenttia poistoista

$$= 100 * \text{Vuosikate} / (\text{Suunnitelman mukaiset poistot} + \text{Arvonalentumiset})$$

Kun tunnusluvun arvo on 100 %, oletetaan konsernin tulorahoituksen olevan riittävä.

Oletusta voidaan kuitenkin pitää päteväenä vain, jos poistot ja arvonalentumiset vastaavat konser-
niyhteisöjen keskimääräistä vuotuista investointitasoa. Investoinneilla tarkoitetaan tällöin pois-
tonalaisten investointien omahankintamenoa, joka saadaan vähentämällä hankintamenosta ra-
hoitusosuudet.

Tulorahoitus on ylijäämäinen, kun vuosikate ylittää poistot ja alijäämäinen, kun vuosikate alittaa
poistot. Myös nämä väittämät pitävät paikkansa vain, jos poistot vastaavat keskimääräistä kon-
sernitilinpäätökseen yhdisteltävien yhteisöjen ja säätiöiden vuotuista poistonalaisten investoin-
tien tasoa. Tulorahoituksen voidaan katsoa olevan riittävä, jos poistot kattavat pitkällä aikavälillä
keskimääräiset poistonalaiset investoinnit.

Vuosikatteen ja poistojen suhde on myös yksi hyvinvointialuelain 123 §:n mukaisista hyvinvointi-
alueen taloudellisen aseman arvioinnissa käytettävistä tunnusluvuista. Tämän tunnusluvun mu-
kaan hyvinvointialueella voidaan käynnistää arviointimenettely, jos tunnusluvun arvo on alle 80
% kaksi tilikautta peräkkäin. Jos vuosikate on negatiivinen, on konsernin tulorahoitus heikko.



Vuosikate euroa/asukas

Vuosikate hyvinvointialueen asukasta kohden on yleisesti käytetty tunnusluku tulorahoituksen riittävyyden arvioinnissa. Konsernikohtainen tavoitearvo tunnusluvulle saadaan jakamalla edellä mainittu keskimääräinen vuotuinen investointitaso hyvinvointialueen asukasmäärällä.

Keskimääräistä, kaikkia hyvinvointialuekonserneja koskevaa tavoitearvoa ei voida asettaa. Muun muassa konserniyhteisöjen toimintojen sisältö vaikuttaa vuosikatetavoitteen määrittämiseen konsernissa.

Asukasmääränä tunnusluvun laskennassa käytetään hyvinvointialueen asukaslukua tilikauden lopussa. Hyvinvointiyhtymäkonsernissa asukasmäärää ja asukaskohtaista tunnuslukua ei esitetä.



Konsernin rahoituslaskelma ja sen tunnusluvut

	31.12.2025	31.12.2024
	1 000 €	1 000 €
Toiminnan rahavirta		
VUOSIKATE	32 244	-37 927
Tilikauden verot	-13	-21
Tulorahoituksen korjauserät	-5 952	-3 401
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-78 348	-167 474
Rahoitusosuudet investointimenoihin	691	3 511
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	2 969	70 454
Toiminnan ja investointien rahavirta	-48 409	-134 860
Rahoituksen rahavirta		
Antolainauksen muutokset		
Antolainasaamisten lisäykset	-8	-155
Antolainasaamisten vähennykset	77	77
lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	54 000	140 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-4 381	-6 010
Lyhytaikaisten lainojen muutos	-25 490	30 092
Oman pääoman muutokset	130	0
Muut maksuvalmiuden muutokset	21 181	-3 642
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset	979	-600
Vaihto-omaisuuden muutos	62	-89
Saamisten muutos	28 370	-9 048
Korottomien velkojen muutos	-8 231	6 095
Rahoituksen rahavirta	45 508	160 363
Rahavarojen muutos	-2 900	25 503
Rahavarat kauden lopussa	24 899	27 799
Rahavarat 1.1.	27 799	2 295
RAHOITUSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2025	2024
Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä 3 vuodelta, 1000 €	-338 608	-290 199
Investointien tulorahoitus, %	41,5 %	-23,1 %
Laskennallinen lainanhoitokate	0,8	-0,5
Kassa riittävyys, pv	9,2	9,4
Asukasmäärä	169 455	169 547



Investoinnit

Toiminnan ja investointien rahavirta ja sen kertymä

Rahoituslaskelman välitulos Toiminnan ja investointien rahavirta itsessään on jo tunnusluku, jonka positiivinen (ylijäämäinen) määrä ilmaisee sen, kuinka paljon rahavirrasta jää nettoantolainaukseen, lainojen lyhennyksiin ja kassan vahvistamiseen ja negatiivinen (alijäämäinen) määrä ilmaisee sen, että menoja joudutaan kattamaan joko olemassa olevia kassavaroja vähentämällä taikka ottamalla lisää lainaa

Toiminnan ja investointien rahavirta -välituloksen tilinpäätösvouden ja neljän edellisen vuoden kertymän avulla voidaan seurata investointien omarahoituksen toteutumista pitemmällä aikavälillä siltä osin kuin kertymä on laskettavissa. Omarahoitusvaatimus täyttyy, jos kertymä viimeksi päättyneenä tilinpäätösvoonna on positiivinen.

Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä ei saisi muodostua pysyvästi negatiiviseksi.

Investointien tulorahoitus, %

= 100 * Vuosikate / Investointien omahankintameno

Investointien tulorahoitus -tunnusluku kertoo, kuinka paljon investointien omahankintamenosta on rahoitettu tulorahoituksella. Tunnusluku vähennettynä sadasta osoittaa prosenttiosuuden, mikä on jäänyt rahoitettavaksi pääomarahoituksella eli pysyvien vastaavien hyödykkeiden myynnillä, pitkäaikaisella lainalla tai rahavarojen määrää vähentämällä.

Investointien omahankintamenolla tarkoitetaan rahoituslaskelman investointimenoja, joista on vähennetty rahoituslaskelmaan merkityt rahoitusosuudet.

Lainanhoito

Laskennallinen lainanhoitokate

= (Vuosikate + Korkokulut) / (Korkokulut + Laskennalliset lainanlyhennykset)

Tunnusluku kuvaa lainanhoitoon käytettävissä olevan tulorahoituksen ja laskennallisten lainanlyhennysten sekä korkojen suhdetta eli kykyä hoitaa lainoista aiheutuvia velvoitteita. Laskennallinen lainanhoitokate lasketaan kaavalla, jossa tuloslaskelman vuosikatteeseen lisätään



korkokulut ja jossa saatu summa jaetaan korkokulujen ja laskennallisten lainanlyhennysten summalla. Laskennalliset lainanlyhennykset saadaan jakamalla konsernitaseen lainat kymmenellä, mikä kuvaa oletettua jäljellä olevaa laina-aikaa. Lainoihin luetaan korolliset pitkäaikaiset ja lyhytaikaiset lainat.

Tulorahoitus riittää lainojen hoitoon, jos tunnusluvun arvo on 1 tai suurempi. Kun tunnusluvun arvo on alle 1, joudutaan vieraan pääoman hoitoon ottamaan lisälainaa, realisoimaan hyvinvointialueen omaisuutta tai vähentämään rahavaroja.

Luotettavan kuvan konsernin lainanhoitokyvystä saa tarkastelemalla tunnuslukua useamman vuoden jaksolla. Konsernin lainanhoitokyky on hyvä, kun tunnusluvun arvo on yli 2, tyydyttävä kun tunnusluku on 1–2 ja heikko kun tunnusluvun arvo jää alle yhden.

Konsernitilinpäätöksen laskennallista lainanhoitokattea käytetään yhtenä tunnuslukuna hyvinvointialuelain 123 §:n mukaisessa hyvinvointialueen taloudellisen aseman arvioinnissa. Hyvinvointialuelain 123 §:n mukainen tunnusluvun raja-arvo on 0,8.

Hyvinvointialue voi halutessaan esittää myös todellisiin lainanlyhennysten mukaisestilasketun lainanhoitokatteen.

Lainanhoitokate

= (Vuosikate + Korkokulut) / (Korkokulut + Lainanlyhennykset)

Lainanhoitokate kertoo konsernin tulorahoituksen riittävyyden vieraan pääoman korkojen ja lyhennysten maksuun. Jos konsernin lainakannasta enemmän kuin 20 % on kertalyhenteisiä lainoja, otetaan lyhennyksen määräksi tunnuslukua laskettaessa laskennallinen vuosilyhennys, joka saadaan jakamalla edellä mainittu lainakanta 31.12. kymmenellä.

Maksuvalmius

Kassan riittävyys (pv)

= 365 pv x Rahavarat 31.12. / Kassasta maksut tilikaudella

Konsernin maksuvalmiutta kuvataan kassan riittävyytenä päivissä. Tunnusluku ilmaisee, monenko päivän kassasta maksut voidaan kattaa konsernin rahavaroilla. Rahavarioihin lasketaan



rahoitusarvopaperit sekä rahat ja pankkisaamiset. Kassasta maksut kootaan seuraavista konsernin tilikauden tuloslaskelman ja rahoituslaskelman eristä:

Konsernituloslaskelmasta:

Toimintakulut

Korkokulut

Muut rahoituskulut

Tilikauden verot

Konsernin rahoituslaskelmasta:

Investointimenot

Antolainasaamisten lisäykset

Pitkäaikaisten lainojen vähennys (lyhennykset)

Kassan riittävyys voidaan esittää myös kuukausittaisena lukusarjana tai graafisesti. Rahavarojen määränä käytetään tällöin joko kuukauden päiväkohtaista keskisaldoa tai valittua kuukauden määräpäiväsaldoa. Kassasta maksuina käytetään kuukauden kassasta maksuja ja päiväkertoimena 30 pv.



Konsernitase ja sen tunnusluvut

	31.12.2025	31.12.2024
VASTAAVAA	1 000 €	1 000 €
PYSYVÄT VASTAAVAT	507 421	433 692
Aineettomat hyödykkeet	23 855	18 872
Aineettomat oikeudet	24	66
Muut pitkävaikuttiset menot	11 886	4 610
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hyödykkeet	11 945	14 196
Aineelliset hyödykkeet	469 450	401 995
Maa- ja vesialueet	8 399	8 983
Rakennukset	62 600	57 243
Kiinteät rakenteet ja laitteet	603	758
Koneet ja kalusto	8 545	4 029
Muut aineelliset hyödykkeet	23	17
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	389 281	330 966
Sijoitukset	14 115	12 824
Osakkuusyhteisöosuudet	2 741	1 384
Osakkeet ja osuudet	10 985	10 980
Muut lainasaamiset	154	231
Muut saamiset	236	229
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	5 315	4 895
Lahjoitusrahastojen varat	0	4 895
Muut toimeksiantojen varat	5 315	0
VAIHTUVAT VASTAAVAT	76 378	107 603
Vaihto-omaisuus	1 715	1 777
Aineet ja tarvikkeet	1 715	1 777

Saamiset	49 765	78 027
Lyhytaikaiset saamiset	49 765	78 027
Rahoitusarvopaperit	0	188
Rahat ja pankkisaamiset	24 899	27 611
VASTAAVAA YHTEENSÄ	589 114	546 190
	31.12.2025	31.12.2024
VASTATTAVAA	1 000 €	1 000 €
OMA PÄÄOMA	-29 765	-54 734
Peruspääoma	51 364	51 333
Yhdistysten ja säätiöiden peruspääoma	66	82
Muut omat rahastot	387	406
Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä)	-106 947	-58 411
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	25 365	-48 145
PAKOLLISET VARAUKSET	5 836	8 061
Muut pakolliset varaukset	5 836	8 061
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	8 031	6 576
Valtion toimeksiannot	1 787	0
Lahjoitusrahastojen pääomat	719	594
Muut toimeksiantojen pääomat	5 525	5 982
VIERAS PÄÄOMA	605 012	586 287
Pitkäaikainen korollinen vieras pääoma	428 399	379 954
Pitkäaikainen koroton vieras pääoma	239	5 300
Lyhytaikainen korollinen vieras pääoma	38 332	59 834
Lyhytaikainen koroton vieras pääoma	138 041	141 199

VASTATTAVAA

589 114	546 190
----------------	----------------

TASEEN TUNNUSLUVUT	2025	2024
Omavaraisuusaste, %	-5,1 %	-10,1 %
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	64,7 %	67,0 %
Kertynyt ylijäämä (alijäämä), 1000 €	-81 582	-106 556
Kertynyt ylijäämä (alijäämä), €/asukas	-481	-628
Konsernin lainakanta €/asukas	2754	2594
Konsernin lainakanta 31.12., 1000 €	466 731	439 788
Lainat ja vuokravastuut 31.12.	635 035	540 426
Lainat ja vuokravastuut €/asukas	3 748	3 187
Konsernin lainasaamiset 31.12. 1000 €	154	231
Hyvinvointialueen asukasmäärä	169455	169547

Konsernitaseesta laskettavat tunnusluvut kuvaavat konsernin omavaraisuutta, rahoitusvarallisuutta ja velkaisuutta.

Omavaraisuusaste, %

= $100 \times (\text{Oma pääoma} + \text{Vähemmistöosuus} + \text{Konsernireservi}) / (\text{Koko pääoma} - \text{Saadut ennakot})$

Koko pääoma kaavassa tarkoittaa taseen vastattavien loppusummaa. Kun käytetään lyhennyttyä konsernikaavaa, laskennassa voidaan jättää saadut ennakot pois. Omavaraisuusaste mittaa konsernin vakavaraisuutta, alijäämän sietokykyä ja sen kykyä selviytyä sitoumuksista pitkällä aikavälillä. Omavaraisuuden tavoitetasona voidaan pitää 50 %:n ylittävää omavaraisuutta. Alempi omavaraisuusaste merkitsee hyvinvointialuekonsernissa merkittävää velkarasitetta.

Suhteellinen velkaantuneisuus, %

= $100 * (\text{Vieras pääoma} - \text{Saadut ennakot}) / \text{Käyttötulot}$

Tunnusluku kertoo, kuinka paljon konsernin käyttötuloista tarvittaisiin vieraan pääoman takaisinmaksuun. Tunnusluvun osoittajaan merkitään tarkasteluvuoden tilinpäätöksen koko vieras pääoma vähennettynä saaduilla ennakkomaksuilla. Kun käytetään lyhennyttyä konsernikaavaa, laskennassa voidaan jättää saadut ennakot pois. Käyttötulot muodostuvat tilikauden toimintatuotoista ja valtion rahoituksesta.

Suhteellinen velkaantuneisuus on omavaraisuusastetta käyttökelpoisempi tunnusluku konsernien välisessä vertailussa, koska pysyvien vastaavien hyödykkeiden ikä, niiden arvostus tai poistomenetelmä ei vaikuta tunnusluvun arvoon.

Mitä pienempi velkaantuneisuuden tunnusluvun arvo on, sitä paremmat mahdollisuudet konsernilla on selviytyä velan takaisinmaksusta tulorahoituksella.

Kertynyt ylijäämä (alijäämä)

= Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä) + Tilikauden ylijäämä (alijäämä)

Luku osoittaa, paljonko konsernilla on kertynyttä ylijäämää tulevien vuosien liikkumavarana, taikka paljonko on kertynyttä alijäämää.



Kertynyt ylijäämä (alijäämä), €/asukas

= [Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä) + Tilikauden ylijäämä (alijäämä)] / Asukasmäärä

Luku osoittaa konsernin asukaskohtaisen kertyneen ylijäämän tai katettavan kertyneen alijäämän määrän. Asukasmääränä käytetään tilinpäätösvouden päättymispäivän mukaista hyvinvointialueen asukasmäärää. Hyvinvointiyhtymän konsernissa asukaskohtaista tunnuslukua ei esitetä.

Konsernin lainakanta 31.12.

= Joukkovelkakirjalainat + Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta + Lainat julkisyhteisöiltä + Lainat muilta luotonantajilta

Konsernin lainakannalla tarkoitetaan korollista vierasta pääomaa. Lainakantaan lasketaan tällöin vieraan pääoman erät Joukkovelkakirjalainat, Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta, Lainat julkisyhteisöiltä ja Lainat muilta luotonantajilta. Lyhennyttyä konsernikaavaa käytettäessä konsernin lainakanta muodostuu korollisen vieraan pääoman eristä.

Konsernin lainat, euroa/asukas

Asukaskohtainen lainamäärä lasketaan jakamalla edellä mainittu lainakanta tilinpäätösvouden päättymispäivän mukaisella hyvinvointialueen kuntien asukasmäärällä. Hyvinvointiyhtymän konsernissa ei asukaskohtaista lainamäärää esitetä.

Lainat ja vuokravastuut 31.12.

= Joukkovelkakirjalainat + Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta + Lainat julkisyhteisöiltä + Lainat muilta luotonantajilta + Vuokravastuut

Lainat ja vuokravastuut saadaan lisäämällä konsernin lainakantaan vuokravastuiden määrä. Vuokravastuiden määrä huomioidaan konsernitilinpäätöksen liitetiedoissa ilmoitetun mukaisena.

Konsernin lainat ja vuokravastuut, euroa/asukas

Asukaskohtainen tunnusluku lasketaan jakamalla edellä mainittu lainojen ja vastuiden määrä tilinpäätösvouden päättymispäivän mukaisella hyvinvointialueen kuntien asukasmäärällä. Hyvinvointialueyhtymässä ei asukaskohtaista lainamäärää lasketa.



Konsernin lainasaamiset 31.12.

= Sijoituksiin merkityt joukkovelkakirjalainasaamiset ja muut lainasaamiset

Lainasaamisilla tarkoitetaan pysyviin vastaaviin merkittyjä antolainoja konsernin omistamien ja muiden yhteisöjen investointien rahoittamiseen.

Konsernin henkilöstömäärä

Toimintakertomuksessa on suositeltavaa esittää hyvinvointialueen ja sen tytäryhteisöjen palveluksessa olevien henkilöiden keskimääräinen lukumäärä tilikauden aikana.

1.13 Tilikauden tuloksen käsittely

Aluehallitus esittää, että aluevaltuusto vahvistaa tilinpäätöksen vuodelta 2025

Aluehallitus esittää tilikauden tuloksen 23 875 028,49 euroa käsittelystä seuraavaa:

- poistoeroa vähennetään 12 207,61 euroa
- tilikauden ylijäämä 23 887 236,10 euroa kirjataan yli- ja alijäämättilille.

1.14 Talouden tasapainottamistoimenpiteet

Kanta-Hämeen hyvinvointialue on lyhyen olemassaolon aikana päättänyt jo lukuisista talouden tasapainottamistoimenpiteistä. Hyvinvointialue on ollut järjestämisvastuullinen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden osalta kolme tilikautta. Näiden kolmen vuoden aikana on aluevaltuustossa päätetty käytännössä neljästä merkittävästä talouden tasapainottamiseen liittyvästä kokonaisuudesta sekä ohjelmien tehostamistoimenpiteistä, mikä on erinomainen osoitus alueen kyvystä tehdä päätöksiä vaikeissa asioissa.

Keväällä 2023 hyvinvointialue teki päätöksen ensimmäisestä talouden tasapainottamisohjelmasta, jonka toimenpiteet koskivat vuosia 2023–2025. Ensimmäinen ohjelma painottuu palvelurakenteen muutokseen ja uudistamiseen. Seuraava merkittävä kokonaisuus päätettiin talousarvion 2024 yhteydessä joulukuussa 2023, kun hyväksyttiin tasapainottamisohjelma 2 vuosille 2024–2026, jossa toimenpiteet kohdistuivat henkilöstökustannusten ja hankintojen säästöihin. Erikseen päätettiin myös käyttötalouden tasapainottamiseen ja palveluverkkoon liittyvien sopeutusten tasosta. Ohjelma hyväksyttiin lopullisesti huhtikuussa 2024. Samassa yhteydessä



päätettiin tarkemmin hyvinvointialueen palveluverkosta ja siihen tehtävistä muutoksista ja niiden tuomista säästöarvioista. Talousarvion 2025 valmistelun yhteydessä valmisteltiin merkittävä määrä uusia talouden tasapainottamistoimenpiteitä vuosille 2025–2026, jotka hyväksyttiin aluevaltuustossa joulukuussa 2024. Merkittävimmät päätetyt toimenpiteet liittyivät osasto- ja poliklinikkatoimintojen tiivistämiseen sekä omaishoidontuen karsintaan ja kotihoidon järjestämistavan muutokseen. Edelleen talousarviokäsittelyn 2026 yhteydessä talousarvioon sisällytettiin iso määrä säästöohjelmien tehostamistoimenpiteitä, yhteensä lähes 12 miljoonan euron verran. Lisäksi päätettiin erillisistä muista säästöistä, jotka tullaan käsittelemään vuoden 2026 talousarviomuutoksen yhteydessä ja mahdollisesti jaksottamaan suunnitelmavuosille. Tämä edellyttää sitä, että lainsäädäntöön saadaan suunniteltu ja hyvinvointialue saa mahdollisuuden hakea lisäaikaa talouden tasapainottamiseen vuoden 2028 loppuun saakka.

Talouden tasapainotusohjelmien toteutus on onnistunut hyvinvointialueella toistaiseksi kokonaisuudessaan vähintäänkin kohtuullisesti. Hyvinvointialueella on seurattu tilikauden tulokehitystä aktiivisesti. Talouden toteumiin ja mahdollisiin talousarviopoikkeamiin on edelleen reagoitu sekä aluehallituksen, että hyvinvointialueen johtoryhmän toimesta aktiivisesti. Mikäli talousohjelmien on havaittu jäävän jälkeen tavoitteistaan, on organisaatiossa päätetty tehostamistoimista. Takana on muun muassa päätökset kaksista merkittävistä tuotannollistaloudellisista yhteistoimintaneuvotteluista.

Huomionarvoista on, että talouden tasapainottamisohjelmat ovat vain osa talouden tasapainottamista. Erilaisten ohjelmien toimenpiteissä päätetään ja seurataan tiettyjen määriteltyjen asioiden toteutumista ja niissä saavutettua kustannussäästöä. Tasapainotusohjelmien ulkopuolella osana normaalia talouden seurantaa ja johtamista eri yksiköissä on ohjaavana tekijänä talousarvio. Talousarvion tulo- ja menoarviot määrittävät kullekin talousvastuulliselle raamin kuluvalle vuodelle ja velvoite toimia taloudellisesti, kannustaa jatkuvan parantamisen malliin myös talouden näkökulmasta.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella päätettyjen tasapainottamistoimenpiteiden määrä on edelleen huomattava. Monen eri toimenpiteen toteuttaminen samaan aikaan pitää sisällään oleellisia toimeenpanoon liittyviä riskejä. Aikataulupaine monen eri muutoksen samanaikaiseen toteuttamiseen tulee suoraan lainsäädännöstä, joka velvoittaa edelleen hyvinvointialuetta tasapainottamaan taloutensa vuoden 2026 loppuun mennessä. Lyhyt aikajänne merkittävillä muutoksilla ei ole optimaalinen ja ilman lainsäädännön painetta muutokset varmuudella jaksotettaisiin pidemmälle aikavälille, jotta niiden kokonaisvaikutusta kyettäisiin paremmin arvioimaan sekä takaamaan toimenpiteille hallittu muutosvauhti. On varsin todennäköistä, että aika kaiken



toteuttamiselle on liian lyhyt, etenkin kun päätettyjen ohjelmien ja tehostamistoimenpiteiden ta-
voitellut säästöt vuodelle 2026 ovat peräti 107 miljoonaa euroa.

Talouden tasapainoon liittyy merkittävä määrä ulkoisia riskitekijöitä, joihin hyvinvointialue kyke-
nee vaikuttamaan rajallisesti tai ei ollenkaan. Työvoiman saatavuus on yksi merkittävä riskitekijä.
Hyvinvointialueiden työvoiman saatavuus on ollut hyvällä tasolla tilivuosina 2024 ja 2025. On
kuitenkin selvää, että kyse ei ole pitkäaikaisesta ilmiöstä, vaan sekä työikäisten eläköityminen,
että palvelutarpeen kasvu tulevat aiheuttamaan painetta henkilöstön riittävyydelle. Mahdolliset
henkilöstön saatavuushaasteet lisäävät riskiä suunnittelemattoman korkeille henkilöstökustan-
nuksille, jotka voivat muodostua suuremman rekrytointitarpeen ohella korkeista henkilöstövuok-
rauksen kustannuksista sekä lisä- ja ylityökustannuksista.

Valtion suunnittelema in house-yhtiöiden käytön rajoittaminen aiheuttaa selkeää taloudellista ris-
kiä myös Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle. Hyvinvointialue on hankkinut vuosittain in house-
yhtiöltä oman työvoiman kustannukseen nähden kilpailukykyistä työvoimaan. Toistaiseksi in
house-yhtiö on kyennyt tarjoamaan selkeästi edullisinta vuokratyövoimaa monen keskeisen am-
mattinimikkeen osalta. Samalla hyvinvointialue on edelleen kyennyt karsimaan kalliiden yksityis-
ten vuokratyövoimayritysten kautta tehtyjä työvoiman ostoja ja vuokralääkäripalveluita. Mahdolti-
nen lainsäädäntöuudistus yhdessä työvoiman saatavuushaasteen kanssa voi johtaa tulevaisuu-
dessa merkittävään vuokratyövoiman määrän ja yksikkökustannusten kasvuun.

Palveluiden kysyntä ja siinä tapahtuvat muutokset aiheuttavat myös riskin talouden tasapainolle.
Väestön ikärakenteen takia on melko selvää, että palveluiden kysyntä tulee Kanta-Hämeenkin
alueella kasvamaan oleellisesti vuosikymmenen loppua kohden. Kasvava kysyntä tuo mukanaan
oleellista kustannuspainetta ja aiheuttaa riskiä talouden tasapainolle. Hyvinvointialue pyrkii eh-
käisemään riskiä tuottavuutta lisäämällä sekä panostamalla kevyempiin palveluihin, mutta kysyn-
nän määrään ei kyetä oleellisesti vaikuttamaan.

Rahoitusjärjestelmä on osoittanut epävakautensa koko hyvinvointialueiden toiminnan ajan.
Kanta-Hämeen hyvinvointialueen valtion rahoitus on muuttunut kymmenillä miljoonilla euroilla
ensimmäisten toimintavuosien aikana valtiovarainministeriön tuottamissa eri laskelmissa. Rahoi-
tusjärjestelmä on osoittanut toimimattomuutensa eikä mikään viittaa siihen, etteikö merkittäviä
muutoksia rahoitukseen voisi jatkossakin tulla. Valtio julkistaa arviot hyvinvointialueiden rahoituk-
sesta vuodelle 2027 huhtikuussa 2026 ja Kanta-Hämeen saama rahoituksen määrä tulee ole-
maan kriittinen tekijä talouden osalta.



Hyvinvointialue tavoittelee edelleen poikkeuksellista kustannuskehitystä vuoden 2026 loppuun mennessä. Tavoite perustuu useaan samanaikaisesti toteutettavaan yksilöityyn talousohjelmaan. Alueella on näyttöä poikkeuksellisen hyvästä kustannuskehityksestä vuosilta 2024 ja 2025. Vaikka käynnissä olevien ohjelmien ensimmäiset vuodet ovat sujuneet hyvin, tiedostetaan hyvinvointialueella niiden toteutumiseen liittyvät oleelliset riskit hyvin. On varsin todennäköistä, ettei kaikkia sopeuttamistoimia saada toteutettua täysimääräisesti vuoden 2026 loppuun mennessä. Realistisempi tavoite tasapainon saavuttamiseen on vuoden 2028 loppu, mikä edellyttää edellä todetun lainsäädäntöuudistuksen valmistumista.



2 Strategiaosan toteutuminen

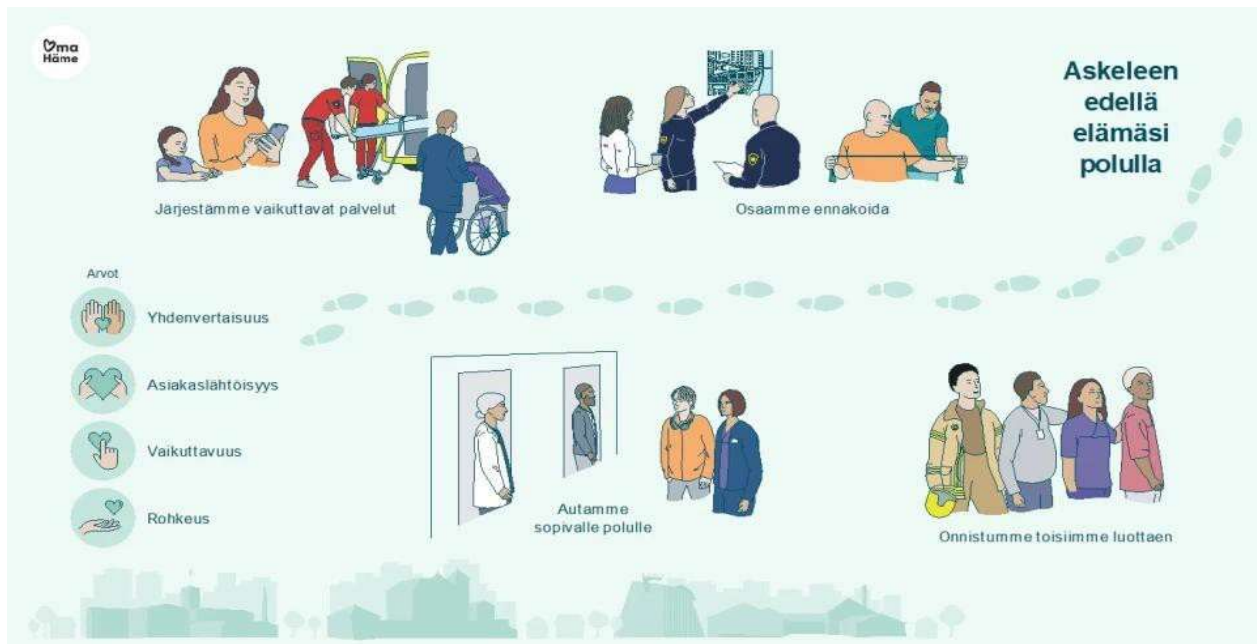
2.1 Arvot, merkitys ja strategiset painopisteet

Kuluneen vuoden aikana strategian toimeenpanon rinnalla on valmisteltu myös tulevaa strategia-kautta. Valmistelutyö alkoi keväällä toimintaympäristön analyysillä ja eteni syksyllä merkityksen, arvojen ja strategisten painopisteiden vahvistamiseen. Strategiavalmistelu jatkuu edelleen keväällä 2026.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen ensimmäinen strategia hyväksyttiin aluevaltuustossa joulukuussa 2022. Hyvinvointialueen merkitykseksi kiteytettiin tuolloin Askeleen edellä elämäsi polulla ja arvoiksi määriteltiin vaikuttavuus, rohkeus, yhdenvertaisuus ja asiakaslähtöisyys. Aluevaltuusto vahvisti lokakuussa 2025 nämä myös tulevalle strategiakaudelle.

Arvot ja merkitys luovat perustan hyvinvointialueelle ja ohjaavat toimintaa, päätöksentekoa sekä organisaatiokulttuurin rakentumista. Arvojen ja merkityksen pysyvyys edistää niiden juurtumista toimintaan ja vaikutusta siihen, miten ihmiset toimivat. Merkityksen ja arvojen pysyvyys vahvistaa hyvinvointialueen perustan jatkuvuutta tilanteessa, jossa toimintaympäristön muutokset edellyttävät hyvinvointialueelta isoja ja hyvin nopeitakin uudistuksia ja ratkaisuja.

Merkityksestä johdettiin vuonna 2022 neljä strategista painopistettä: *Järjestämme vaikuttavat palvelut, Autamme sopivalle polulle, Osaamme ennakoita ja Onnistumme toisiimme luottaen.*



Aluevaltuusto päätti lokakuussa 2025 uuden strategiakauden strategisista painopisteistä, joita läpileikkaa vaikuttavuus: Asiakkuus keskiössä, Kestävä uudistaminen, Strategisten kumppanuuksien kehittäminen ja Ennaltaehkäisyssä onnistuminen. Nykyisen strategian toimeenpanolla luodaan perustaa kohti näitä uusia painopisteitä.

2.2 Strategiakartan toimeenpano

Aluevaltuusto hyväksyi toukokuussa 2023 toimeenpanosuunnitelman ja strategiatiekartan joulukuussa 2022 hyväksytylle strategialle. Strategiakauden ensimmäisten vuosien teemoina olivat Yhdessä tehden ja Monialaista palvelua, joista on edetty vaihteittain kohti Yksilöllistä ennakointia, luoden pohjaa samalla tulevaankin strategiakauteen. Vuonna 2022 hyväksytty strategia on ollut hyvinvointialueen perustamisvaiheen strategia ja tulevalla strategiakaudella suunnataan voimakkaammin tulevaisuuteen.



Useat strategiakauden tavoitteista kytkeytyvät toisiinsa, eikä eteneminen näissä ole ollut täysin lineaarista, vaan kokonaisuus on rakentunut siten, että osin myös aiemmat vaiheet ovat täydentyneet edettäessä seuraaviin. Kaikkien strategisten painopisteiden kohdalla tiekartalla on edistytty sekä koko strategiakaudella että vuoden 2025 aikana, mutta osa kokonaisuuksista edellyttää tavoitteellista kehittämistyötä tulevinakin vuosina.



Vuodelle 2025 vahvistetuilla, suoraan asiakasprosesseihin kytkeytyvillä tavoitteilla on pyritty yhtenäistämään ja vahvistamaan ensikontaktia sekä kehittämään jatkuvuus- ja yhteisasiakkaisiin liittyviä toimintamalleja. Tässä kokonaisuudessa on kyse hyvinvointialueen toimintamallien ja palveluprosessien kokonaisvaltaisesta ja siten pitkäkestoisesta uudistamisesta. Yhtenäisen, koko hyvinvointialueen kattavan asiakkuudenhallinnan ja toiminnanohjauksen rakentaminen mahdollistaa tulevaisuudessa myös poikkeamien ja tarvittavien ennakoivien toimien tunnistamisen eri asiakasryhmissä nykyistä paremmin. Myös palveluiden digitalisaatio tukee kokonaisuutta.

Tiedolla johtamisen perusta on nykyisen strategiakauden aikana saatu rakennettua siten, että se mahdollistaa vaikuttavuusperusteisen tiedolla johtamisen vahvemmin seuraavalla strategiakaudella. Hyvinvointialueen yhtenäistä ja tavoitteellista johtamista on strategiakauden aikana kehitetty systemaattisesti siten, että periaatteiden ja roolien määrittelystä on edetty vuonna 2025 toteutettuihin johtoryhmien ja matriisijohtamisen valmennuksiin. Urapolku-kokonaisuutta ei ole voitu edistää alkuperäisen tiekartan aikataulussa johtuen palkkausjärjestelmän valtakunnallisesta keskeneräisyydestä.

2.3 Strategisen johtamisen viitekehys ja mittarit

Strategisten tavoitteiden kokonaisuus muodostuu valtuuston hyväksymästä strategian toimeenpanon tiekartasta ja vuosittain valtuustolle nostettavista sitovista tavoitteista, jotka tukevat strategiakartan mukaisten tavoitteiden toteuttamista. Valtuustotason sitovat strategiset tavoitteet ovat hyvinvointialuetasoisia, eli koskevat kaikkia toimialoja. Lisäksi tulosalueet esittävät käyttösuunnitelmassa toiminnallisia tavoitteita, joilla edistetään hyvinvointialueen strategisia tavoitteita.

Valtuustotason sitovat tavoitteet vuodelle 2025 muodostettiin ensimmäistä kertaa tavoitejohtamisen mallin (OKR = Objectives and Key Results) tukemana. Mallissa määritellään strategian mukaisia muutostavoitteita (Objectives) ja jokaiselle tavoitteelle asetetaan mitattavissa olevia avaintuloksia (Key Results), jotka osoittavat onko tavoite saavutettu.

Koko hyvinvointialueen kattavien tavoitteiden ja erityisesti muutosta hyvinvointialuetasoisesti kuvaavien avaintulosten muotoileminen vaatii edelleen kehittämistä tulevina vuosina. Kokonaisuudessa onnistuttiin kuitenkin melko hyvin siihen nähden, että kyseessä oli OKR:n käyttöönotto-vuosi. Vuoden aikana joissakin avaintuloksissa oli mittaamisen haasteita ja yksittäisissä avaintuloksissa ei päästy vielä mittaamaan varsinaista avaintulosta, vaan etenemistä avaintuloksen saavuttamiseksi. Tämä johtui esimerkiksi siitä, että avaintulos oli asetettu liian kunnianhimoiseksi, jotta sen voisi saavuttaa yhdessä vuodessa tai että muutostyössä ei onnistuttu riittävän hyvin.



Keskeisintä tavoitteissa ja avaintuloksissa on sisällöllisen muutostyön eteneminen ja onnistuminen, mutta myös mitattavuutta tulee parantaa, jotta onnistuminen on selkeämmin todennettävissä.

Jatkossa tulee myös vahvemmin varmistaa, että hyvinvointialueen yhteisiin tavoitteisiin kiinnitetään tulosalueilta joko omin avaintuloksien tai vuoden kuluessa asetettavien tehtävien, jotka tosiasiallisesti edistävät sitovien tavoitteiden toteutumista. Näin strategian toimeenpano saadaan osaksi jokaisen työyhteisön tekemistä.

Valtuustotason sitoville tavoitteille sovittiin alkuvuonna omistajat, jotka vastasivat tavoitteen toteutumisen edistymisen seurannasta matriisissa, yhdessä linjajohdon kanssa. Heidän tukenaan olivat avaintulosten omistajat strategia ja integraation sekä konserni- ja tukipalveluiden toimialoilta.

2.4 Valtuustotason sitovat tavoitteet ja niiden toteutuminen

Vuodelle 2025 asetettiin viisi valtuustotason sitovaa tavoitetta:

Asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa
Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa
Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärillä
Asiakstarve ohjaa henkilöstömme osaamista
Tuottavuus turvaa palvelut

Viidestä tavoitteesta kahden (2/5) arvioidaan toteutuneen (tavoitteesta arvioidaan yli 90 % toteutuneen). Nämä tavoitteet ovat Asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa ja Asiakstarve ohjaa henkilöstömme osaamista.

Viidestä tavoitteesta kahden (2/5) arvioidaan toteutuneen osittain (tavoitteesta arvioidaan yli 50 % toteutuneen). Nämä tavoitteet ovat Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet ja Tuottavuus turvaa palvelut.



Viidestä tavoitteesta yksi (1/5) ei toteutunut (tavoitteesta arvioidaan toteutuneen alle puolet). Tämä tavoite on Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille.

Suoraan asiakasprosesseihin liittyvistä tavoitteista ensikontaktiin kytkeytyvä tavoite ”*Asiakas saa helposti yhteyden ja ratkaisun ensikontaktilla*” on edennyt sujuvimmin ja tähän liittyvää kehittämistyötä on hyvinvointialueetasoisesti tehty pisimpään. Avaintulosten perusteella ratkaisuaste ja tietoisuus hoidon ja palvelujen jatkosta ovat erittäin hyvällä tasolla, kun yhteys on saatu. Myös yhteyden saaminen luvatussa ajassa toteutuu hyvin, mutta siinä on vielä vaihtelua eri palveluiden ensilinjojen välillä sekä eri yhteydenottokanavien välillä. Kehittämistyötä jatketaan ensilinjatoiminnan yhtenäistämiseksi, mutta myös sen osalta, että asiakkaan asia pystyttäisiin heti ensikontaktissa ratkaisemaan nykyistä useammin loppuun saakka.

Oikea-aikaisuuteen, jatkuvuuteen ja vaikuttavuuteen tähtäävän tavoitteen ”*Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa*” osalta etenemistä on vuoden aikana tapahtunut monissa palveluissa. Toimintamalleja on eri palveluissa uudistettu siten, että ne tukevat paremmin oikea-aikaista ja tarpeen mukaista palvelua, riskien tunnistamista, ennakointia ja jatkuvuutta. Asiakkaiden kokemus palvelujen hyödyllisyydestä on pääosin kehittynyt parempaan suuntaan. Raskaita palvelurakenteita on systemaattisella muutostyöllä pyritty keventämään, mutta se ei vielä näy hyvinvointialueetasoisesti raskaaseen asiakassegmenttiin ohjautumisessa.





Yhteisen ja monialaisen asiakkuuden prosesseihin liittyvä tavoite ”*Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille*” on suoraan asiakasprosesseihin liittyvistä tavoitteista vaikein ja haastavin. Ammattilaiset voivat tunnistaa, että asiakas käyttää useita eri palveluja, mutta asiakkaan kokonaistilannetta ei systemaattisesti arvioida tai palvelukokonaisuutta suunnitella yhdessä muiden kanssa. Aina yhteistä asiakasta ei edes tunnisteta, eivätkä järjestelmät tähän mennessä ole tukeneet yhteisasiakkuuden prosessia. Toisaalta hyvinvointialueella on kuitenkin tehty kehittämistyötä, jossa yhteisiä asiakkuuksia on määritelty ja yli toimiala- ja tulosaluerajojen ulottuvia prosesseja on lähdetty kehittämään. Asiakkuudenhallintajärjestelmän (CRM) käyttöönottoa on valmisteltu vuoden 2025 aikana. Sen avulla ammattilaisten on helpompi tunnistaa asiakkaiden kokonaisvaltainen tilanne ja mahdolliset riskit sekä ryhtyä tekemään taroituksenmukaista yhteistyötä asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaamiseksi. Mikään järjestelmä ei kuitenkaan varmista ammattilaisten systemaattista toimintaa yhteisasiakkuuksissa, vaan sen osalta on jatkettava tavoitteellisesti johdettua kehittämistyötä sekä hyvinvointialueetasoisesti että kaikissa palveluissa.



Tavoitteessa ”*Asiakastarve ohjaa henkilöstömme osaamista*” asiakastarpeen mukainen työsuunnittelu on edennyt suunnitelmallisesti, mikä edesauttaa käytettävissä olevan henkilöstöresurssin kohdentamista sekä määrällisesti että osaamisen näkökulmasta parhaalla mahdollisella tavalla yksiköissä ja tarvittaessa myös yksiköiden kesken. Toteutuneiden onnistumiskeskustelujen määrässä ei päästy tavoitteeseen, mutta käytyjen keskustelujen perusteella henkilöstön kokemus tuen saamisesta lähijohtajalta sekä siitä, että tekee työtä, johon on palkattu, ovat hyvällä tasolla. Tämä tulos yhdistettynä vuonna 2025 toteutetun työhyvinvointikyselyn tuloksiin kertoo osaltaan johtamisen ja osaamisen kehittämistyöstä hyvinvointialueella.

Tavoitteen ”*Tuottavuus turvaa palvelut*” osalta merkittävä onnistumista kokonaisuudessa kuvaava mittari on toimintakatteen kehitys, joka on miinusmerkkinen aiempaan tilikauteen verrattuna. Vaikka talouden muutosohjelmissa ei onnistuttu täysimääräisesti, niin hyvinvointialueen eri toiminnoissa on pystytty toteuttamaan muutosohjelmien lisäksi muita kulukasvua hillinneitä toimenpiteitä siten, että talouden suunta on onnistuttu kääntämään.

Tarkemmat sitovien tavoitteiden ja avaintulosten raportoinnit ovat seuraavissa taulukoissa. Valtuustotason sitovien tavoitteiden ja avaintulosten toteutuminen on arvioitu alla oleviin taulukoihin liikennevaloin. Tavoitteen toteuma-arviossa on arvioitu kokonaisuutta, huomioiden avaintulosten toteumat.

Väri	Toteutumisaste	Kuvaus
 Vihreä	yli 90 %	Toteutui
 Keltainen	yli 50 %	Toteutui osittain
 Punainen	alle 50 %	Ei toteutunut
 Harmaa	–	Toteutumista ei voida arvioida

Taulukoissa on näkyvillä avaintulosten mittaritiedot kaikilta kvartaaleilta. Tilinpäätöksessä avaintuloksista on jätetty liikennevalovärit pois Q1-Q3, koska näiden kvartaalien päätteeksi liikennevaloilla on arvioitu avaintuloksen etenemää, kun taas viimeisen kvartaalin (Q4) liikennevalo kertoo avaintuloksen toteutumisesta tilikauden lopussa.





Valtuustotason sitovat tavoitteet ja avaintulokset



Oma Häme – Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Tavoite: Asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa



Tavoite toteutui

Strateginen painopiste:
Autamme sopivalle polulle

Avaintulokset ja seuranta

■ Avaintulos toteutui
 ■ Avaintulos toteutui osittain
 ■ Avaintulos ei toteutunut
 ■ Avaintuloksen toteutumista ei voida arvioida

• Ensikontaktin saa luvatussa ajassa riippumatta yhteydenottokanavasta, palvelukohtainen, vähintään lakisääteinen, lupaus

• 80 % ensikontaktiasiakkaista saa ratkaisun yhdellä kontaktilla

• 90 % asiakkaista tietää miten hoito ja palvelu jatkuu

Lähtötilanne	Q1	Q2	Q3	Q4
–	90,81 %	70,11 %	91,37 %	91,62 %
–	89,71 %	90,0 %	92,2 %	92,6 %
69,5 %	81,2 %	86,6 %	90,5 %	89,6 %

Tiivistelmä

Tavoitteena on parantaa asiakkaan kohtaamista ja ohjausta niin, että asiakas pääsee oikeaan palveluun mahdollisimman sujuvasti ja nopeasti, ja ongelmat pyritään ratkaisemaan yhdellä yhteydenotolla. Tämän toteuttamiseksi siirrytään palvelukulttuuriin, jossa palveluohjausta tehdään aktiivisesti ja yhteistyötä tiiviisti asiakkaan kanssa, sen sijaan että asiakas vain ohjattaisiin eteenpäin.

Asiakkaan pääsy oikeaan palveluun oikeaan aikaan on tärkeää niin palveluiden vaikuttavuuden kuin tuottavuuden kannalta. Palveluiden tulee olla monikanavaisia ja tukea asiakkaan valinnanvapautta, ja niiden välillä tulee olla saumatonta yhteistyötä. Asiakkaan ongelma pyritään ratkaisemaan ensikontaktissa, mutta jos se ei onnistu, asia otetaan ammattilaisten haltuun jatkotoimia varten. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi seuraavan vaiheen palvelun varaamista suoraan asiakkaalle. Kokonaisuudessaan tavoitteena on vähentää palveluiden hajanaisuudesta johtuvia ongelmia ja kohdistaa resurssit tehokkaasti niille, jotka tarvitsevat eniten tukea.

KPI-mittarit

	Lähtötilanne	Q2	Q4
NPS	85,5	85,5	83,4
Palveluajat	–	89,4 %	94,4 %
Pyöröovi	–	4,8 %	5,95 %



Oma Häme – Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Tavoite: Asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa

Tavoitteen omistaja: toimialajohtaja, perhe-sosiaali- ja vammaispalvelut

Tavoite toteutui.

Vuoden 2025 aikana Kanta-Hämeen hyvinvointialueella tehtiin määrätietoista kehitystyötä, jonka lähtökohtana oli, että asiakas pääsee oikeaan palveluun mahdollisimman nopeasti ja asiakkaan asia pyritään ratkaisemaan tai ottamaan työn alle yhteydenotolla. Tämän saavuttamiseksi Ensilinja palveluita kehitettiin aktiivisesti eri palvelukanavissa ja yhteistyötä palveluiden kesken tiivistettiin. Tulokset näkyvät palvelulupauksen toteutumisessa ja asiakaskokemuksen parantumisessa.

Ensilinjojen toimintaa kehitettiin monella tasolla. Palveluprosesseja yhtenäistettiin, jotta asiakas saa yhteyden nopeasti ja helposti. Palveluiden saavutettavuutta parannettiin lyhentämällä vastausviiveitä sekä linjapuheluissa että takaisinsoitoissa. Tämä vaati resurssien uudelleen kohdentamista ja työvuorosuunnittelun kehittämistä, jotta asiakaspalvelu voitiin taata myös ruuhka-aikoina. Digitaalisen sotekeskuksen asiointikanavia kehitettiin, ja erityisesti sairaanhoitaja-chatin käyttö kasvoi. Digitaalinen ajanvaraus otettiin käyttöön osassa palveluita, joka vähensi merkittävästi näiden palveluiden puhelumääriä ja asiakkaat voivat hoitaa asioitaan joustavammin.

Asiakaspalautetta kerättiin systemaattisesti ja myös muita mittaritietoja seurattiin ohjausryhmän toimesta. Tulosten perusteella tehtiin nopeita korjausliikkeitä esimerkiksi vastausviiveiden ja palvelun laadun parantamiseksi. Asiakasviestintää vahvistettiin. Kaikille kotitalouksille jaettiin asukaskirje, jossa kerrottiin Ensilinjan palveluista ja asiointimahdollisuuksista. Henkilöstölle järjestettiin työpajoja, joissa kehitettiin palveluohjausta ja yhtenäistettiin toimintamalleja. Palveluiden hajanaisuutta vähennettiin ja yhteistyötä eri palvelukanavien välillä tiivistettiin, jotta asiakas ohjautuu oikeaan palveluun mahdollisimman sujuvasti.

Vaikka suurin osa tavoitteista saavutettiin, kehittämistyö jatkuu. Palveluprosessien yhdenmukaistamista ja viestinnän selkeyttä vahvistetaan edelleen ja digitaalisten ratkaisujen laajentamista jatketaan. Tarve on myös lisätä asioiden ratkaisemista ensilinjassa ja hyödyntää enemmän hyvinvointialueen kumppaneiden palveluita. Näin varmistetaan, että asiakkaan asiointi on sujuvaa, vaikuttavaa ja luotettavaa myös tulevaisuudessa.



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



Strateginen painopiste:
Järjestämme vaikuttavat palvelut

Avaintulokset ja seuranta

Avaintulos toteutui
 Avaintulos toteutui osittain
 Avaintulos ei toteutunut
 Tavoitteen toteutumista ei voida arvioida

• Raskaimpiin asiakassegmentteihin ohjautuu 5–10 % vähemmän asiakkaita

• 90 % asiakkaista kokee, että hoitoa tai palvelua koskevat päätökset on tehty yhteistyössä hänen kanssaan

• 90 % asiakkaista kokee saamansa palvelun hyödylliseksi

Lähtötilanne	Q1	Q2	Q3	Q4
–	0 %	– 0,2 %	+ 0,1 %	– 0,03 %
77,8 %	84,0 %	84,8 %	85,0 %	85,7 %
75,1 %	86,8 %	86,6 %	86,6 %	86,8 %

Tiivistelmä

Oma Hämeen tuottamien palveluiden tehokas järjestäminen perustuu asiakkaiden palvelutarpeen mukaiseen ryhmittelyyn sekä määriteltyihin ja yhtenäisiin palveluihin, joita kehitetään systemaattisesti. Toteutuksen perustana ovat palveluiden käytön ja kustannusten kannalta kriittisten asiakasryhmien tunnistaminen ja päällekkäisten palveluiden karsiminen.

Raskaimmilla asiakassegmenteillä tarkoitetaan jatkuvan tai monialaisen palvelutarpeen segmentteihin kuuluvia asiakkuuksia, jolloin kyse voi olla esimerkiksi useita eri palveluja tarvitsevista asiakkuuksista, paljon palvelua käyttävistä asiakkuuksista tai ns. raskaan tai erityistason palvelun asiakkuuksista.

Kehitämme asiakas- ja palvelukohtaisia vaikuttavuuden mittareita niin, että asiantuntijoilla ja asiakkailla on selkeä ymmärrys toiminnan vaikuttavuudesta elämänlaatuun. Vaikuttavuutta seurataan organisaation kaikilla tasoilla (mm. asiakaspalaute, työntekijäpalaute, kustannukset) ja tiedon perusteella kehitetään toimintaa siten, että vaikuttavuus paranee.

KPI-mittarit

	Lähtötilanne	Q2	Q4
Segmentin Asiakas-määrä	82k	82k	82k
NPS	85,5	85,5	83,4
PROM	–	67,9	66,4



Oma Häme – Kanta-Hämeen hyvinvointialue

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

Tavoitteen omistaja: toimialajohtaja, terveyspalvelut

Tavoite toteutui osittain.

Vuonna 2025 eteneminen kohti asiakkaan kanssa yhdessä asetettujen tavoitteiden saavuttamista oli kokonaisuutena myönteistä, vaikka kehitys oli palvelualueittain osin epätasaista. Yhteinen päätöksenteko asiakkaan ja ammattilaisen välillä oli laajasti hyvällä tasolla ja monissa palveluissa vahvistui, ja myös asiakkaiden kokemus palvelujen hyödyllisyydestä kehittyi pääosin kohti asetettuja tavoitetasoja. Raskaaseen asiakassegmenttiin ohjautumisessa ei vielä onnistuttu käynnistämään hyvinvointialuetasosta muutosta, mutta useissa palveluissa toimintamallit tukivat entistä paremmin oikea-aikaista ja tarpeenmukaista palvelua.

Ikäihmisten palveluissa asumispalvelujen asiakaskokemus ja suositteluhaluus ylittivät kansallisen keskitason, ja palvelurakenteen keventäminen eteni suunnitellusti. Kotihoidon asiakasrakenteessa kehitys oli ajoittain vaihtelevaa, mutta vuoden loppua kohden suunta palautui tavoitetasolle. Toimintakykyarvioiden kattavuus nousi selvästi yli tavoitteen, mikä vahvisti palvelutarpeen arvioinnin laatua. Sosiaalipalveluissa siirtymät työllistymistä edistäviin palveluihin lisääntyivät ja kehityssuunta oli selvästi positiivinen, vaikka määrälliset tavoitteet eivät vielä kaikilta osin täyttyneet. Vammaispalveluissa raskaiden asumispalvelujen vähentäminen eteni osittain, ja asiakaskokemus palvelujen tarpeenmukaisuudesta ja yhteisestä päätöksenteosta oli hyvällä tasolla.

Terveyspalveluissa potilaskoordinaatio toimi tehokkaasti ja potilaat sijoituivat jatkohoitoon johdonmukaisesti alle vuorokaudessa. Osastohoidon hoitoajat lyhentyivät tasaisesti, vaikka alle kahdeksan vuorokauden tavoite ei vielä täytynyt. Omalääkäri- ja omahoitajamallit otettiin käyttöön jatkuvuusasiakkailla, ja hoitoa ja palvelua koskevien suunnitelmien määrä kasvoi. Kuntoutuksessa, erityisesti kipupoliiklinikalla, matalan kynnyksen konsultaatiot lisääntyivät merkittävästi ja yhteinen päätöksenteko toteutui vahvasti, vaikka asiakkaiden kokemus palvelun hyödyllisyydestä vaihteli loppuvuotta kohden. Digitaalisten ratkaisujen ja asiakkuudenhallinnan käyttöönotot käynnistyivät, mutta niiden täysi vaikuttavuus asiakasohjaukseen toteutuu vasta jatkokehityksen ja laajemman käyttöönoton myötä. Kokonaisuutena suunta on oikea, mutta tavoitteiden täysimääräinen saavuttaminen edellyttää edelleen määrätietoista jatkotyötä.



Oma Häme – Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Tavoite: Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille



Tavoite ei toteutunut

Strateginen painopiste:
Osaamme ennakoida

Avaintulokset ja seuranta

■ Avaintulos toteutui
 ■ Avaintulos toteutui osittain
 ■ Avaintulos ei toteutunut
 ■ Avaintuloksen toteutumista ei voida arvioida

- Monialaisen asiakassegmentin asiakkaasta laaditaan yksi yhteinen asiakassuunnitelma, minkä seurauksena kyseisen segmentin asiakaskohtainen palvelutapahtumien määrä vähenee (tapahtumat/ asiakas)
- 5 kriittisen palveluketjun läpimenoaika lyhenee vuoden 2025 loppuun mennessä.
 - Huom! Avaintulos ei ole mitattavissa, mutta Q1-Q4 luku kuvaa kehittämisprosessin etenemistä kriittisissä palveluketjuissa.

Lähtötilanne	Q1	Q2	Q3	Q4
140,6	139,4	139,2	142,3	144,5
-	21 %	50 %	69 %	90 %

Tiivistelmä

Nykyiset sosiaali- ja terveydenhuollon mallit keskittyvät erillisten palveluiden suunnitteluun, jolloin asiakkaan kokonaisvaltainen tarve jää usein huomiotta. Tämä johtaa "lähettämisen kulttuuriin", jossa asiakkaita ohjataan useisiin, usein päällekkäisiin ja jopa turhiin palveluihin.

Tavoitteena on siirtyä kohti yhteistä asiakassuunnitelmaa, joka vähentäisi palveluiden hajanaisuutta, parantaisi jatkuvuutta ja asiakkaiden elämänlaatua. Ennakoimalla asiakkaiden tulevia tarpeita ja riskitekijöitä, sekä varmistamalla ammattilaisten saatavuus, pyritään ohjaamaan asiakkaita oikeisiin ja tarkoituksenmukaisiin palveluihin. Näin voidaan ehkäistä ruuhkia ja vähentää käyntien määrää.

Monialainen tiedon hyödyntäminen auttaa johtamisessa ja ongelmien juurisyiden tunnistamisessa. Tämä uusi toimintamalli kohdistuu erityisesti viiteen kriittiseen palveluketjuun: leikkauspotilaan, masennusta sairastavan, vanhemmuuden varhaisen tuen, opiskelun tai työelämän ulkopuolella olevien nuorten sekä ikääntyneen kotituumisen palveluketjut.

KPI-mittarit

	Lähtötilanne	Q2	Q4
Palveluajat	-	89,4 %	94,4 %
Palvelutapahtumien määrä	2,60	2,57	2,74
NPS	85,5	85,5	83,4



Oma Häme – Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Tavoite: Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille (1/3)

Tavoitteen omistaja: toimialajohtaja, ikäihmisten palvelut

Tavoite ei toteutunut.

Asiakkaan kokonaisvaltaisen tilanteen ja tarpeen tunnistamiseen ja sitä kautta sujuvien palvelujen kokonaisuuteen liittyy vahvasti yhteisasiakkuus. Yhteiset asiakkaat ovat asiakkaita tai asiakasryhmiä, joilla on palvelutarvetta monialaisesti ja usein palvelujen käyttö on runsasta. Joskus tämä tarve on elämänmittainen ja toisinaan johonkin elämäntilanteeseen liittyvä. Yhteisasiakkuuteen liittyy käsitteenä ja konkretiana erilaisia näkökulmia, mutta myös toiminnan kehittämisen koettuja esteitä sekä tiedon puutetta. Käsitteen ja asian sisällön yhteisen ymmärryksen muodostaminen vie aikaa.

Avaintuloksen varsinaisena mittarina ei ollut yhteisten suunnitelmien määrä, mutta sitä on kuitenkin seurattu ohessa. Yhteisiä suunnitelmia monialaisten ja yhteisten asiakkaiden palveluissa raportoitiin yksittäisiä, mutta on mahdollista, että niitä käytännössä tehdään jonkun verran enemmän. Yhteisten suunnitelmien raportoitumista ovat haastaneet mm. kirjaamisen käytännöt. Tästä huolimatta on käynnistetty paljon yli toimiala- ja tulosaluerajojen menevää toimintaa, jossa on tunnistettu yhteisiä asiakkaita ja tehty yhteistä työtä asiakkaan kokonaistilanteen ratkaisemiseksi. Näitä yhteisiä asiakkaita ovat esimerkiksi kotihoidon ja vammaispalvelun yhteisasiakkaat, lastensuojelun ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakkaat sekä päivystyksen monikävijäasiakkaat.

Tavoitteen avulla pyritään osaltaan varmistamaan resurssien tarkoituksenmukaisuutta asiakkaan prosessissa. Resursseihin kuuluu olennaisesti myös teknologian hyödyntäminen. Yhteisten asiakkaiden kokonaiskuvan hahmottamista ja siten palvelujen suunnittelua helpottaa asiakkuudenhallinta. Asiakkuudenhallintajärjestelmät tukevat asiakkuudenhallintaa ja siten sujuvia ja kustannusvaikuttavia palvelupolkuja ja ovat osa toiminnanohjauksen kokonaisuutta. Oma Hämeessä vietin eteenpäin asiakkuudenhallintajärjestelmän (CRM) teknistä käyttöönottoa vuonna 2025 ja sitä päästiin pilotoimaan loppuvuodesta.



Oma Häme – Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Tavoite: Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille (2/3)

Avaintuloksen "monialaisen asiakassegmentin asiakkaasta laaditaan yksi yhteinen asiakassuunnitelma, minkä seurauksena kyseisen segmentin asiakaskohtainen palvelutapahtumien määrä vähenee" varsinainen mittari oli asiakastapahtumien määrä asiakasta kohden monialaisessa segmentissä. Asiakaskohtaisten palvelutapahtumien määrän kehitys vuonna 2025 ei ollut toivotun suuntainen. Loppuvuodesta sekä asiakasmäärät, että palvelutapahtumat asiakasta kohtaan kasvoivat. Selkeitä yksittäisiä selittäviä tekijöitä tälle kehitykselle ei ole antaa.

Kriittisten palveluketjujen avaintuloksen mittarina oli viiden valitun palveluketjun etenemisen edistyminen kohti asiakkaan läpimenoajan mittaamista ketjukohtaisten suunnitelmien perusteella. Varsinaisen läpimenoajan mittaamista kokeiltiin yhdessä ketjun osaprosessissa (leikkaussalitoiminta). Näin ollen avaintuloksen toteutumista ei voitu arvioida. Läpimenoajan mittaamiseen tarvitaan selkeät määrittelypisteet, prosessit ja järjestelmistä saatava tieto. Avaintulokseksi valitut prosessit ovat tärkeitä ja kriittisiä, mutta myös osittain hyvin vaikeita kuvata ja määrittellä läpimenoajan näkökulmasta, kuten esimerkiksi NEET-nuorten palveluketju. Palveluketjuista ei ollut lähtötilanteessa valmiita kuvauksia ja jo pelkästään vertailukelpoisten mittauspisteiden määrittely vaati runsaasti työtä. Avaintuloksen tarkoitus, asiakkaan palvelupolun sujuvuus, ohjasi kuitenkin toimintaa valittujen palveluketjujen kehittämisessä. Palvelujen sisällöllinen kehittäminen eteni neljässä ketjussa hyvin. Voidaan olla tyytyväisiä siihen, miten paljon yhteisten asiakkaidemme ympärillä tapahtui muutosta parempaan ja edistystä ketjuvastaavien arvion mukaisesti.

Ikääntyneen kotiutumisen ketjussa tavoitteet saavutettiin hyvin, vaikka läpimenoajan mittaaminen ei sinänsä mahdollistunut vuoden 2025 aikana. Ikääntyneiden palvelujen ja terveydenhuollon yhteistyö kotiutumisen kehittämisessä onnistui erinomaisesti ja sen tuloksena palvelujonot ovat enää ajoittaisia ja liittyvät siihen, että kapasiteetti on täysin käytössä.

Leikkauspotilaan polun osalta saatiin toukokuussa käyttöön Opera-järjestelmä, mikä mahdollisti potilaan osa-prosessin (leikkaussalitoiminta) läpimenoajan seuraamista. Tärkeänä kehityskohteenä on tunnistettu seurannan laajentaminen jatkossa lähetekäytännöstä kuntoutukseen saakka. Leikkauspotilaiden palvelukokonaisuuteen vaikuttaa käytössä olevan tilakapasiteetin lisäksi käytössä oleva henkilöstöresurssi ja siinä olevat vaihtelut.



Tavoite: Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille (3/3)

NEET-nuorten palveluketjun osalta onnistumiset olivat mm. siinä, että prosessi saatiin kokonaisuutena haltuun ja prosessilla on omistaja, joka sitä seuraa. Integraatio toteutui asiakkaan palvelussa jo perustasolla ja sitä myös johdettiin yli ammattirajojen. Palveluun pääsyyn (terveydenhoitaja ja lääkäri) saatiin asetettua tavoiteajat, joita seurataan. NEET-nuoret tunnistetaan aiempaa paremmin. Jatkokehitys suuntautuu erityisesti yhdyspintatyön kehittämiseen ja yhtenäisten palvelupolkujen luomiseen eri organisaatioiden välillä.

Masennuspotilaan polun kehitys alkoi hyvin, mutta hiipui noin puolessa välin vuotta. Kehitystyötä jatketaan vuonna 2026.

Vanhemmuuden varhaisen tuen palvelupolut (kiintymyssuhteen tuki, unitaitojen tuki, parisuhteen tuki, ahdistuneen nuoren vanhempien tuki, kiusaamiseen puuttuminen yhteisössä sekä nepsy-paketit 1 ja 2 saatiin aikataulussa mallinnettua. Niiden suunnitelmallinen käyttöönotto alkoi hyvin. Polkujen toimivuutta, niihin ohjautuvien sekä niillä kulkevien asiakkaiden kokonaisuutta seurataan ja kehitetään edelleen. Haasteena uusien käytäntöjen käyttöönottamiselle on tilanteiden ennakoimattomuus, jolloin uuden toiminnan käynnistäminen jää helposti arkityön alle.



Tavoite: Asiakstarve ohjaa henkilöstömme osaamista



Strateginen painopiste:
Onnistumme toisiimme luottaen

Avaintulokset ja seuranta

■ Avaintulos toteutui
 ■ Avaintulos toteutui osittain
 ■ Avaintulos ei toteutunut
 ■ Avaintuloksen toteutumista ei voida arvioida

- Asiakstarve ohjaa työsuunnittelua, kattaen 80 % työyksiköistä

- Yli 80 % henkilöstöstä kokee tekevänsä työtä, johon on palkattu ja saa tukea työhönsä

- Onnistumiskeskustelut on käyty ja 80 % henkilöstöstä kokee ne hyödyllisenä

Lähtötilanne	Q1	Q2	Q3	Q4
78,5% 56,3%	20%	33,1%	48,4 %	73,2 %
47,4% 40,4%	89,5% 83,2%	91,1% 85,9%	92,4% 85,2%	92,34% 84,87%
	7,8% 50,8%	24% 68,3%	51,4% 70,3%	74,72% 74,78%

Tiivistelmä

Oma Häme on asiakaslähtöinen organisaatio, joka mahdollistaa palvelujen tehokkaan tuottamisen ja asiantuntijoiden saumattoman yhteistyön.

Oma Hämeelle on määritelty yhteinen johtamismalli, mikä mahdollistaa luottamuksen ja läpinäkyvyyden sekä ammattilaisten osaamisen systemaattisen ja tavoitteellisen kehityksen. Johdamme osaamista ja kehitämme urapolkuja sekä mahdollistamme ammattilaisten yhteistyön kehittämisen vuorovaikutuksella ja tietopohjaisesti.

KPI-mittarit

Lähtötilanne	Q2	Q4
Lähtö- vaihtuvuus TP 2024 9 %	4,6 %	9,32 %
Tulo- vaihtuvuus TP 2024 6 %	3 %	6,1 %
Terveysperusteiset poissaolot/ HTV2 TP 2024 21,6	10,62	20,64



Tavoite: Asiakastarve ohjaa henkilöstömme osaamista

Tavoitteen omistaja: henkilöstöjohtaja

Tavoite toteutui.

Avaintulokset etenivät suunnitelman mukaan työvuorosuunnittelun osaamisperusteisuuden, uuden työvuorosuunnittelujärjestelmän käyttöönoton ja vuosiloman resurssilaskennan osalta. Työvuorosuunnittelu aloitettiin ikäihmisten asumispalveluista sekä kotihoidosta ja se eteni erikoissairaanhoidon sairaalapalveluista muille terveydenhuollon tulosalueille.

Onnistumiskeskustelukierros käynnistyi tammikuusta kestäen koko toimintavuoden. Onnistumiskeskustelujen osalta jäätiin tavoitteesta neljäsosa eli keskusteluja käytiin 74,72 % tavoitteesta 100 %. Saavutettu prosentti tarkoitti kuitenkin reilua harppausta edellisestä lähtötilanteesta 47,4%. Onnistumiskeskustelulomakkeella arvioitiin mm. kokemusta hyödyllisyydestä ja lähijohtamisesta, mitkä toteutuivat hyvällä tasolla. Toteutuneista keskusteluista henkilöstö koki hyödylliseksi 74,78 % (tavoite 80 %). Onnistumiskeskustelun yhteydessä 84,87 % henkilöstöstä arvioi saavansa tukea omalta lähijohtajaltansa ja 92,34 % koki tekevänsä työtä, johon on palkattu.

Vuoden aikana toteutettiin useita toimialojen tukitoimenpiteitä onnistumiskeskustelutavoitteiden saavuttamiseksi (mm. johtotiimikeskustelut, tukiklinikat, tukimateriaalit, seurannat, ohjaukset, koulutukset työntekijöille ja lähijohtajille, kampanjat) sekä monimuotoinen, aktiivinen viestintä onnistumiskeskustelujen merkityksestä työn tavoitteiden saavuttamiseen ja työssä onnistumiseen, työntekijälle itselleen tärkeiden asioiden käsittelyyn sekä lähijohtajan roolissa.

Sairauspoissaolojen osalta pitkäjänteinen työ tuotti oikean suuntaisen tuloksen. Tavoite talousarviovuodelle oli erittäin kunnianhimoinen ja lopputulosta voidaan pitää kokonaisuudessaan hyvänä. Oma Hämeen tulos oli -1,03 pv/htv2, kun koko vuoden sairauspoissaolojen vähennystavoite oli -1,40pv/htv2. Tulosalueiden välillä esiintyi eroja, mikä viittaa siihen, että käytännön toimenpiteiden vaikuttavuus ja tekemisen taso vaihtelee alueittain. Noin kaksi kolmasosaa pääsi tavoitteeseen, osa jopa moninkertaisesti ja noin kolmasosa ei saavuttanut tulosalueensa tavoitetta. Merkittävimpänä toiminnallisena muutoksena viimeisen kvartaalin aikana tiukennettiin lähijohtajan luvalla myönnettäviä poissaoloja siten, ettei työterveyshuolto enää kirjoita lyhyitä poissaoloja, vaan organisaatiossa noudatetaan 1+9 toimintamallia. Omailmoitteisten sairauspoissaolojen osuus kaikista sairauspoissaoloista oli 27% joulukuun lopulla.



Oma Häme – Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Tavoite: Tuottavuus turvaa palvelut



Tavoite toteutui osittain

Strateginen painopiste:
Järjestämme vaikuttavat palvelut

Avaintulokset ja seuranta

Avaintulos toteutui
 Avaintulos toteutui osittain
 Avaintulos ei toteutunut
 Avaintuloksen toteutumista ei voi arvioida

- Tiimeissä toteutetaan hukkaa vähentäviä toimenpiteitä, minkä seurauksena toimintakatteen kehitys on talousarvion ja taloussuunnitelman mukaisella tasolla.
- Kustannusanalyysi tehdään vähintään palveluista, joissa kustannukset ylittävät kansallisen kustannustason
- Talouden muutosohjelmat viedään läpi suunnitellusti

Lähtötilanne	Q1	Q2	Q3	Q4
+ 1,0 %	-5,5 %	-2,3%	-1,0%	-0,7
0/4	1/4	3/4	3/4	4/4
0 %	61,9 %	67,5 %	79,8 %	79,9 %

Tiivistelmä

Talousohjelmien ja palveluverkkosuunnitelman toimenpiteitä sekä muita sopeuttamistoimia edistetään aktiivisesti tehtyjen päätösten mukaisesti.

Jokaisella tulosalueella tehdään tuottavuusvertailuja omien yksiköiden välillä. Lisäksi vertaillaan omaa toimintaa yksityisen palvelutarjontaan tuotantotapa-analyyysien/kustannusanalyyysien avulla ja tehdään tarkoituksenmukaiset järjestämisen ratkaisut sen perusteella. Tiimeissä toteutettava hukka jahti on osa tuottavuuden parantamista

KPI-mittarit

	Lähtötilanne	Q2	Q4
Toimintakatteen muutos	TP 2024	-2,3 %	-0,7 %
Tarvevakioidut menot	TP 2024	vuositaso mittari	Ei raportoitavissa
Suorite-kustannusten muutos (€,%)		-0,3 %	+0,9 %



Oma Häme – Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Tavoite: Tuottavuus turvaa palvelut

Tavoitteen omistaja: talousjohtaja

Tavoite toteutui osittain. Toimialoilla toteutettiin aktiivisesti hukkaa vähentäviä toimenpiteitä, mikä osaltaan vaikuttaa talouden onnistuneeseen toteumaan. Toimintakatteen kehitys parantui -0,7% vuoden 2024 vastaavaan aikaan verraten. Toimintakatteen kehitys oli hyvinvointialueiden parhaimmistoa vuonna 2025.

Kustannusanalyysit tehtiin valikoiduista palveluista (4), joissa kustannukset ylittivät kansallisen kustannustason tai ovat selkeästi korkeat (ikäntyneiden asuminen, kotihoito, vammaisten asuminen, lastensuojelun sijaishuollon yksiköt). Laskentoja valmistui suunniteltu määrä.

Talouden tasapainottamistoimien toteuttamista jatkettiin suunnitellusti. Vuodelle 2025 asetettujen tasapainottamistoimien tavoitteissa jäätin 79,9 % toteutumistasoon, eli ohjelmat eivät toteutuneet täysimääräisinä vuonna 2025.

Tuottavuuden parantamista vietiin määrätietoisesti läpi organisaatiossa myös koko vuoden 2025. Vuonna 2024 alkanut hyvä kehitys jatkui läpi kuluneen vuoden. Tuottavuuden parantamispyrkimyksen taustalla olevat merkittävät vuosina 2023 ja 2024 tehdyt päätökset ohjasivat jokapäiväistä tavoitteen eteen tehtyä työtä hyvinvointialueella.

Tasapainottamisohjelmien, palveluverkon ja erillisten säästötoimien läpiviemistä onnistuttiin tekemään hyvällä tasolla. Tasapainottamisohjelmien toteuman taso ei kuitenkaan saavuttanut sille asetettuja tavoitteita vuoden aikana. Em. johdosta organisaatiossa käynnistettiin tuotannollistaloudelliset yhteistoimintaneuvottelut, joiden tarkoitus on paikata ohjelmien tavoitetta alhaisempaa toteumaa.

Toimialoilla ja edelleen tulosalueilla tehtiin laajasti erilaisia tuottavuutta parantavia toimenpiteitä, jotka pitivät sisällään muun muassa toimintojen uudelleen organisointia, järkevöittämistä sekä automaation käyttöönottoa. Tätä tukivat onnistunut kustannuslaskenta ja hankintatoimi, joiden avulla resursseja kohdennettiin ja käytettiin tuottavammin. Kokonaisuuden parhaana hyvinvointialuetasoisena mittarina toimi toimintakatteen kehitys, joka oli kuluneelta vuodelta selkeästi negatiivinen. Samaan aikaan saavutetut ja jopa selvästi parantuneet palvelun laadun mittarit todensivat selkeää tuottavuuden paranemista läpi organisaation. Tuottavuuden paraneminen entisestään on edellytys hyvän palvelutason turvaamiselle myös jatkossa.



Valtuustotason sitovien tavoitteiden yhteydessä on raportoitu myös KPI (Key Performance Indicator) mittareita. Edellä olevien taulukoiden KPI-mittareiden lyhenteet ja selitteet ovat:

Mittari	Kuvaus	Vaihteluväli / Määrä
NPS	Yleinen asiakastyytyväisyys (suositteluindeksi): Asiakkaalta kysytään 'Kuinka todennäköisesti suosittelisit samaa palvelua läheisellesi?'	-100 - +100
Palveluajat	Palveluihin pääsy lakisääteisessä ajassa	
Pyöröovi	Päivystyksestä suoraan päivystykseen palanneiden asiakkaiden osuus kaikista päivystysasiakkaista 72 h sisällä	
PROM	Asiakkaan kokemus elämänlaatu	0–100
Palvelutapahtumien määrä	Ilmoitettu raportointipohjassa pyöristettynä desimaalilukuna, suuruusluokka miljoona (2,60 palvelutapahtumaa = kaksi miljoonaa kuusisataa tuhatta palvelutapahtumaa)	Miljoona (esim. 2,60)





2.5 Tulosalueiden avaintulokset

Tulosalueiden tavoitteet ja avaintulokset hyväksyttiin Kanta-Hämeen hyvinvointialueen aluehallituksessa helmikuussa 2025 osana talousarvion käyttösuunnitelmaa.

Jokainen tulosalue määrittäi omat tavoitteensa ja avaintuloksensa valtuustotason sitovien tavoitteiden pohjalta. Valtuuston hyväksymistä, kaikkia toimialoja sitovista tavoitteista tehtiin kullakin tulosalueella tulkinta siitä, mitä ne tarkoittavat kyseisen tulosalueen näkökulmasta.

Kuntoutuksen tulosalueen avaintuloksiin esitettiin keväällä muutoksia, joista aluehallitus teki päätöksen 11.8.2025 kokouksessa. Tilinpäätöksen raportointi on laadittu näiden hyväksytyjen, muutettujen avaintulosten mukaisesti

Liitteessä 4 on kuvattu tulosalueiden tavoitteet ja avaintulokset, sekä avaintuloksen toteutuminen. Avaintuloksen toteutuminen on ilmaistu mittariarvolla sekä liikennevalolla, joilla kuvataan arviota avaintuloksen toteutumisesta vuoden 2025 osalta.

Väri	Toteutumisaste	Kuvaus
 Vihreä	yli 90 %	Toteutui
 Keltainen	yli 50 %	Toteutui osittain
 Punainen	alle 50 %	Ei toteutunut
 Harmaa	–	Ei voida arvioida

Tulosalueet määrittivät vuoden 2025 käyttösunnitelmaan yhteensä 210 valtuustotason sitoviin tavoitteisiin kytkeytyvää avaintulosta. Avaintuloksista toteutui 64 %, toteutui osittain 20 % ja ei toteutunut 9 %. Avaintuloksen toteutumista ei voitu arvioida 7 %:n osalta, johtuen siitä, että mitaamistiedon kerääminen oli vasta juuri aloitettu tai suunniteltu mittari ei ollut käytettävissä. Konkreettisia tehtäviä avaintuloksiin kiinnitettiin vuoden aikana 750. Näistä toteutui kokonaan 74 % ja osittain 23 %

Tulosalueiden avaintulokset on raportoitu tarkemmin tilinpäätöksen 2025 liitteessä 4.



3 Talousarvion toteutuminen

3.1 Konserni- ja tukipalvelujen toimiala

Vuosi 2025 oli konserni- ja tukipalvelujen toimialalla erityisesti muutosten toimeenpanon, toimintamallien vakiinnuttamisen ja omistajaohjauksen kehittämisen vuosi.

Toimialan toimintaan vaikuttivat olennaisesti edellisvuonna tehdyt rakenteelliset päätökset sekä hyvinvointialueen talouden sopeuttamiseen ja toiminnan tehostamiseen liittyvät kokonaisuudet.

Keskeisimpänä muutoksena vuoden aikana oli tukipalveluyhtiön toiminnan käynnistyminen 1.1.2025 ja siihen liittyvän uuden palvelutuotantomallin käyttöönotto. Vuoden aikana painopiste oli erityisesti palvelutuotannon ja tilaaja–tuottajayhteistyön käytännön toimivuuden varmistamisessa, sopimusten toimeenpanossa sekä palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisessa hyvinvointialueen muun toiminnan kanssa. Aluehallitus seurasi säännöllisesti yhtiöittämisen vaikutuksia, palvelujen laatua, toimitusvarmuutta sekä kustannuskehitystä ja käsitteli yhtiön toiminnasta laadittuja tilannekatsauksia.

Lisäksi omistajaohjauksen rakenteita ja menettelyjä täsmennettiin, ja raportointikäytäntöjä kehitettiin siten, että hyvinvointialueella on ajantasainen ja vertailukelpoinen kokonaiskuva yhtiön toiminnasta, taloudesta ja tavoitteiden toteutumisesta.

Toisena merkittävänä kokonaisuutena vuonna 2025 oli konserni- ja tukipalvelujen toimialan organisaatorakenteen uudistuksen toimeenpano ja vakiinnuttaminen. Vuonna 2024 päätetyt muutokset tulivat voimaan vuoden alusta, ja vuoden aikana uusi palvelualue- ja vastuurakenne otettiin täysimääräisesti käyttöön. Muutoksen tavoitteena oli selkeyttää johtamisrakennetta, keventää hallinnollisia rakenteita sekä vahvistaa toimialan kykyä tukea koko hyvinvointialueen ydintoimintaa uuden palvelutuotantomallin edellyttämällä tavalla.

Kolmantena merkittävänä kokonaisuutena vuonna 2025 oli konserni- ja tukipalvelujen toimialan ohjaus- ja seurantakäytäntöjen vakiinnuttaminen osana uutta toimintamallia. Vuoden aikana täsmennettiin toimialan sisäistä raportointia ja talouden seurantaa sekä tukipalvelujen toimivuutta koskevia menettelyjä erityisesti tukipalveluyhtiön käynnistymisen ja uuden organisaatorakenteen käyttöönoton edellyttämällä tavalla. Tavoitteena oli parantaa johdon käytössä olevaa tilannekuvaa ja vahvistaa ennakoivaa talousohjausta sekä varmistaa, että konserni- ja tukipalvelujen tuottamat palvelut tukevat hyvinvointialueen perustehtävää ja strategisten tavoitteiden toteutumista.

Samalla yhtenäistettiin toimialan sisäisiä toimintatapoja ja prosesseja erityisesti talous- ja henkilöstöpalveluiden, hallinnon asiantuntijatehtävien sekä perustietotekniikan palvelujen osalta. Perustietotekniikan kokonaisuudessa painopisteenä oli käyttövarmuuden, palvelujen saatavuuden ja tietoturvan varmistaminen sekä hyvinvointialueen toiminnan edellyttämien digitaalisten työvälineiden sujuva arjen tuki.

Vuoden 2025 aikana konserni- ja tukipalvelujen toimialan toimintaan vaikutti myös hyvinvointialueen taloudellinen ohjaus ja talouden sopeuttamisen jatkuminen. Aluehallitus käsitteli vuoden aikana osavuositarkastuksia ja talouden tilannekuvausta, joissa tarkasteltiin koko hyvinvointialueen talouskehitystä, kustannuskehitystä ja toiminnallisten tavoitteiden toteutumista. Nämä käsittelyt ohjasivat myös konserni- ja tukipalvelujen toimialan resurssien kohdentamista ja toiminnan kehittämistä.

Lisäksi loppuvuonna 2025 aluehallitus päätti käynnistää uudet yhteistoimintaneuvottelut johto-, hallinto- ja asiantuntijatehtävissä sekä muissa tukipalvelutehtävissä. Neuvottelut kohdistuivat laajasti konserni- ja tukipalvelujen hallinnollisiin ja asiantuntijatehtäviin. Tavoitteena oli saavuttaa pysyviä taloudellisia säästöjä sekä tarkastella toimialan tehtävärakennetta, työnjakoa ja toimintamalleja siten, että tukipalvelut voidaan tuottaa entistä tehokkaammin ja tarkoituksenmukaisesti. Neuvottelujen ulkopuolelle rajattiin pääsääntöisesti välitöntä asiakastyötä tekevät ammattilaiset.

Aluehallitus käsitteli vuoden aikana konserni- ja tukipalveluja koskevia keskeisiä päätöskokonaisuuksia, joihin sisältyivät muun muassa palvelujen järjestämiseen ja tukipalveluyhtiön kanssa tehtävään yhteistyöhön liittyvät linjaukset, hankintoja ja sopimusjärjestelyjä koskevat päätökset, talous- ja henkilöstöohjauksen periaatteet sekä toimialan toimintaohjeita ja suunnitelmia koskevat hyväksymiset.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue ei ollut vuonna 2025 mukana valtiovarainministeriön käynnistämässä hyvinvointialueiden muutostukiprojektissa. Hyvinvointialueen taloustilanteen ja kehitysnäkymien arvioitiin olevan sellaiset, ettei erilliseen valtion muutostukeen ollut tarvetta.



Toimialan rakenne



Käyttötalousosa (1000 €): Konzerni- ja tukipalveluiden toimiala

KONSERNI- JA TUKIPALVELUIDEN TOIMIALA			
Tuloslaskelma (1000 €)	MTA III 2025	TP 2025	Tot-%
Toimintatuotot	4 995	5 327	107 %
Myyntituotot	514	528	103 %
Maksutuotot	0	0	0 %
Tuet ja avustukset	4 403	4 380	99 %
Muut toimintatuotot	78	419	537 %
Toimintakulut	-83 777	-80 456	96 %
Henkilöstökulut	-38 944	-37 243	96 %
Palvelujen ostot	-40 230	-38 979	97 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 070	-692	65 %
Avustukset	-252	-230	91 %
Muut toimintakulut	-3 282	-3 313	101 %
Toimintakate	-78 783	-75 129	95 %
Valtion rahoitus	0	0	0 %
Rahoitustuotot ja -kulut	0	-17	0 %
Vuosikate	-78 783	-75 146	95 %
Suunnitelman mukaiset poistot	-2 034	-1 765	87 %
Satunnaiset erät	0	0	0 %
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-80 817	-76 910	95 %
Tilinpäätössiirrot	0	0	0 %
Tilikauden ylijäämä/alijäämä (ennen sisäisiä eriä)	-80 817	-76 910	95 %
Sisäinen laskutus		16 083	



KONSERNI- JA TUKIPALVELUIDEN TOIMIALA			
Tuloslaskelma (1000 €)	MTA III 2025	TP 2025	Tot-%
Sisäiset laskutustulot		16 205	
Sisäiset laskutusmenot		-122	
Vyörytyserät		60 770	
Sisäiset vyörytystulot		60 805	
Sisäiset vyörytysmenot		-35	
Tilikauden ylijäämä/alijäämä (sisältäen sisäiset erät)		-57	

Talospalvelut

Talospalveluiden toimintavuosi piti sisällään jälleen erittäin paljon muutoksia ja ensimmäistä kertaa tehtäviä isoja asiakokonaisuuksia. Suurin muutos toiminnassa oli taloushallinnon palveluntuottajan vaihtuminen Sarastiasta Provinciaan vuodenvaihteessa 2025. Käytännössä tämä tarkoitti kaikkien käytössä olleiden järjestelmien vaihtumista, joista organisaation työntekijöille näkyvin oli uusi ostolaskujen kierrätysjärjestelmä sekä talouden raportointijärjestelmä. Samaan aikaan kun uuden palveluntuottajan kanssa tehtiin uutta tilikautta, työstettiin vanhan palveluntuottajan kanssa edellisen vuoden tilinpäätöstä. Alkuvuosi piti sisällään myös suuren määrän erilaisia järjestelmäkoulutuksia. Uutena asiana vuodelle 2025 laadittiin myös erillinen talousarvion täytäntöönpano-ohje talousjohtamisen tueksi. Alkuvuoden olennaisiin tapahtumiin kuului myös Talousguru-talousvalmennuksen järjestäminen kaikille hyvinvointialueen lähijohtajille. Koulutuksen tavoite oli vahvistaa talousosaamista ja johtamista hyvinvointialueella. Alkuvuoden toimintaa hankaloitti ostolaskujen ruuhkautuminen useamman kuukauden ajaksi järjestelmäkäyttöönnoton seurauksena, mutta ongelmat saatiin ratkaistuksi toisen kvartaalin aikana.

Talospalveluiden toiminnalliset tavoitteet toteutuivat toimintavuonna lähes suunnitellusti. Ostolaskujen tiliöintiä keskitettiin suunnitelman mukaisesti ilman lisäresursointia ja viivästyskorkokulujen määrää saatiin laskettua -9,8 %. Myös erääntyneiden laskujen määrää saatiin supistettua ja maksusuunnitelmien määrää kasvatettua. Terveystalouden asiakasmaksut siirryttiin laskuttamaan yhdestä laskutuspisteestä vuoden loppuun mennessä ja asiakasmaksujen keskitetty puhelinpalvelu otettiin käyttöön. Kustannuslaskentojen osalta edettiin käytännössä suunnitelman mukaisesti.

Asiakasmaksut ja maksukatto

Vuoden 2025 alussa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin tehtiin valtakunnallisesti merkittävät tasokorotukset. Korotusten tavoitteena oli valtiontalouden säästöjen saavuttaminen, ja ne toteutettiin nostamalla asiakasmaksuasetuksessa määritellyjä enimmäismaksuja. Kanta-Hämeen hyvinvointialue päätti soveltaa asetuksen mukaisia enimmäismääriä, samoin kuin



suurin osa muista hyvinvointialueista. Erikoissairaanhoidon maksut nousivat 45 % ja perusterveydenhuollon maksut 22,5 %. Asiakasmaksujen vuotuinen maksukatto säilyi ennallaan 762 eurossa verrattuna vuoteen 2024.

Maksukattojen piiriin kuuluneiden asiakkaiden määrä on kasvanut tarkastelujaksolla merkittävästi. Vuoden 2024 ensimmäisellä vuosipuoliskolla maksukatto täyttyi 1 855 henkilöllä, ja koko vuoden aikana yhteensä 4 762 henkilöllä. Vuoden 2025 vastaavat luvut osoittavat selkeää kasvua: tammi–kesäkuussa maksukatto saavutettiin jo 2 394 henkilöllä, ja koko vuoden aikana 7 397 henkilöllä. Maksukaton täyttymismäärien voimakas kasvu korostaa maksukaton roolia taloudellisena suojakeinona, joka ehkäisee asiakasmaksujen muodostumista kohtuuttomiksi erityisesti paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden kohdalla, ja kasvu on merkittävää sekä asiakasmäärinä että suhteellisesti tarkasteltuna.

Vuosi	Asiakasmäärä
2024 1–6	1855
2024	4762
2025 1–6	2394
2025	7397

Maksumuistutus, vapaaehtoinen perintä ja ulosottoperintä

Vuonna 2025 terveydenhuollon maksumuistutusten, vapaaehtoisen perinnän ja ulosottoperinnän piirissä olevien asiakkaiden määrässä tapahtui kasvua verrattuna vuoteen 2024. Maksumuistutusten määrä nousi 22 334 tapauksesta 25 369 tapaukseen. Vapaaehtoisen perinnän piirissä oli vuonna 2024 yhteensä 12 469 henkilöä ja vuonna 2025 yhteensä 14 332 henkilöä.

Ulosottoperintään edenneiden tapausten määrä kasvoi 4 319 tapauksesta 4 707 tapaukseen.



Seuraavassa taulukossa on esitetty terveydenhuollon maksujen muistutuslaskujen, vapaaehtoisen perinnän ja ulosotto-perinnän määrät henkilöittäin ajalla vuosina 2024 ja 2025:

Toimenpide	2024	2025	Muutos
Muistutus	22 334	25 369	13,59 %
Vapaaehtoinen perintä	12 469	14 332	14,94 %
Ulosotto-perintä	4319	4707	8,98 %

Vapaaehtoisen perinnän euromäärät kasvoivat vuodesta 2024 vuoteen 2025, samoin ulosotto-perinnän kertymät. Vapaaehtoisen perinnän määrä oli vuonna 2024 yhteensä 2 806 824,10 euroa ja vuonna 2025 yhteensä 3 718 312,84 euroa. Ulosotto-perinnän kertymä kasvoi 532 548,68 eurosta 679 470,37 euroon.

Seuraavassa taulukossa on esitetty terveydenhuollon maksujen vapaaehtoinen perintä ja ulosotto-perintä euroina vuosina 2024 ja 2025:

Toimenpide	2024	2025	Muutos
Vapaaehtoinen perintä	2 806 824,10	3 718 312,84	32,47 %
Ulosotto-perintä	532 548,68	679 470,37	27,59 %

Muita oleellisia tapahtumia oli asiakasmaksupäätöksiä automaattiosovelluksen kilpailuttaminen, minkä seurauksena järjestelmä pystytään ottamaan käyttöön tilikaudella 2026. Lisäksi valmistettiin pohjatyö uuden laskentajärjestelmän kilpailutukselle, joka on tarkoitus suorittaa alkuvuonna 2026 ja saada myös käyttöön alkaneen tilikauden aikana.



Toiminnalliset tavoitteet

Talousoalvelut	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Valmiiden laskelmien lukumäärä.	Oman palvelutoiminnan yksiköiden/alueiden vertailulaskelmat on tehty ja mahdolliset erot yksikkökustannusten välillä selvillä nimettyjen palveluiden osalta. (8kpl/2025)	Laskelmista tehty 3/8 ja loput työn alla.
Tiliöinti keskitetty. Muistioiden määrä.	Keskitetty tiliöinti vapautta sote ammattilaisten työaikaa välittömään asiakastyöhön ja parantaa kirjanpidon laatua. Keskitetty tiliöinti valmis vuoden 2025 aikana ja muistio- korjauksien määrä laskee yli 20 %.	Keskitetty tiliöinti on otettu käyttöön alkuvuodesta ja sitä laajennetaan vuoden 2025 aikana. Muistiotositteiden määrä vähentynyt vuoteen 2024 verrattuna 15 %.

Henkilöstöpalvelut

Henkilöstöpalveluiden toiminta on kuluvan vuoden aikana keskittynyt strategisten tavoitteiden toimeenpanoon ja johtamiseen. Näistä merkittävimmin työpanosta on kohdentunut johtamisen kehittämiseen, sairaspöissaolojen ja työkyvyn johtamisosaamisen vahvistamiseen sekä talouden tasapainotusohjelma kahden edellyttämien tavoitteiden toimeenpanoon, sisäiseen henkilöstöviestintään, osallisuuden ja henkilöstön vaikutusmahdollisuuksien edistämiseen sekä erilaisiin muutoksiin, yhteistoimintaan ja tuta- neuvotteluiden asiantuntijajohtamiseen.

Vuoden 2025 alusta toteutettiin sekä varahenkilöstöä koskeva muutos että keskitetyn resurssihallinnan rakentaminen, osana työvuorosuunnittelu- ja työvoimahankkeen uudistamista. Varahenkilöstön keskittämiseen liittyi merkittäviä odotuksia osaavan sijaishenkilöstön saatavuuden näkökulmasta. Varahenkilöstön määrää saatiin vahvistettua talousarvion mukaisesti. Henkilöstöpalveluiden henkilöstöä vahvistettiin lisäksi työvuorosuunnittelun resurssisuunnittelijoiden ja resurssiasiantuntijoiden osalta suunnitelmallisesti. Palkkamääräraha- varaus toteutui osittain ICT-investointihankkeen määrärahoilla.

Henkilöstön vuosilomaoikeuksien resurssilaskenta on tehty 80 % vuorotyötä tekevissä yksiköissä ja lomasuunnittelu pohjautuu aikaisempaa paremmin osaamisen varmistamiseen ja asiakastarpeeseen. Vuosilomien vahvistaminen, toteutuminen ja sijoittelu tasaisesti lomakaudelle edellyttää vielä toimenpiteitä osassa yksiköitä. Vuorotyötä tekevien (24/7) yksiköiden osalta uusi työvuorosuunnitteluohjelmisto ja sen käyttöönotto on edennyt suunnitelman mukaisesti. Työvuorosuunnittelu on keskitetty henkilöstöpalveluiden resurssisuunnittelun palvelualueelle käyttöönottojen ajaksi. Työvuorosuunnitteluosaamista on vahvistettu koulutuksen, valmennuksen ja yksikkökohtaisen tai yksilöllisen tuen avulla. Työvuorosuunnittelu on aikaisempaa



asiakastarvelähtoisempää. Työvuorosuunnittelussa on asiakastarvelähtoisempää, henkilöstön osaamiset on määritelty työvuorosuunnittelun taustatietoihin 100 % yksiköissä, joissa uuden järjestelmän käyttöönotto on toteutunut. Näin samalla on varmistettu, että oikeat henkilöt ovat oikeassa paikassa oikeaan aikaan. Yksikkökohtaiset työvuorosuunnittelun pelisäännöt on laadittu työyhteisötasolla. Käyttöönotto on osalle yksiköistä ollut helppoa, osalle vaikeampaa. Uuden opettelu vie aikaa ja edellyttää yksikön lähijohtajalta sitoutumista uudistukseen.

Osana palkkausjärjestelmän rakentamista tehtävien nimikkeistöä on yhdenmukaistettu ja niiden lukumäärä on vähentynyt tavoitteen mukaisesti. Nimikkeistö on vähentynyt 400 nimikkeestä alle 300 nimikkeeseen. Koulutus ja tuki määrittelytyöhön ja tehtävänkuvauksiin on toteutunut suunnitelman mukaisesti. Onnistumiskeskustelut on käyty ja 73,2 % henkilöstöstä kokee ne hyödyllisenä.

Toiminnalliset tavoitteet 2025

Henkilöstöpalvelut	Suunnitelma 2025	Toteuma
Vuosilomien resurssilaskenta on tehty ja lomasuunnittelu pohjautuu osaamisen varmistamiseen ja asiakastarpeeseen	Vuosilomien resurssilaskenta on tehty 80 % yksiköissä (24/7 toimivissa) ja lomasuunnittelu pohjautuu osaamisen varmistamiseen ja asiakastarpeeseen.	Asiakastarve ohjaa työsuunnittelua 73,2 % 24/7 yksiköistä ja työvuorosuunnittelu on osaamisperusteista 100 % Numeron ohjelmiston käyttöönotetuissa yksiköissä.
Työvuorosuunnittelun uusi järjestelmä on käyttöönotettu	Työvuorosuunnittelun uusi järjestelmä on käyttöönotettu 80 % yksiköissä (24/7 toimivissa). Edistetään työvuorosuunnitteluosaamista koulutuksen, valmennuksen ja yksikkökohtaisen tuen avulla.	Toteutunut
Työvuorosuunnittelu on asiakastarvelähtöistä ja osaamisperusteista	Työvuorosuunnittelu on asiakastarvelähtöistä ja osaamisperusteista: osaamiset on määritelty suunnittelun taustatietoihin 100 % yksiköissä, joissa uuden järjestelmän käyttöönotto on toteutunut. Varmistetaan, että oikeat henkilöt ovat oikeassa paikassa oikeaan aikaan.	Toteutunut
Nimikkeistö on yhdenmukaistettu ja vähentynyt	Nimikkeistö on yhdenmukaistettu ja vähentynyt 400 nimikkeestä 300 nimikkeeseen muutosprosessin myötä. Koulutus ja tuki määrittelytyöhön ja tehtävänkuvauksiin.	Nimikkeiden määrä 31.12.2025 296 kpl.



Henkilöstöpalvelut	Suunnitelma 2025	Toteuma
Onnistumiskeskustelut on käyty ja henkilöstö kokee ne hyödyllisenä	Onnistumiskeskustelut on käyty ja 80 % henkilöstöstä kokee ne hyödyllisenä. Koulutus, ohjeet ja tuki onnistumiskeskusteluprosessissa lähijohtajille ja työntekijöille. Kuukausiraportointi seuraa onnistumiskeskusteluiden %-toteumaa 2025.	Onnistumiskeskustelujen toteuma 73.2 % ja keskustelun käyneistä 74,78 % koki käydyn keskustelun hyödylliseksi. Tuki- ja raportointirakenteet ovat toteutuneet.

Viestintäpalvelut

Vuosi 2025 oli viestintäpalveluissa toiminnan vakauttamisen ja vaikuttavuuden vahvistamisen vuosi. Painopiste siirtyi uusien kokonaisuuksien käynnistämisestä niiden johdonmukaiseen hyödyntämiseen ja mittaamiseen. Yksikön toiminnallisten ja OKR-tavoitteiden avaintulokset toteutuivat lähes täysimääräisesti (95–100 %). Toiminnassa vahvistettiin kustannustehokkuutta kasvatamalla oman työn osuutta ja hyödyntämällä hankerahoitusta suunnitelmallisesti.

Sisäinen viestintä vahvasti johtamista ja vuorovaikutusta

Sisäisessä viestinnässä keskityttiin johtamisviestinnän vahvistamiseen, vuorovaikutteisuuden lisäämiseen ja työtä tukevan tiedon löydettävyyden parantamiseen intranetissä.

Lähijohdon viestintävalmiuksia tuettiin uutiskirjeillä, mediaviestinnän valmennuksilla sekä uudistetuilla viestintämateriaaleilla. Sisäisen viestinnän kyselyt henkilöstölle sekä lähijohtajille toteutettiin loppuvuodesta, ja niiden pohjalta laadittiin toimenpidesuunnitelma vuodelle 2026. Lähijohdon tyytyväisyys viestintätukeen parani 3,8:sta 4,0:aan ja koko hyvinvointialueen viestintä sai henkilöstökyselyssä mediaaniarvosanan 4,0 (asteikolla 1–5).

Intranetin lisäosaratkaisu päivitettiin vaihtamalla Valo-tuote Fresh-intranetiin. Päivittäminen oli välttämätöntä, koska Valo-tuotteen tuki poistui käytöstä. Samalla parannettiin käytettävyyttä ja sisällön kohdentamista eri käyttäjäryhmille. Toimialakohtaiset ja alueelliset kanavat otettiin käyttöön; ammattiryhmäkohtainen tiedottaminen edellyttää vielä käyttäjähallinnan jatkokehitystä.

Ohjeiden kokoamista ja päivittämistä systematisoitiin ohjepankissa, jonka käyttö kasvoi vuoden aikana 85 %. Intranetin kokonaiskävijämäärä nousi yli 100 % ja keskustelukanavien tavoitavuus 161 %, mikä kertoo henkilöstön aktiivisuuden vahvistumisesta. Johdon matkassa -videot toivat johdon lähemmäs henkilöstön arkea, ja konsepti palkittiin Tekojen Tori -gaalassa yhtenä Oma Hämeen kehitystekona. Oma Hämeen Helmi -kampanjaa jatkettiin kuukausittain positiivisen palvelukulttuurin vahvistamiseksi.



Digipalveluiden käyttö vakiintui ja asiakasohjaus verkossa parani

Digipalveluissa siirryttiin lanseerauksesta käytön vakiinnuttamiseen ja asiakaspolkujen kehittämiseen. Verkkosivuston hakutoimintoa kehitettiin uuden hakutyökalun avulla ja hakusanoja optimoitiin hakukoneissa jatkuvasti. Askem-palautejärjestelmän avulla kerättyä asiakaspalautetta hyödynnettiin verkkosivuston käytettävyyden ja asiakaskokemuksen kehittämässä, ja sisältöjen saavutettavuutta parannettiin sisällöntuottajien koulutukseen ja aineistojen korjaukseen panostamalla. Verkkosivuston kävijämäärä kasvoi edelleen yli 20 % ja digipalveluihin kirjautumiset peräti yli 100 %. Verkkosivuston hakukonenäkyvyys ja sisällön laatu kehittyivät tavoitteen mukaisesti.

Asiakasohjausta parantava konversio-optimoinnin projekti toteutettiin ulkoisen kumppanin kanssa: verkkosivustolla määriteltiin asiakasohjauksen kannalta tärkeimmät mittauspisteet, mittaritot rakennettiin ja asiakaspolkuja testattiin. Mittaustuloksia parantavia pieniä ja suurempia toimenpiteitä testataan verkkosivustolla jatkuvasti. Hyvinvointisi tueksi -erillissivusto julkaistiin ja sen hakusanamainonta käynnistettiin. Digipalveluiden markkinointikampanjat toteutettiin suunnitelmallisesti ja mainonnan sisältötyötä siirrettiin aiempaa enemmän omaksi työksi.

Brändi, muutosviestintä ja maine vahvistuivat

Palveluiden ja niiden muutosten asiakasviestintää systematisoitiin lähijohtajien tukiaineistojen ja viestintätoimenpiteiden seurannan avulla. Asiakasviestinnän kanavia ja niiden tavoitettavuutta kehitettiin infonäyttöjen käyttöönotolla uudessa Assi sairaalassa.

Medianäkyvyyttä vahvistettiin ennakoivalla päätöksentekoviestinnällä. Positiivisten mediaosumien osuus kasvoi vuoden ensimmäisellä puoliskolla huomattavasti edellisvuoteen verrattuna, samaten sosiaalisen median tavoitettavuus. Onnistumisia ja innovaatioita esiin tuovaa hyvinvointitekoja-konseptia toteutettiin kaikilla toimialoilla ja sisältöjä hyödynnettiin myös maksetussa mainonnassa. Mediaseurannan ratkaisuja uudistettiin ja vuosiraportti päätettiin toteuttaa omana työnä analyysin syventämiseksi ja oppimisen tueksi.

Kriisiviestinnän uusittu prosessi ja ympärivuorokautinen hälytysjärjestelmä otettiin käyttöön osana valmiussuunnittelua. Päätöksenteon ja johtamisen avoimuutta lisääviin viestintätoimenpiteisiin sekä onnistumisten ja kehitystyön esiin nostamiseen panostettiin aktiivisesti koko vuoden ajan. Hyvinvointialueen maine paranikin valtakunnallisessa vertailussa selkeästi edellisvuoteen nähden.



Talous ja resurssit

Viestintäpalveluiden määrärahasta käytettiin 72,6 % vuonna 2025, eli talousarvio alittui vähän yli 300.000 eurolla. Käyttöasteeseen vaikuttivat ICT-palveluiden budjettisiirrot, hankerahoituksen laaja hyödyntäminen palkka- ja markkinointikustannuksiin sekä yksikön omat säästötoimenpiteet, joilla vähennettiin ostopalveluiden käyttöä erityisesti sisällöntuotannossa ja kampanjoissa

Toiminnalliset tavoitteet

Viestintäpalvelut	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Tavoite 1 Oma Hämeen sisäinen viestintä osallistaa henkilöstöä ja rakentaa yhtenäistä ja yhteisöllistä toimintaa ja organisaatiokulttuuria	Lähijohdon tyytyväisyys viestintätukeen kasvaa 10 % vs. 2024	Toteutunut: Mittaus toteutettu lähijohtajien kyselynä Q4: lähijohtajien tyytyväisyys 3,8 - 4,0 vs. v. 2024 3,5 - 3,8, parannus +0,25, +7 %
Tavoite 1 Oma Hämeen sisäinen viestintä osallistaa henkilöstöä ja rakentaa yhtenäistä ja yhteisöllistä toimintaa ja organisaatiokulttuuria	Sisäisen viestinnän kanavien ja niiden sisällön käyttö kasvaa 15 %, vuorovaikutuksellisten kanavien ja ohjepankin käyttö kasvaa 20 % vs. 1/2025	Toteutunut: Intran käyntimäärien kasvu yli tavoitteen (+112 %), uutiskeskusten tulos ei ole intrauudistuksen vuoksi vertailukelpoinen, ohjepankin käyntimäärien kasvu yli tavoitteen (toteuma +85 %), ohjeet +63 %, Viva Engage -keskustelukanavien tavoitavuus +161 %.
Tavoite 1 Oma Hämeen sisäinen viestintä osallistaa henkilöstöä ja rakentaa yhtenäistä ja yhteisöllistä toimintaa ja organisaatiokulttuuria	Intranet-alustan uusiminen on toteutettu, kohdennetut uutiskanavat on otettu käyttöön K/E Q3/2025	Toteutunut 95%:sesti: Intranet-alusta uusittu 6/2025, kohdennetut uutiskanavat otettu käyttöön 80 %:sesti: alueelliset, toimialakohtaiset ja lähijohtajien - laajennus Q3 Azure AD:n mahdollisuuksien mukaisesti - vaihtoehtoinen tekninen kohdentamistoteutus selvitetään 2026.
Tavoite 2 Oma Hämeen brändin luottamus pääomaa kasvatetaan ja asiakas-kokemusta parannetaan suunnitelmallisesti viestinnän avulla	Palveluiden ja niiden muutosten asiakasviestintään otetaan käyttöön kohderyhmälähtöinen prosessi asiakasohjauksen parantamiseksi (vakiotoimenpiteet, kohderyhmät ja kanavat määritelty)	Toteutunut 97 %:sesti: Muutosviestinnän opas täydentyy vielä Q1/2026, palveluverkkomuutosten viestintäprosessi ja lähijohtajien ohjeistus sekä viestintätoimenpiteiden suunnitelmapohja ja seurantataulukko valmiit.
Tavoite 2 Oma Hämeen brändin luottamus pääomaa kasvatetaan ja asiakas-kokemusta parannetaan suunnitelmallisesti viestinnän avulla	Positiivinen medianäkyvyys ja sen tavoitavuus kasvaa +10 %, somekanavien tavoitavuus kasvaa +20 %	Toteutunut: Mediaosumien sävyanalyysin raportoinnissa tekninen muutos, positiivisten osuimien osuus yli 20 % H1 (vs. ed. vuosi 5 %, kasvua 400 %). Manuaalinen raportointi valmistuu vuodelle 2025 2/2026. Somekanavien tavoitavuus on yli tavoitteen: +31 % kasvua.



Viestintäpalvelut	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Tavoite 2 Oma Hämeen brändin luottamus pääomaa kasvatetaan ja asiakaskokemusta parannetaan suunnitelmallisesti viestinnän avulla	Kriisiviestinnän prosessi otetaan käyttöön, Oma Hämeen maine kehittyy positiivisesti verrokkiryhmässään	Toteutunut: Kriisiviestinnän prosessi otettu käyttöön P2:ssa, lähijohtajat ohjeistettu ja henkilöstölle jaettu aineisto. Oma Hämeen maine kehittynyt positiivisesti sote-tutkimuksessa ja maine TOP4 valtakunnallisesti, TOP 2 verrokkialueella.
Tavoite 3 Oma Hämeen digipalveluita markkinoidaan asiakaslähtöisesti ja niiden käyttöaste paranee	Omahame.fi-verkkosivuston löydettävyys, saavutettavuus ja käytettävyys paranevat vähintään 10 %, mikä johtaa käyntimäärien ja digiasioinnin kasvuun	Toteutunut: Verkkosivuston kävijämäärä kasvanut 2025 +20,5 %, käyntimäärä kasvanut +12 %, Siteimprove DCI-keskiarvo 82 %, jossa kasvua +11 %, verkkosivujen konversio (kirjautumiset digipalveluun) kasvanut Q4/2025 vs. Q4/2024 +104 %
Tavoite 3 Oma Hämeen digipalveluita markkinoidaan asiakaslähtöisesti ja niiden käyttöaste paranee	Oma Häme –sovelluksen käyttäjämäärä kasvaa 65 % verrattuna vuoden 2024 tavoitetasoon: lataukset, kirjautumiset ja puolesta asiointit 70.000 kpl 2025, (sisäinen chat-tavoite 4000/kk, Q4 6000/kk)	Toteutunut: Sama avaintulos kuin ICT/Digikehitys - kaikki vuositason tavoitteet ylitetty jQ2 2025 aikana. +65 %:n kasvutavoite (70.000 latausta) ylitetty moninkertaisesti (520.371 kpl). Chat-määrät keskimäärin Q1-Q3 5.375 kpl/kk, Q4 keskimäärin 5.553 kpl/kk.
Tavoite 3 Oma Hämeen digipalveluita markkinoidaan asiakaslähtöisesti ja niiden käyttöaste paranee	Asiointi digipalveluissa kasvaa verkkosivustolla 20 %, hyte-tarjottimen käyntimäärä kasvaa 40 %	Toteutunut 95 %:sesti: Verkkosivustolla asiointi digipalveluissa kasvanut Q3 +88 %, hyte-tarjotin lanseerattu vasta Q2/2025, kasvua H2 vs. toukokuu +36 %



Hallinto- ja tukipalvelut

Hallinto- ja tukipalveluiden toimialueen organisaatio muuttui vuoden 2025 alusta siten, että toimialueelle siirtyi kaksi uutta palvelualueita: hoidon tukipalvelut sekä tekstiilihuolto- ja logistiikka. Toimialue on koostunut 1.1.2025 lukien viidestä palvelualueesta: päätöksenteon tuki, asiakirjahallinto ja arkistotoimi, lakiyksikkö, hoidon tukipalvelut sekä logistiikka ja tekstiilihuolto. Lisäksi tietosuojayksikkö sijoittuu toimialueelle.

Vuoden 2025 alusta otettiin hyvinvointialueella käyttöön uusi Dynasty-asianhallintajärjestelmä, jonka käyttöönoton tukemiseksi asianhallinta- ja arkistopalvelut yhteistyössä päätöksenteon tuen yksikön kanssa tuotti toimialoille tarvittavan koulutuksen, ohjauksen ja neuvonnan. Järjestelmän käyttöönottoa tuettiin koko vuoden ajan toimialoille suunnatulla matalan kynnyksen Dynasty-tuki-henkilöpalvelulla sekä kuukausittaisilla Dynasty-tukiklinikoilla (Dynasty-tukihenkilöpalvelu tarjotaan toimialoille myös jatkossa). Asianhallintajärjestelmän käyttöönotto sujui hallitusti, ja niin Dynastyn asianhallinnan- kuin päätöksenteon prosessit ovat toimineet suuremmilta katkoksilta. Toimintavuoden aikana on migroitu käytöstä poistuneiden asianhallinta- ja diaarijärjestelmien tiedot uuteen asianhallintajärjestelmään tai sähköiseen arkistoon. Paperiarkistojen järjestely on aloitettu arkistotilaselvitykseen sisältyneen suunnitelman mukaisesti. Paperiarkistojen seulomiseksi laadittiin projektisuunnitelma, mutta projektia ei ole voitu resurssitilanteen takia käynnistää.

Vuoden alussa organisoitiin tulosaluejohdon sihteeripalvelut osaksi päätöksenteon tuen palvelualueen toimintaa: yhdeksän tulosaluejohdon sihteerinä on tuottanut palveluja eri toimialojen tulosaluejohdolle ja palvelualue-/toimialuealuejohdolle.

Lakiyksikön juristit ovat osallistuneet asiantuntijaryhmiin ja projekteihin sovitusti. Yksikkö on hoitanut hyvinvointialueen oikeusprosesseja (avustaminen istunnoissa ja oikeudenkäyntiasiakirjojen laatiminen) ja antanut henkilöstölle juridista konsultointia. Lakiyksikkö on järjestänyt vuoden aikana henkilöstölle 20 juridista koulutusta.

Hoidon tukipalvelujen palvelualueelle sijoittuva palveluneuvonta on hoitanut organisaation toista puhelinvaihdetta. Syksyllä puhelinvaihdetoimintaa tehostettiin siirtymällä yhden vaihteen ratkaisuun. Sihteerityön yksikössä valmisteltiin suomi.fi -palvelun käyttöönottoa. Välinehuollon osalta toteutettiin keskussairaalan välinehuollossa integraatio leikkausosaston toiminnanohjausjärjestelmä Operan ja välinehuollon toiminnanohjausjärjestelmä Geminin välille. Alueen välinehuoltojen toimintaa keskitettiin siirtämällä Janakkalan alueen instrumenttien huolto Riihimäen välinehuoltoon, ja lisäksi Forssan välinehuollossa uusittiin laitekantaa ja lisättiin toimintakapasiteettia.



Logistiikka ja tekstiilihuolto -palvelualueen logistiikan yksikön keskeisiä tehtäviä v. 2025 oli ASSI-sairaalan logistiikan ja hoitotarvikevarustelun suunnittelu. Lisäksi toimintavuoden aikana laajennettiin hyllytyspalvelun käyttöönottoa ikäihmisten osaan ikäihmisten palvelukeskuksia. Tekstiilihuollon yksikössä keskeisiä tehtäviä oli hyvinvointialueen tekstiilihuollon yhtenäistäminen 1.1.2025 alkaen asiakas-, potilas- sekä liinavaatteiden osalta ja 5.5.2025 alkaen työvaatteiden osalta (palveluntuottajana Hämeen tekstiilihuolto Oy).

Talous

Toimialueen toimintakatteen toteuma 31.12. on ollut 99,9 % eli talousarvio on alittunut hienoisesti. Toimintatuottojen toteuma on ollut 95,8 %, ja alitus johtuu myyntituottojen ennakoitua pienemmästä määrästä. Toimintakulujen toteuma on ollut 99,8 %. Toimintakulujen sisällä henkilöstöku- lujen toteuma 31.12. on ollut 97,3 %, palvelujen ostojen toteuma 110,7 %, aineet, tarvikkeet ym. 92,5 %, avustukset 91,1 % ja muut toimintakulut 115,8 %. Kokonaisuudessaan toimintakatteen tasolla hallinto- ja tukipalveluiden talousarvio on toteutunut suunnitelman mukaisesti.

Toiminnalliset tavoitteet

Hallintopalvelut	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Sisäisen asiakastyty- väisyyskyselyn tulos vä- hintään 3,5	Hallintopalveluiden yksiköiden antamiin palveluihin ja konsultointiin ollaan tyyty- väisiä toimialoilla.	Asiakastytyväisyyskyselyn tulos 3,5.
Toteutuneet tukiklinikat (kpl)	Viranhaltijapäätösten valmistelun tukea vahvistetaan kuukausittaisilla Dynasty- päätöstukiklinikoilla (11 kpl/v. 2025).	Toteutuneet tukiklinikat 12 kpl.
Toteutuneet tukiklinikat (kpl)	Asiankäsittelyä ja Dynasty-järjestelmän käyttöä tehostetaan kuukausittaisilla asianhallintatukiklinikoilla 1/2025 al- kaen (11 kpl/v. 2025).	Toteutuneet tukiklinikat 11 kpl.
Integraatio toteutettu 1.4.2025 lukien	Välinehuollon Opera-Gemini järjestel- mien integraatio toteutetaan.	Integraatio on toteutettu 1.4.2025 lukien ja sen käyttöönotto on jatkunut loppu- vuoden ajan.
Tilausten toteutumisen raportointi otettu käyt- töön vuoden 2025 ai- kana	Kehitetään Kori-tilausjärjestelmän käyt- töä.	Tilausten toteutumisen raportointi on otettu käyttöön alkuvuoden aikana ja käytön seuranta jatkunut loppuvuoden ajan.



Tietohallinto

Tietohallinto toteutti hyvinvointialueen strategiaa kehittämällä toimintavarmempia tietojärjestelmä kokonaisuuksia, vahvistamalla tiedolla johtamista ja edistämällä digitalisaatiota. Vuonna 2025 painopisteitä olivat asiakas- ja potilastietojärjestelmien kirjaamiskäytäntöjen yhdenmukaistaminen, automaation lisääminen käyttöoikeuksien hallinnassa ja järjestelmäintegraatioissa, asiakaspalvelun häiriöiden vähentäminen sekä työvuorosunnittelun digitalisointi. Lisäksi tietohallinto osallistui kehittämisfoorumeihin, valmisteli yhteisen kehittämisen tiekartan ja laajensi sähköisiä palveluja hyvinvointialueen tarpeisiin.

Merkittävin ICT-ohjelmakokonaisuus oli Assi-sairaalan ICT-käyttöönoton tukeminen perustietotekniikan, integraatioiden ja infrastruktuurin osalta. Toteutus eteni aikataulussa vuoden loppuun mennessä.

Vuoden aikana viimeisteltiin hyvinvointialueen perustamiseen liittyviä harmonisointiprojekteja ja laadittiin teknisiä ohjeita, fraaseja ja kirjaamisohjeita asiakas- ja potilastietojärjestelmien kirjaamiskäytäntöjen yhdenmukaistamiseksi. Omalääkäritiedot vietiin Lifecare-järjestelmään ensimmäisille asiakassegmenteille (jatkuvuusasiakkaat). Tiedolla johtamisen ratkaisut integroituvat uuteen työvuorosunnittelujärjestelmään, ja vuoden lopussa suurin osa työyksiköistä oli asiakastarveperustaisen mitoitussuunnittelun piirissä.

IT Service Deskiin tehtyjen häiriöilmoitusten kokonaismäärää ei saatu vähennettyä alkuvuonna laajojen muutosprojektien vuoksi, mutta loppuvuodesta ilmoitusten määrä kääntyi selvään laskuun. Käyttöön otettiin tukipyyntöjen seurantamalli ja tiivistettiin viestintää päällekkäisyyksien välttämiseksi.

Integraatioiden määrä kasvoi asiakas- ja potilastietojärjestelmien, asiakkuudenhallinnan ja Oma Häme-alustan välillä Health Connect -integraatioalustan kautta. Lifecare-potilastietojärjestelmän suorituskykyä parannettiin palvelin- ja verkkokomponenttien tehostamisella sekä ohjelmistopäivityksillä. Käyttökatojen ja Haipro-ilmoitusten määrää ei kuitenkaan saatu tavoitellusti vähennettyä, osin väärin kanavoitujen tukipyyntöjen vuoksi.

Tietohallinto esitteli ensimmäisen version kehittämisen ja projektien tiekartasta loppuvuoden kehittämisen johtoryhmässä. Jatkoesittelyt toimialojen johtoryhmissä toteutetaan vuoden 2026 alkupuolella. Tiekartta tukee tulevien ICT-investointien suunnittelua ja priorisointia. Sähköisten viestien käyttöönotto eteni pienemmissä järjestelmissä, mutta Lifecaren kytkeminen Suomi.fi Viestit -palveluun edellytti vielä Lifecare-ohjelmistopäivityksiä vuoden 2025 lopussa.



Vuoden aikana luotiin pohjaa tuleville kehityshankkeille, kuten tietoaltaan liittämislle työvuoro- suunnitteluun ja asiakasvirtausanalyysien käynnistämislle. Sähköisen ajanvarauspalvelun valmistelu sekä keskussairaalan työasemien uudistamisen viimeistely jatkuvat vuonna 2026. Tietohallinto jatkaa ICT-infrastruktuurin kehittämistä, laadun parantamista ja palveluiden toimintavarmuuden vahvistamista hyvinvointialueen tavoitteiden mukaisesti.

Toiminnalliset tavoitteet

Tietohallinto	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Asiakas- ja potilastietojärjestelmien kirjausmallit	Asiakas- ja potilastietojärjestelmän kirjausmallit tukevat palveluiden jatkuvuuden ja ensikontaktin hallinnan seuraamista. ATPJ-järjestelmissä on toimintaa tukevat kirjaamis- ja tilastointiominaisuudet 6/2025 mennessä.	Teknisiä ohjeita, fraaseja ja kirjaamisohjeita laadittu. Asiakas- ja potilastietojärjestelmän taustat valmiit ajan hetken tarpeiden mukaan (tarpeet muuttuvat). Ensimmäisille segmenttiryhmien asiakkaille omalääkäritiedot viety Lifecareen.
Asiakaspalvelupisteseen tulevien häiriötietokettien määrä vähenee	Tietohallinnon sisäisten asiakkaiden IT Service Deskkiin avattujen häiriötietokettien määrä vähenee 25 % vuositasolla, luomalla vakioitu ja stabiilimpi ICT-kokonaisuus hyvinvointialueelle.	2024 2M-IT ServiceDesk palvelut otettiin vasta käyttöön ja tikkettien määrä helmikuussa oli 2078 ja maaliskuussa 2237. Vastaavat luvut 2025 vuodelta 3308/3631. Tammikuu 2025 oli poikkeuksellinen, tikkettien määrä oli 5434. Alkuvuonna oli laajoja muutosprojekteja, jotka vaikuttivat häiriöilmoitusten määrään. Häiriöilmoitusten määrä on kuitenkin lähtenyt vuoden 2025 aikana selvään laskuun
Hyvinvointialueella laadittu tietojärjestelmiin liittyvä tiekartta	Toimialat / tulosalueet ovat luoneet toimialakohtaisesti tietohallinnon kanssa yhteisen kehittämisen tiekartan, joka kattaa 90 %:sti hyvinvointialueen ICT-investointilistauksen.	Tietohallinto valmistellut tiekartan. Esittely integraatiofoorumissa ja edelleen toimialajohtoryhmissä vuoden 2026 alussa.
Potilastietojärjestelmän toiminnan nopeuttaminen käyttäjäkokemuksen näkökulmasta	Nopeuttaa Lifecare-järjestelmän toiminnallisuuksia käyttäjäkokemuksen parantamiseksi vuoteen 2023 nähden.	Lifecare palvelimien teho yli kaksinkertaistettu. Asennettu LC-bugikorjauksia, joissa myös suorituskykykorjauksia. Yli 2000 tietokonetta on vaihdettu uusiin. Palomuurit vaihdettu 4xtehokkaampiin. Lifecare virhekorjauksia viety tuotantoon. Aternity-seurantajärjestelmän mittausten perusteella suorituskyky on parantunut.

Tietohallinto	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Asiakastarveperusteisen työvuorosuunnittelun käyttöönottoa tuettu tietoteknisillä mahdollisuuksilla	Tiedolla johtamisen ratkaisuihin integroitu työsuunnittelujärjestelmän käyttöönoton myötä 80 %:ia työyksiköissä on asiakastarveperustaisen mitoituksen suunnittelun piirissä.	80 % käyttöaste toteutuu vuoden 2025 loppuun mennessä. Loput 20 % jää 2026. Numeronin tiedot ovat tietoaltaalla. Perusraportit on tuotu raportointiympäristöön. Raportteja jatkokehitetään vuonna 2026.
Tulostuksen kustannukset vähentyneet	Sähköisiin kirjeisiin siirtymisen myötä tulostamiseen liittyvät kustannukset ovat vähentyneet 50 %.	Ei tule toteutumaan. Mittari on riippuvainen Lifecare versiopäivityksestä. Lifecare MP6 päivitys 15.11., joka mahdollistaa suomi.fi viestien käyttöönoton.



3.2 Strategia ja integraatio toimiala

Strategia ja integraatio toimialan ydintehtävänä on hyvinvointialueen strategian toimeenpanosuunnitelman läpiviemisestä vastaaminen ja palveluiden integroiminen. Toimialalle on keskitetty toimintoja ja tehtäviä, joiden on nähty olevan hyvinvointialuetasoisesti strategisia ja joiden johtaminen matriisissa arvioidaan olevan tarkoituksenmukaista ydintehtävien toteuttamiseksi. Toimialalla on 1.1.2025 alkaen ollut yksi strategia ja integraatio –tulosalue, jolla ei ole omaa tulosaluejohtajaa. Toimialalle siirtyi konserni- ja tukipalveluista vuoden 2025 alusta tilahallintoon liittyviä toimintoja osaksi rakennuttamisen ja tilasuunnittelun kokonaisuutta.

Toimialan rakenne



Keskeisiä toimialan läpileikkaavia kokonaisuuksia on vuoden aikana ollut uuden strategiakauden valmisteluprosessi sekä strategian toimeenpanon edistäminen vahvistamalla tavoitejohtamisen toimintamallia (OKR) toimeenpanon tukena, palveluverkkopäätösten toimeenpanon koordinointi, ASSI-sairaalan valmistumiseen ja käyttöönottoon liittyvät prosessit sekä Kestävän kasvun hankkeen (RRP2) hallittu päättäminen siten, että hankerahoituksella edistetty muutos jatkuu osana tavanomaista palvelujärjestelmää.

Vuoden 2025 tapahtumia on kuvattu tarkemmin palvelualueiden osuuksissa. Palvelualueiden toiminnalliset tavoitteet ja avaintulokset (OKR) on muodostettu valtuustotason sitoviin tavoitteisiin kytkeytyen ja niiden toteutuminen on raportoitu tilinpäätöksen liitteessä 4.

Strategia ja integraatio toimialan tilikauden tulos oli 2,4 miljoonaa euroa (0,3 %) budjetoitua parempi. Vuoden 2025 toteuma pitää sisällään kertaluonteisia eriä, joista suurimmat olivat Riihimäen sairaalan tontin 2,1 miljoonan euron myyntivoitto sekä 2 miljoonan euron kiinteistöveron palautukset. Kiinteistöveron palautuksista pystyttiin muutostalousarvion yhteydessä huomioimaan vain pieni osa, joten tämä osaltaan paransi tulosta suhteessa talousarvioon ja muut toimintakulut tiliryhmän kertymä alitti talousarvion 1,7 miljoonalla eurolla. Henkilöstökulut alittivat talousarvion noin 0,8 miljoonalla eurolla (7,8 %) ja tämä johtui pääosin siitä, että lomapalkkavelan kertymä oli arvioitua pienempi, kun vanhoja lomaa ehdittiin pitämään. Kaikissa talousohjelmien mukaisissa toimenpiteissä ei saavutettu säästötavoitetta täysimääräisesti.

Käyttötalousosa (1000 €): Strategia ja integraatiot

STRATEGIA JA INTEGRAATIO TOIMIALA			
Tuloslaskelma (1000 €)	MTA III 2025	TP 2025	Tot-%
Toimintatuotot	10 939	10 491	96 %
Myyntituotot	0	52	0 %
Maksutuotot	0	0	0 %
Tuet ja avustukset	4 909	5 000	102 %
Muut toimintatuotot	6 030	5 440	90 %
Toimintakulut	-41 333	-38 313	93 %
Henkilöstökulut	-10 703	-9 943	93 %
Palvelujen ostot	-10 265	-9 964	97 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-6 371	-6 149	97 %
Avustukset	-330	-313	95 %
Muut toimintakulut	-13 664	-11 944	87 %
Toimintakate	-30 394	-27 822	92 %
Valtion rahoitus	786 289	786 321	100 %
Rahoitustuotot ja -kulut	-8 000	-8 304	104 %
Vuosikate	747 895	750 195	100 %
Suunnitelman mukaiset poistot	-3 769	-3 711	98 %
Satunnaiset erät	0	0	0 %
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	744 126	746 483	100 %
Tilinpäätössiirrot	0	12	0 %
Tilikauden ylijäämä/alijäämä (ennen sisäisiä eriä)	744 126	746 496	100 %
Sisäinen laskutus		21 100	
Sisäiset laskutustulot		21 229	
Sisäiset laskutusmenot		-129	
Vyörytyserät		17 602	
Sisäiset vyörytystulot		17 602	
Sisäiset vyörytysmenot		0	
Tilikauden ylijäämä/alijäämä (sisältäen sisäiset erät)		785 197	

Strategia ja integraatio hallinto

Toimialan hallinnon kokonaisuuteen on koottu johtamisen ja osaamisen kehittämisen toimintoja. Monialaisen professiojohtamisen mallilla tuetaan strategisen johtamisen ja osaamisen tavoitteellista kehittämistä.

Tutkijakouluja pidettiin suunnitellut yhdeksän vuoden 2025 aikana. Hoitotyön tutkimusklubitoiminta käynnistyi suunnitellusti helmikuussa 2025. Lähtökohtana tutkimusklubitoiminnan käynnistämiseksi oli näyttöön perustuvan hoitotyön jalkauttaminen lähijohtajien ja asiantuntijajohtajien toimesta.

Strateginen koulutussuunnitelma-prosessi vuodelle 2026 eteni suunnitelmallisesti siten, että toimialat ja tulosalueet ohjeistettiin koulutussuunnitteluun huomioiden tulosalueille kohdennetut koulutusmääräraha-arviot, velvoittavat koulutukset ja sisäiset koulutukset. Koulutussuunnitelmien laatimisen ohjeistuksessa korostettiin todellisten osaamistarpeiden tunnistamista ja sisäisen koulutustarjonnan hyödyntämistä mahdollisimman tehokkaasti.

Yhdenmukaisen ja tavoitteellisen johtamiskulttuurin rakentamista jatkettiin edelleen. Perustana kehittämiselle ovat vuonna 2023 määritellyt johtamisen periaatteet ja vuonna 2024 kuvattu lähijohtajan rooli. Vuoden 2025 aikana painopiste oli johtoryhmien ja matriisijohtamisen valmennuksissa. Urapolkumallien edistäminen jäi odottamaan vuonna 2026 rakennettavaa tasopalkkajärjestelmää.

Rahoitus ja investoinnit

Palvelualueen toiminta laajeni tilikaudella 2025, kun tilapalvelut ja muut tekniset toiminnot siirtyivät tukipalveluiden yhtiöittämisen myötä palvelualueelle. Touko–syyskuun aikana palvelualueen toimintaa on organisoitu uudelleen. Tilasuunnittelun, tilahallinnon ja rakennuttamisen vastuualueiden toiminta päättyi lokakuussa 2025, ja toiminta koottiin tilapalveluihin ja kiinteistöpalveluihin. Muutosten jälkeen rahoitus- ja investoinnit -palvelualue muodostui seuraavista vastuualueista: Rahoitus ja investoinnit, Riskien hallinta, Strategiset hankkeet, Tilapalvelut, Kiinteistöpalvelut.

Tilikauden toiminnalliset tavoitteet ovat painottuneet toiminnan uudistamiseen, palveluvasteen parantamiseen, vuokrasopimusten uusimiseen ja toiminnan vakiointiin. Organisatoriset muutokset ja henkilöstövaihdokset vaikuttivat osaltaan asetettujen tavoitteiden saavuttamiseen. Toiminnan uudelleen organisointi onnistui hyvin ja toiminnan rakenteet ovat selkeytyneet. Palveluvastetta on pystytty parantamaan toimialoille ja palaute uusista toimintamalleista on ollut positiivinen.



Eryteisesti palveluverkkoon liittyvät toiminnalliset muutokset on pystytty toteuttamaan hallitusti yhteistyössä toimialojen kanssa.

Tilikauden aikana laadittiin myös uusi vuokrasopimusmalli kuntien ja hyvinvointialueen välillä. Sopimusmalli laadittiin yhteistyössä kuntien kanssa. Sopimusmalli laskee vuokratukustannuksia noin 1,8 miljoonaa euroa. Tilikauden aikana toteutettiin useita kiinteistökauppoja, joiden myötä merkittävä osuus hyvinvointialueen palveluista tuotetaan jatkossa omissa kiinteistöissä. Kiinteistökaupat laskevat hyvinvointialueen toimitilakustannuksia noin 2 miljoonalla eurolla.

Rahoitus ja investoinnit palvelualueella on ollut tilikaudella käynnissä useita koko hyvinvointialuetta koskevia hankkeita, kuten esimerkiksi palveluverkkosuunnitelman laatiminen ja toimeenpanon ohjaus, talouden tasapainottamisohjelma 1, kiinteistöjärjestelyt sekä Ahveniston sairaalahanke. Palveluverkkosuunnitelman ja kiinteistöjärjestelyjen toimeenpano on toteutettu asiantuntijoiden perustehtävien rinnalla, mikä osaltaan kuormitti organisaatiota tilikauden aikana. Hankkeet ovat kuitenkin edenneet suunnitellun aikataulun mukaisesti.

Palvelualueen riskit

Käyttösuunnitelmassa keskeisiksi riskeiksi arvioitiin Ahveniston sairaalahankkeen testaus ja käyttövaiheen aikataulu, palveluverkkosuunnitelman toimeenpano, toimitilakustannukset ja energian säästötavoitteet.

Ahveniston sairaalahanke ja palveluverkkosuunnitelman toimeenpano ovat edenneet suunnitellusti, ja niihin liittyneet arvioidut riskit eivät ole toteutuneet. Toimitilakustannusten nousuun liittyvät riskit ovat toteutuneet ja ongelmat tunnistettiin jo tilikauden alussa. Toimitiloihin liittyvä budjetointi ei ole vastannut todellisia toteutuvia kustannuksia. Tilikauden aikana on toteutettu korjaavia toimenpiteitä ja mm. toteutetuilla kiinteistöjärjestelyillä on pystytty korjaamaan tilannetta. Energiamaksut pysyivät maltillisina leudon syksyn takia, joten kustannuslivityksiä ei syntynyt. Arvioituja riskejä on seurattu ja merkittävimmät toimenpiteet on kirjattu riskien hallintajärjestelmään.

Rahoitus ja investoinnit -palvelualue vastaa hyvinvointialueen vakuutusurvan ylläpitämisestä. Vakuutuskustannukset kohdennetaan toimialoille. Tilikaudella 2025 erityisesti asiakas- ja potilaskorvausten sekä liikenne- ja henkilöstövahinkojen korvausmäärät ovat kasvaneet verrattuna edellisvuoteen. Vahinko- ja korvaustapahtumien kasvu aiheuttaa vakuutusmaksujen korotuksia 2026 tilikaudelle.



Rahoitus ja investoinnit

Vastualueen keskeisenä tehtävänä ovat hyvinvointialueen rahoitukseen, käyttöomaisuuteen, maksuvalmiuteen ja investointien hallintaan liittyvät tehtävät. Tilikaudella 2025 hyvinvointialueen taloudellinen asema on parantunut merkittävästi: lyhytaikaiset lainat on maksettu pois ja kassatilanne on kokonaisuutena stabiloitunut. Hyvinvointialue on toteuttanut tilikauden 2025 investoinnit kassavaroista Ahveniston sairaalahanketta lukuun ottamatta.

Hyvinvointialueen lainakanta on tilikauden 2025 lopussa korkea, noin 2 500 €/asukas. Lainakanta lähtee laskuun seuraavien tilikausien aikana, kun tulevien tilikausien investoinnit katetaan kassavaroista. Investointien määrä laskee voimakkaasti, kun Ahveniston sairaala valmistuu vuonna 2026.

Riskien hallinta

Vastualueen tehtävänä on ohjata, kehittää ja tukea hyvinvointialueen johdon riskienhallintaa. Toimialat vastaavat kukin oman toimintansa riskienhallinnasta mukaan lukien riskien tunnistaminen ja arviointi sekä hallintakeinojen täytäntöönpaneminen. Vuodelle 2025 asetetut avaintulokset on saavutettu ja suunnitelmat tilikaudelle 2026 on laadittu.

Kiinteistöpalvelut

Vastualueen keskeisenä tehtävänä on hyvinvointialueen omistamien ja vuokrattujen kiinteistöjen hallinta ja isännöinti. Hyvinvointialueen omistamien kiinteistöjen määrä on kasvanut voimakkaasti tilikaudella 2025. Tilikauden aikana on yhteistyössä laadittu alueellinen vuokrasopimusmalli, jonka kaikki osapuolet ovat hyväksyneet.

Tilikauden aikana merkittävä osa kiinteistöpalveluiden resursseista on kohdistunut Ahveniston sairaalahankkeelle. Resurssien painotusten ja organisaatiomuutosten vuoksi kaikkia tilahallinnolle ja rakennuttamiselle asetettuja tavoitteita ei ole saavutettu, vaan niiden toimeenpanoa jatketaan tilikaudella 2026. Erityisesti kiinteistöjen pitkän aikavälin huolto- ja ylläpitoinvestointeihin liittyvä suunnittelu (PTS) ei toteutunut tavoitteiden mukaisesti.

Tilapalvelut

Vastualueen keskeisenä tehtävänä on hyvinvointialueen tilaratkaisujen koordinointi, toimitilahallinta ja tilamuutosprojektien toteuttaminen yhteistyössä toimialojen kanssa. Merkittävä osa tilapalveluiden resursseista on tilikaudella 2025 kohdistunut Ahveniston sairaalahankkeelle ja



palveluverkkomuutosten valmisteluun. Resurssien painotusten ja organisaatiomuutosten vuoksi kaikkia asetettuja avaintuloksia ei ole saavutettu, vaan niiden toimeenpanoa jatketaan tilikaudella 2026.

Kiinteistöjärjestelyt

Tilikauden aikana hyvinvointialue toteutti yhteensä 15 kiinteistöjärjestelyä alueen kuntien kanssa. Kiinteistökauppojen kohteet ovat keskeisiä hyvinvointialueen palveluverkon näkökulmasta. Omis-taminen mahdollistaa toimipisteiden joustavan kehittämisen palvelutarpeiden ja tuottamistapojen kehittyessä. Kiinteistöjärjestelyt parantavat myös hyvinvointialueen taloudellista asemaa.

Aluevaltuusto päätti toukokuussa ostaa Riihimäen kaupungilta paloaseman sekä ikäihmisten ympärivuorokautista hoivaa tuottavan Riihikodin. Kaupan yhteydessä Riihimäen kaupunki osti Riihi-mäen sairaalan tontin. Samassa kokouksessa aluevaltuusto päätti ostaa Hämeenlinnan kaupun-gilta viisi paloasemaa: Hauho, Lammi, Tuulos, Iittala ja Renko.

Joulukuussa 2025 aluevaltuusto päätti kiinteistöjärjestelyistä Jokioisten kunnan, Hausjärven kun-nan, Riihimäen kaupungin, Forssan kaupungin ja Hämeenlinnan kaupungin kanssa. Kiinteistö-kauppojen kohteet olivat:



Kunta	Kohde	Kuvaus
Forssa	Heikanrinne	ikäihmisten ympärivuorokautisen hoivan yksikkö
Forssa	Forssan pääterveysasema	
Forssa	Forssan paloasema	
Hausjärvi	Lehtimajat	Ikäihmisten ja vammaisten ympärivuorokautisen hoivan yksikkö + SOTE-palvelupiste
Jokioinen	Intalan kartano	ikäihmisten ympärivuorokautisen hoivan yksikkö
Hämeenlinna	Ojoisten terveysasema	muutetaan lastensuojeluyksiköksi
Hämeenlinna	Jukolan terveysasema	laajennetaan suun terveydenhuollon toimintaa
Riihimäki	Mäkikujan perhekeskus	lastensuojeluyksikkö

Ahveniston sairaalahanke

Tilikauden aikana Ahveniston sairaalahankkeen allianssin toteutusvaihe päättyi ja rakennus luovutettiin tilaajalle 30.9.2025. Luovutuksen jälkeen on siirrytty tilaajan investointivaiheeseen, jonka aikana sairaala varustellaan ja kalustetaan. Uusi keskussairaala otetaan käyttöön keväällä 2026. Hanke etenee suunnitellussa aikataulussa ja hanke on alittamassa siellä asetetun kokonaisbudjetin 19 000 000 € eurolla.

Palveluverkkosuunnitelma

Tilikauden aikana palveluverkkosuunnitelman toimeenpano on edennyt suunnitellusti, ja rakennusten muutostyöt käynnistyvät keväällä 2026. Toimeenpano etenee vaiheittain: ensimmäisessä vaiheessa on keskitytty Hämeenlinnan alueeseen, ja tilikaudella 2026 painopiste siirtyy Forssan ja Riihimäen seudulle.

Talouden tasapainottamisohjelma 1

Rahoitus ja investoinnit on vastannut talouden tasapainottamisohjelma 1:n toimeenpanosta yhteistyössä toimialojen kanssa. Ohjelma päättyi tilikauteen 2025. Ohjelman toteuma on 77,9 %.



Hankinta ja laadunhallinta

Hankinta ja laadunhallinta -palvelualue muodostuu neljästä yksiköstä, jotka ovat hankinta- ja sopimushallinta, ohjaus- ja valvonta, asiakas- ja potilasturvallisuus sekä sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminta.

Hankinta- ja sopimushallinta -yksikön vuoden 2025 keskeinen tavoite oli Assi-sairaalan hankintojen onnistuminen. Assin hankinnat – noin 500 erillistä hankintakohdetta – saatiin toteutettua, vaikka joidenkin toimittajien talousvaikeudet aiheuttivat paljon lisätyötä. Hankintatoimen rooli korostui toimintavuoden aikana erilaisten hankintaprosessien aikaisempaa vahvempana ohjauksena, näistä mainittakoon suora hankintaprosessit, hoitotarvikkeiden hankintaprosessit ja ohios-tojen valvonta. Yhteishankintojen kehittämisestä jatkettiin aikaisempaa määrätietoisemmin Sisä-Suomen yhteistoiminta-alueella. Yritysyhteistyön osalta merkittävin kehityskohde oli toimitusketjun johtamisen periaatteiden määrittely, tähän liittyen muodostettiin erityyppisille yrityksille yrityskategoriat, joiden perusteella toimitusketjun ja sopimusten johtamista (huomioiden myös yritysten huoltovarmuuskriittisyys) toteutetaan eri tasoilla. Alkuvuonna tehdyn ostolaskuanalyysin perusteella pystyttiin tunnistamaan merkittävä määrä sopimushallinnasta puuttuvia sopimuksia ja sopimukseen perustumattomia ostoja. Näiden osalta tilanne on korjaantunut vuoden aikana merkittävästi.

Ohjaus ja valvonta -yksikkö toteutti sote-valvontalain mukaista valvontaa sekä omiin että ostopalveluyksiköihin. Valvotuilta yksiköiltä systemaattisesti kerätyn palautteen perusteella valvonta on koettu hyödylliseksi. Yksikön vastuulle kuuluvien palvelusetelituottajien hyväksymisprosessit sekä palvelusetelijärjestelmän käyttö sujuvoituivat vuoden aikana.

Asiakas- ja potilasturvallisuusyksikön merkittävin kehittämishanke oli laatutyön käynnistäminen ja laatutyön verkoston muodostaminen. Laatutyön käynnistymisen myötä myös asiakas- ja potilasturvallisuusyksikön, ohjaus- ja valvontayksikön sekä professiojohdon yhteistyö on syventynyt merkittävästi edelliseen vuoteen verrattuna. Yhteistyötä edellyttävät esimerkiksi omavalvontaan, vaara- ja haittatapahtumien seurantaan, lääkitysturvallisuuteen ja laiteturvallisuuteen liittyvät tehtävät. Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvien prosessien ja ohjeistuksien kehittämisen osalta tilanne on kehittynyt suotuisasti, mutta paljon työtä on vielä tehtävänä. Sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminnassa ei tapahtunut merkittäviä muutoksia.



Kehittäminen ja tietotoiminnot

Kehittäminen ja tietotoiminnot -palvelualue toteutti hyvinvointialueen strategian toimeenpanoa koordinoimalla laajoja kehittämishankkeita, vahvistamalla tiedolla johtamista ja edistämällä digitalisaatiota. Vuonna 2025 toiminta painottui ensikontaktin yhtenäistämiseen, segmentointia tukevan asiakkuudenhallinnan ja toiminnanohjauksen (CRM) käyttöönottoon, digiasiointialustan jatkok kehittämiseen, digipolkujen jalkauttamiseen, uuden digitaalisen ajanvaruksen käyttöönottoon, palveluverkon uudistamista tukevaan tietotuotantoon sekä ASSI-sairaalan toiminnallisen ja ict-muutoksen valmisteluun ja hankejohtamiseen sekä ulkoisen rahoituksen hakemiseen ja hallinnointiin.

Ulkoisen rahoituksen määrä pienenee Kestävän kasvun hankkeen (RRP2) päättyessä, mutta palvelualue onnistui turvaamaan rahoitusta keskeisiin kehittämishankkeisiin ja vakiinnuttamaan hankerahoituksella aloitettuja toimintoja osaksi pysyvää palvelurakennetta. Yksikkö seurasi aktiivisesti rahoituslähteitä ja pyrki vaikuttamaan valtakunnallisten rahoitusten suuntaamiseen hyvinvointialueen tarpeisiin.

Kehittämispalvelut edistivät osaltaan yhteistyössä muiden palvelualueiden kanssa ohjelmakokonaisuuksia, jossa keskeisiä teemoja olivat ensikontakti, digitaalinen sote-keskus, HYTE-palvelukonsepti, sote-keskuksen yhteistyö ja asiakkuudenhallinta. Uusi puhelinpalveluteknologia otettiin käyttöön kaikissa yksiköissä, ja palveluun pääsy on seurattavissa tietoportaalissa. CRM-järjestelmä otettiin tuotantoon kolmessa yksikössä, segmenttietä on näkyvässä, mutta vaikuttavuuden todentaminen (ohjautuminen kevyempiin palveluihin) jäi vielä toteutumatta. Digipolkuja valmistettiin yli tavoitemäärän, mutta asiakasmäärät jäivät useilla poluilla tavoitteista.

Tietojohdaminen jatkoi johdon työpöydän ja asiakaskeskeisen tietomallin kehittämistä sekä toi ensikontaktin ratkaisun, ja palvelujen jatkuvuutta kuvaavat mittarit osaksi tietoportaalaa. Yksikkö johti aktiivisesti valtakunnallisen asiakaskeskeisen tietomallin kehittämistä ja integroi siihen asiakkaan oman kokemuksen (PROM) palveluiden vaikuttavuudesta. Tietojohdaminen huolehti myös siitä, että tiedot olivat kattavasti saatavilla ja hyödynnettävissä sekä alueellisessa että kansallisessa raportoinnissa, mikä mahdollistaa tulevaisuudessa diagnoositietojen paremman raportoinnin rahoituksen pohjaksi. PROM-elämänlaatukselyt otettiin käyttöön 11/20 palveluketjussa. Prosessilouhinnan työväline testattiin ja koulutukset sovittiin; kriittisten palveluketjujen mallinnus käynnistyi. Henkilöstömitoitusta tukevien simulaatioiden aloitus viivästyi resurssipulan vuoksi.



ICT-kehitysprojekteissa keskityttiin CRM-kokonaisuuden ensimmäiseen julkaisuun ja tilanhallintaratkaisun (TRH) käyttöönottoon sekä muihin ASSI-sairaalaan tulevien ict-ratkaisujen käyttöönottoihin. Asiakaspalautejärjestelmä oli käytössä koko alueella, ja ASSI-sairaalan käyttöönottoon liittyvää toiminnallista ja teknistä valmistelua jatkettiin. Digipalveluiden osuus kontakteista kehittyi myönteisesti (PTH-avopalvelut 43 % alkuvuodesta, tavoite 37 % alue-tasolla). Kotiin vietävien ja liikkuvien palveluiden teknologiakonsepti eteni, mutta vaikutus päivystyskäynteihin (-5–10 %) ei toteutunut vuoden 2025 aikana.

Talousarviokirjan riskien mukaisesti samanaikaiset muutokset ja resurssirajoitteet vaikeuttivat kehittämisen toimeenpanoa. CRM-laajentaminen ja yhteisen asiakassuunnitelman operatiivinen hyödyntäminen etenevät, mutta vaikuttavuuden todentaminen (raskaimpiin segmentteihin ohjautumisen vähentyminen) jäi keskeneräiseksi. Tietojohtamisen resurssivajaukset hidastivat henkilöstömitoituksen simulaatioiden käynnistystä. Digi-palvelujen osuus kontakteista kasvoi, mutta digipolkujen asiakasmäärät eivät kaikilta osin ylittäneet tavoitteisiin. ASSI-sairaalan käyttöönoton valmistelu eteni suunnitellusti; taloudelliset reunaehdot ja ulkoisen rahoituksen väheneminen korostavat lisärahoituksen jatkohakuja sekä kehitetyn toiminnan pysyvän jalkauttamisen tarvetta.

Asiakkuuksien johtaminen

Vuoden 2025 aikana asiakkuuksien johtamisen tulosalueella vietiin loppuun Kestävän kasvun, eli RRP-hankkeen toiminnallinen osuus. Hankkeen työpaketeissa kehitettiin mm. yli 75-vuotiaiden palvelujen saatavuutta ja oikea-aikaisuutta sekä kotona pärjäämiseen liittyviä prosesseja, hätäkeskukseen D-tehtävien puhelinarviointia, virtauksen nopeuttamista vuodeosastotoiminnassa, palveluasumisessa, leikkaustoiminnassa sekä kotihoidossa, etsivää vanhustyötä, diabeteksen hoitoa, nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveyspalveluihin pääsyä sekä digitaalisia palveluja. Ensilinjapalvelujen edelleen kehittäminen sekä yhteisten asiakkaiden prosessien vahvistaminen jatkui ja tulee jatkumaan vuonna 2026. RRP-hankkeen aikana tehdystä kehittämistyöstä on iso osa juurrutettu osaksi hyvinvointialueen toimintaa.

RRP-rahoitukseen liittyy riski. RRP-avustus maksetaan takautuvasti hyväksyttäviä kustannuksia vastaan. Maksatukset toimitetaan puolivuositain rahoittajalle. Oma Hämeen maksatuksista ei ollut päätöstä vuoden 2025 lopussa ajalta 1.7.2024 – 30.6.2025. Viimeinen maksatus toimitetaan kevään 2026 aikana. Maksatuksiin sisältyy aina riski siitä, että rahoittaja ei hyväksy kaikkia kustannuksia ja näin ollen tilinpäätöstä vuodelta 2025 tehdessä ei ole vielä tietoa siitä, onko rahoittaja hyväksynyt hankekuluihin kaikki sinne osoitetut kustannukset vai jääkö niistä jotain organisaation omaksi kuluksi. Riskiä pienentää se, että aiemmat maksatukset ovat toteutuneet varsin suunnitellusti ja hankehenkilöstöllä on vahva osaaminen siitä, mitä kustannuksia lähtökohtaisesti



hyväksytään. Toinen RRP-hankkeen kustannuksiin liittyvä riski liittyi tahe-järjestelmien uudistamiseen 2024–2025 vuodenvaihteessa ja sitä kautta lomapalkkavelan kirjautumiseen sekä työpanosiirtojen kirjautumiseen oikein. Riskin suuruutta on vaikea arvioida, mutta todennäköisempää on se, että RRP-rahaa jää käyttämättä, kuin että talousarvio menisi yli ja kustannukset jäisivät katettavaksi Oma Hämeen muusta rahoituksesta. Viimeisimpään maksatukseen tehtiin poikkeuksellisesti n. 25 000 euron ylitys maksettavaksi esitettävissä kustannuksissa suhteessa varattuun määrärahaan. Tämä tehtiin siksi, että mikäli aikaisemmista RRP-hankkeen investointiin 2 kohdennetuista menoista jotkin erät eivät olisi hyväksyttäviä ja rahoitusta jäisi käyttämättä, voisi olla mahdollisuus kohdentaa rahoitusta myöhemmin syntyneisiin saman investoinnin kustannuksiin. Nämä kustannukset ovat hankkeen toimintaan olennaisesti liittyviä henkilöstökustannuksia. Henkilöstö on siirretty hanketehtäviin organisaation sisältä eikä palkattu ulkopuolelta. Myöskään sijaisia ei tähän yhteyteen palkattu. Näin ollen talousarviossa oli jo varaus ko. henkilöstömenoihin, eikä siitä varsinaisesti synny ylitystä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työssä vahvistettiin OKR-avaintuloksiin kytketyn työskentelyn lisäksi organisaation sisäistä hyte-työtä mm. Hyte-ohjausryhmän työskentelyn vakiinnuttamisella sekä hyte-kerroin indikaattoreihin liittyvien prosessien ja kirjaamisen kehittämällä. Alkoholin käytön mini-interventioiden (ehkäisevä päihdetyö) sekä tyyppin 2 diabetesta sairastavien (elintapaohjaus) osalta saatiin myös hyte-kertoimesta hyvä lopputulos. Hyte-suunnitelman ja sen liitännäissuunnitelmien toimeenpanon seuraaminen ja tuki oli osa hyte-tiimin työtä vuonna 2025. Yhdyspintaan liittyvät lakisääteiset neuvottelut toteutuivat suunnitellusti. Osallisuussuunnitelman toimeenpanoa viettiin eteenpäin suunnitellusti. Järjestöavustusprosessia kehitettiin järjestöjen palautteen suuntaisesti ja järjestöyhteistyönasiakirja valmistui vuonna 2025.

Maahanmuuttoon ja kotoutumiseen liittyvä strateginen työ siirtyi vuoden 2024 lopussa asiakkuuksien johtamiseen. Vuoden aikana korvausprosesseihin tehtiin sisäinen tarkastus ja sen perusteella toimintaa kehitettiin yhdessä muiden toimialueiden kanssa. Yhdenvertaisuussuunnitelmaan asiakkuuksien johtamisen vastuulle annettuja toimenpiteitä edistettiin sovitusti. Kotoutumiseen liittyvää verkostoyhteistyötä tehtiin yhdessä muiden toimijoiden kanssa

Yhdessä kehittämis- ja tietotoimintojen tulosalueen kanssa edistettiin asiakkuudenhallintajärjestelmän (CRM) kehittämistä ja käyttöönottoa sekä segmentoinnin kokonaiskuvaa. Asiakslähtöisyyden vahvistaminen on yksi Oma Hämeen osaamisen vahvistamisen strategisista painopisteistä, tätä tuettiin mm. koulutuksen keinoin. Asiakaspalautteen keruu laajentui ja asiakaspalautteen käsittelyn sekä kokemusasiantuntija-toiminnan malli saatiin valmiiksi.



3.3 Terveysthuollon toimiala

Terveysthuollon toimialalla keskityttiin vuonna 2025 talouden tasapainottamiseen, strategian toimeenpanoon ja palveluverkkosuunnitelman toteuttamiseen. Keskeisenä tavoitteena oli myös saada erikoissairaanhoidon hoitoon pääsy lain edellyttämälle tasolle.

Suurimpana palvelurakenteen muutoksena toteutettiin osastotoiminnoissa, jossa kaksi perusterveydenhuollon osastoa siirtyi ikäihmisten toimialalle ja yksi osasto lakkautettiin. Potilaskoordinaatioyksikön toimintaa laajennettiin koskemaan myös kotisairaala ja osittain ikäihmisten lyhytaikaisen palvelun arvioinnin (LYP) -osastoja. Yhteistyö ikäihmisten toimialan kanssa jatkohoitopaikkojen turvaamiseksi jatkui tiiviinä. Päivystyksen, ensihoidon ja kiirevastaanottojen kuormitus ei ole lisääntynyt näiden muutosten takia. Jatkohoitoon pääsy on pysynyt hallinnassa.

Alkuvuonna potilastietojärjestelmä muutokset aiheuttivat toimintaan häiriöitä ja hidastumista. Samoin leikkaustoiminnan ohjausjärjestelmän käyttöönotto keväällä. Lisäksi toiminnallisten muutosten yhteistoimintamenettelyihin liittyi rekrytointikieltoja, jotka heikensivät hoidon saatavuutta.

Perusterveydenhuoltoa koskeva lainsäädäntö muuttui vuoden 2025 alussa siten, että perusterveydenhuollossa hoitoon pääsy pitenee 3 kuukauteen 23 vuotta täyttäneillä ja säilyi sitä nuoremmilla 14 vuorokaudessa. Suuren terveydenhuollon osalta hoitoon pääsy pitenee 6 kuukauteen 23 vuotta täyttäneillä ja säilyi sitä nuoremmilla 3 kuukauteen. Lainmukainen hoitoon pääsy toteutui hyvin.

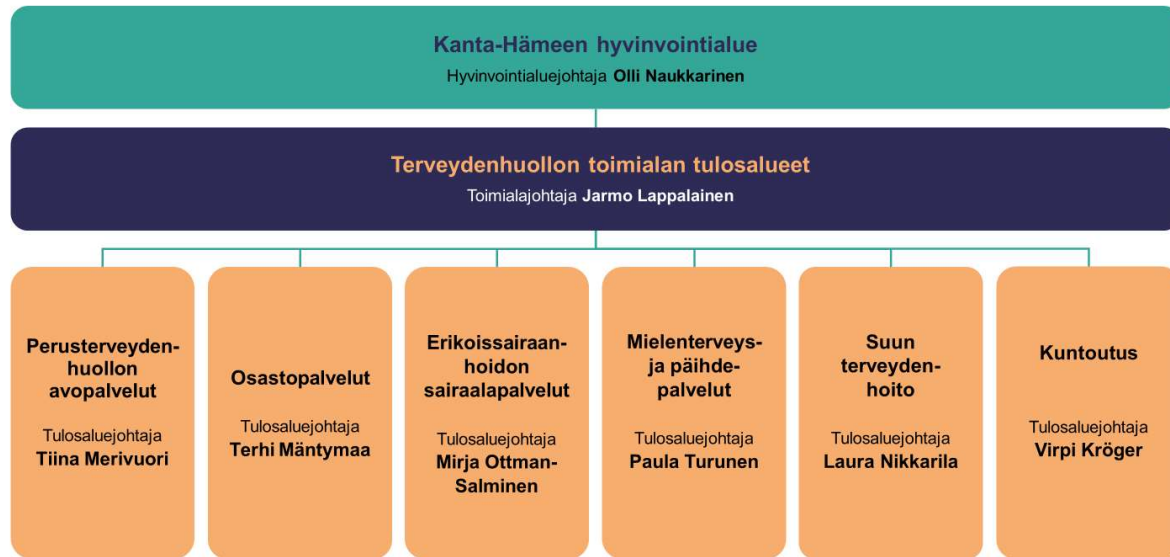
Erikoissairaanhoidon osalta Valvira oli antanut määräyksen järjestää erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn lainmukaiseksi 31.3.2025 mennessä. Tähän liittyvinä toimenpiteinä tehostettiin omaa leikkaustoimintaa, otettiin käyttöön palveluseleitä ja ostopalveluita, ja tehtiin lisätoimia. Tässä ei onnistuttu pääsemään lain edellyttämälle tasolle määräajassa ja Valvira asetti 1 miljoonan euron uhkasakon saattaa hoitoon pääsy lainmukaiseksi 30.4.2026 mennessä vaikkakin tilanne oli paranemassa. Työ hoitojonojen purkamiseksi jatkui ja vuoden 2025 lopulla hoitoon pääsy sekä ensikäynneille että hoitoon oli merkittävästi parantunut. Suuren terveydenhuollon ja kuulokojesovitusien osalta päästiin hoitotakuuseen v. 2025 lopulla.

Palveluverkkosuunnitelman toteuttaminen eteni ja lähipalvelukonseptia pilotointiin Tammelassa. Paljon panostusta käytettiin myös Ahveniston sairaalan eli Assin muuton valmisteluun, joka eteni sovitun aikataulun mukaisesti. Strategiaa ja talousarviovuoden hyvinvointialuetasoisia tavoitteita toteutettiin tavoitteellisen johtamismallin (OKR) avulla. Tähän liittyvistä tehtävistä saatiin valmiiksi 68 %, osan toteuttaminen jatkuu kuluvalle vuodelle.



Asiakkaat olivat varsin tyytyväisiä palveluihin. Terveysthuollon palveluita käyttäneistä asiakkaista 84,58 % suositteli saamaansa palvelua läheisilleen vuonna 2025.

Toimialan rakenne



Talouden tasapainottamisohjelmien toteutuminen

Talouden tasapainottamisohjelmien tavoitteet ovat pääosin toteutuneet. Tasapainottamisohjelma 1:n säästöodotukset kohdistuvat pääosin erikoissairaanhoitoon ja erityisesti ulkopuolisten sairaaloiden käytön kustannuksiin. Kustannukset laskivat alkuvuonna, mutta kääntyivät loppuvuonna nousuun siten, että kustannukset nousivat 2,1 % vuoteen 2024 verrattuna. Nousu on kuitenkin ollut maltillinen, kun huomioi yleisen kustannustason nousun. Lääkekuluissa säästyti 7,7 % ja lääkäripalvelujen ostoissa 26,7 % vuoteen 2024 verrattuna. Kotisairaalatoiminnan ja digitaalisten palveluiden laajeneminen ovat toteutuneet suunnitellusti. Perusterveydenhuollon osastopaikat vähenivät kevään ja syksyn aikana toteutettujen muutosten myötä, jossa kaksi osastoa siirtyi Ikäihmisten toimialalle LYP-yksiköiksi ja yksi osasto lakkautui.

Tasapainottamisohjelma 2:n osalta euromääräiset tavoitteet toteutuivat 100 %:sti. Sairauslomien vähentämistavoitteen suhteen hyvä kehitys edelleen jatkuu. Sairauslomien kertymä/henkilötyövuosi alitti toisena vuonna peräkkäin edellisen vuoden tason (-1,15). Työpanoksen joustavampaa käyttöä on tuettu varahenkilöstöpoolien yhdistämisellä yhteiseksi hyvinvointialueen varahenkilöstöksi. Puheentunnistuksen käyttöä on lisätty. Näistä koituvia säästöjä on vaikea arvioida, sillä ne realisoituvat mahdollisesti myöhemmin. Lisä- ja ylityöt nousivat 59 % ja hälytystyöt vähenivät 67 % edelliseen vuoteen verrattuna. Kasvu johtui hoitojonojen purusta. HTV pieneni 3 % verrattuna edelliseen vuoteen.



Alkusyksystä näytti siltä, etteivät tasapainottamisohjelmien taloudelliset tavoitteet täysimääräisinä toteudu ja tarvitaan uusia sopeuttamistoimia. Syksyllä toimenpiteitä tehostettiin ja loppuvuodesta rekrytointeja, ostoja ja hankintoja tarkasteltiin kriittisesti ja rajattiin. Talous kääntyi ja tulokseksi oli 0,1 % parempi toimintakate verrattuna edellisvuoteen ja 1,6 % verrattuna muutostalousarvio III:een.

Talouden toteutuminen

Terveydenhuollon toimialan talousarvio on toteutunut ennustettua paremmin. Vuoden 2025 tilikauden tulos ennen sisäisiä eriä oli -310,9 miljoonaa euroa, kun taas joulukuun muutostalousarviossa tulokseksi ennustettiin -315,8 miljoonaa euroa. Tulos oli siis 4,9 miljoonaa euroa muutostalousarviota parempi. Vuonna 2024 tilikauden tulos oli -313,5 miljoonaa euroa, joten edelliseen vuoteen verrattuna säästöjä on kertynyt noin 2,6 miljoonaa euroa eli noin 0,8 %.

Toimintatuotot toteutuivat ennustettua paremmin loppuvuoden aikana. Toimintatuottojen toteutuma oli 49,7 miljoonaa euroa ja ne ylittivät muutostalousarvion noin 2,6 miljoonalla eurolla eli noin 5,4 %. Myyntituotot, tuet ja avustukset sekä muut toimintatuotot toteutuivat ennustettua paremmin ja maksutuotot lähes muutostalousarvion mukaisesti. Vuonna 2024 toimintatuotot olivat 44,7 miljoonaa euroa, joten edelliseen vuoteen verrattuna tuotot ovat nousseet noin 11,4 %.

Toimintakulut toteutuivat ennustettua paremmin loppuvuoden aikana. Toimintakulujen toteutuma oli -360 miljoonaa euroa ja ne alittivat muutostalousarvion noin 2,35 miljoonalla eurolla eli noin 0,6 %. Henkilöstökulut, palvelujen ostot sekä aineet, tarvikkeet ja tavarat toteutuivat ennustettua paremmin, kun taas muut toimintakulut hieman ylittivät muutostalousarvion. Vuonna 2024 toimintakulut olivat -355,4 miljoonaa euroa, joten edelliseen vuoteen verrattuna kasvua oli 1,3 %.



Käyttötalousosa (1000 €): Terveystoimiala

TERVEYDENHUOLLON TOIMIALA			
Tuloslaskelma (1000 €)	MTA III 2025	TP 2025	Tot-%
Toimintatuotot	47 179	49 740	105 %
Myyntituotot	16 460	18 892	115 %
Maksutuotot	27 595	27 518	100 %
Tuet ja avustukset	2 259	2 447	108 %
Muut toimintatuotot	865	883	102 %
Toimintakulut	-362 380	-360 033	99 %
Henkilöstökulut	-178 075	-176 615	99 %
Palvelujen ostot	-136 560	-135 423	99 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-41 700	-41 473	99 %
Avustukset	0	0	0 %
Muut toimintakulut	-6 045	-6 522	108 %
Toimintakate	-315 201	-310 292	98 %
Valtion rahoitus	0	0	0 %
Rahoitustuotot ja -kulut	0	-29	0 %
Vuosikate	-315 201	-310 321	98 %
Suunnitelman mukaiset poistot	-565	-565	100 %
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-315 766	-310 886	98 %
Tilinpäätössiirrot	0	0	0 %
Tilikauden ylijäämä/alijäämä (ennen sisäisiä eriä)	-315 766	-310 886	98 %
Sisäinen laskutus		-27 359	
Sisäiset laskutustulot		98 659	
Sisäiset laskutusmenot		-126 019	
Vyörytyserät		-39 170	
Sisäiset vyörytystulot		9 760	
Sisäiset vyörytysmenot		-48 930	
Tilikauden ylijäämä/alijäämä (sisältäen sisäiset erät)		-377 415	



Toimialan tunnusluvut 2025

Tunnusluku	Mittari	Toteuma
Hoidon peittävyys	% väestöstä terveyspalveluiden piirissä	88,17 %
NPS	suositteluindeksi	84,58
Sairauspoissaolot	Päivää / HTV2 / vuosi (vertaus vuoteen 2024)	-1,15
Henkilöstön vaihtuvuus	Lähtövaihtuvuus	7,06 %
	Tulovaihtuvuus	3,03 %
Hoidon saatavuus / perusterveydenhuolto	Yhteydensaanti terveyskeskukseen ja hoidon tarpeen arviointi toteutuvat yhdessä arkipäivässä	99 %
	Potilaan kiireetön hoito käynnistyy 3kk kuluessa 23-vuotta täyttäneillä / 14 vuorokaudessa alle 23-vuotiaalla.	100 % / 99 %
	Yhteydensaanti suun terveydenhuollon yksikköön toteutuu ja hoidon tarpeen arviointi toteutuvat yhdessä arkipäivässä.	100 %
	Potilaan kiireetön hoito suun terveydenhuollossa toteutuu lakisääteisesti 6 kuukaudessa 23-täyttäneillä / 3 kk alle 23-vuotiailla.	97 % / 89 %
Hoidon saatavuus / erikoissairaanhoito	Lähetteen käsittely toteutuu alle 21 vuorokaudessa	100 %
	Ensikäynti toteutuu lain edellyttämänä alle 90 vuorokaudessa	145 potilaalla ei toteutunut (506 vuonna 2024)
	Hoito toteutuu lain edellyttämässä alle 180 vuorokaudessa	94,2 %
	Kuulolaitesovitukset	100 %
	Suunterveydenhuollon erikoissairaanhoito	100 %



Tulosalueiden toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen

Perusterveydenhuollon avopalvelut

Hoidon jatkuvuusmallia päästiin edistämään alkuvuonna potilastietojärjestelmä Lifecaren tietokantojen yhdistymisen jälkeen, kun tuli mahdolliseksi liittää potilastietojärjestelmään systemaattisesti tieto potilaan omalääkäristä ja omahoitajasta. Hyvinvointialueella käytössä olevan tietomallipohjan avulla asiakkaat on segmentoitu mm. palvelujen käytön ja ajallisen jatkuvuuden perusteella. Hoidon jatkuvuusmallin ensimmäisessä vaiheessa omalääkäri ja omahoitaja nimetään niille asiakkaille, jotka käyttävät palveluja monialaisesti tai jatkuvasti. Asiakkaista runsas 30 % kuuluu tähän segmenttiin. Vuoden loppuun mennessä omalääkäri oli nimetty 77 %:lle näihin segmentteihin tunnistetuista asiakkaista.

Potilastietojärjestelmän muutos haastoi erityisesti vuoden 2025 alkupuoliskolla vaikeuttaen aiempien tietojen hakemista ja hidastaen asiakastyötä merkittävästi, millä oli vaikutusta toiminnan suoritteisiin.

Palveluverkkopäätöksen toimeenpanon myötä käynnistyi helmikuussa 2025 lähipalvelun pilotointi Tammelan terveysasemalla, samalla kun Tammelan tiimi siirtyi Forssan pääterveysaseman tiloihin. Pilotista saatujen kokemusten myötä toimintatapaa muokattiin, mutta vaikutelma on, että lähipalvelun tarve on melko vähäistä. Palveluverkkopäätöksen mukaisesti lähipalvelua tarjotaan niillä paikkakunnilla, joihin ei jää kiinteää toimipistettä. Vuosien 2025–2026 vaihteessa Humppilan, Jokioisten ja Rengon terveysasemat siirtyivät muihin toimipisteisiin.

Useat eri terveydenhuollon chat-palvelut yhdistyivät yhteiseksi Terveys-chatiksi, joka auttaa asiakasta palvelun löytämisessä. Sairaanhoidaja-chatin käyttömäärät ovat kasvaneet tasolle 3500 kpl/kk. Keväällä aloitti toimintansa kiireettömän hoidon Ensilinja palvelemaan kiireetöntä puhelinasiointia, edellisenä vuonna käynnistyneen Päivystysapu 116 117 kiireellisen hoidon Ensilinjan rinnalle. Ensilinjojen ja chat-palvelujen kasvun myötä terveysasemille tulleiden puhelujen määrä on kääntynyt laskuun. Ensilinjoissa pyritään mahdollisimman usein siihen, että asiakkaan asia ratkaistaan yhteydenoton aikana.

Asiakkaiden yhdenvertaista palvelua varmistamaan jatkoimme toimintatapojen yhtenäistämistä. Vastaanottopalveluissa laadittiin ja otettiin käyttöön yhteinen käsikirja. Seudulliset työkyvyn tiimit perustettiin suunnitellun mukaisesti vastaamaan työllistymisen monialaista tukea vuoden 2025 alussa voimaan tulleen lain mukaisesti.



Toiminnalliset tavoitteet

Perusterveydenhuollon avopalvelut	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Asiakastyytyväisyys, NPS	> 60	Toteutuu, 84
COC-indeksi, lääkärit (ajantasaista mittaria ei ole saatavilla, seuranta kerran vuodessa)	0,5	Tieto v 2024: hoit 0,2 / lääk 0,32
Sähköinen asiointi	Nouseva trendi	Toteutuu
Puhelujen määrä terveysasemille vähenee	10 %	Toteutui, toteuma -13,7 %
Asiakkaan asia ratkeaa ensikontaktissa	80 %	Toteutuu, >80 %
Hoitoon pääsy kiireettömään hoitoon	AH:n asettama: mahdollisimman sujuva ja tarvepohjaisesti oikea-aikainen hoitoon pääsy	23-v täyttäneet: 14 vrk:ssa 88 % 3 kk:ssa 100 %

Perusterveydenhuollon sairaalapalvelut

Vuoden 2025 tavoitteina tulosalueella oli jatkaa osastotoimintojen käytäntöjen yhtenäistämistä, kotiutumisen varhaista suunnittelua, ja jatkaa yhteistyötä erikoissairaanhoidon osastotoimintojen sekä ikäihmisten toimialan palveluiden kanssa, tavoitteena saada potilaat/asiakkaat mahdollisimman sujuvasti oikeaan hoitopaikkaan. Tässä on onnistuttu hyvin, osastohoidon keskimääräinen hoitajakson pituus on laskenut koko vuoden ajan, vaikka vielä ei varsin kunnianhimoiseen alle 8 vrk hoitajakson pituuden tavoitteeseen aivan päästyäkään. Tavoitteena oli myös yllä mainituilla toiminnoilla sekä kotisairaaloimintojen ja liikkuvan sairaalan GerBiilin toimintojen vakiinnuttamisella ja käytön tehostamisella saada potilaan/asiakkaan hoidon painopistesiiirtymä raskaimmista palveluista kohti kevyempiä palveluita. Tässä on onnistuttu hyvin, kotisairaalan ja GerBiilin asiakas- ja kontaktimäärät ovat olleet jatkuvassa kasvussa.

Keväällä perusterveydenhuollon (PTH) sairaalapalveluissa tehtiin merkittävä muutos liittyen hyvinvointialueen lisäsäästötavoitteisiin. Huhtikuun alussa Forssan kirurgian osaston toiminta loppui kokonaan. Samaan aikaan Riihimäen osasto 3:n toiminta loppui terveyskeskussairaalaosastona ja tilalle tuli lyhytaikainen arviointi- ja kuntoutusyksikkö ikäihmisten asumispalveluihin. Syyskuun alussa myös toinen osasto Forssassa, Forssan osaamiskeskus lopetti toimintansa



terveyskeskussairaalana ja tilalle sinnekin tuli lyhytaikainen ikäihmisten asumispalveluiden arviointi- ja kuntoutusyksikkö. Näiden muutoksien myötä terveyskeskussairaalan sairaansijamäärä väheni 64 sairaansijan verran. Muutoksella tavoiteltiin aikaisemmin osastoilla olevien hoivapalvelujonottajien oikea-aikaista pääsyä lyhytaikaisille kuntoutusjaksoille. Aiemmin kyseisiä asiakkaita oli terveyskeskussairaaloissa ollut 40–70 sairaansijan verran hoitojaksojen pituuden venyessä jopa viikkoihin. Muutokseen liittyi myös erittäin vahva yhteistyö ja ohjauksen kehittäminen ikäihmisten asumisohjauksen kanssa, ja lopputuloksena tavoiteltiin, ettei hoivajonottajia osastoilla olisi ja siirtyminen sairaalajakson päätyttyä arviointi- ja kuntoutusyksikköön tapahtuisi 1–2 vrk sisällä. Tässä muutoksessa on onnistuttu erinomaisen hyvin. Samaan aikaan myöskään erikoissairaanhoidosta terveyskeskussairaalaan jonottajien määrä tai jonotusaika ei juurikaan kasvanut, vaan paikan sai edelleen keskimäärin 5 h 16 min sisällä sijoituspyynnöstä.

Potilaskoordinaatioyksikön toimintaa laajennettiin entisestään ulottumaan myös ikäihmisten lyhytaikaisiin arviointi- ja kuntoutusyksiköihin sijoittamiseen virka-ajan ulkopuolella yllä mainitun uudistuksen tukemiseksi

Vuoden 2025 loppupuolella aluehallitus hyväksyi ehdotuksen perusterveydenhuollon sairaalapalveluiden tulosalueen hallinnollisesta muutoksesta, jossa em. tulosalue päätettiin lakkauttaa vuoden 2025 loppuun ja sen tilalle perustetaan osastopalveluiden tulosalue, johon siirtyy koko PTH sairaalapalveluiden tulosalue, sekä erikoissairaanhoidon aikuisten somaattinen osastohoito. Muutos astui voimaan 1.1.2026.

Toiminnalliset tavoitteet

Perusterveydenhuollon sairaalapalvelut	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Keskimääräinen hoitoaika (osastopalvelut)	alle 8 vrk	8,57
Asiakasmäärä (kotisairaala)	Nouseva trendi	Nouseva trendi toteutuu
Kontaktien määrä (kotisairaala)	Nouseva trendi	Nouseva trendi toteutuu



Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut

Hoidon saatavuus

Valvira asetti 1 M€ uhkasakon kiireettömän erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn lainmukaisuuden varmistamiseksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueella 30.4.2026 mennessä. Vuoden 2025 aikana muutimme toimintaprosesseja, teimme lisätöitä, ostimme ortopedialle lääkäryöpanosta (27 267 €) sekä meillä oli käytössä palvelusetelit ortopedialla (129 200 €) sekä silmätaudeilla (794 489 €). Hoidon saatavuus parantui vuoden 2025 aikana. Erikoisalojen lähetteet käsiteltiin alle 21 vuorokaudessa, yli 3 kuukautta ensikäyntiä odottaneita asiakkaita oli 145 (361 vähemmän kuin 12/2024) ja toimenpiteen alle 6 kuukaudessa sai 94,2 % asiakkaista (saatavuus parantui 20,13 % verrattuna 12/2024). Alkuvuodesta erikoissairaanhoidon vastaanottoa hidasti hyvinvointialueen potilastietokantojen yhdistyminen ja ajoittaiset potilastietojärjestelmän toimintaongelmat.

Keskeiset toiminnalliset tavoitteet

Keväällä 2025 uudistimme toimintaamme siirtämällä Riihimäeltä ja Forssasta operatiivisia vastaanottoja Hämeenlinnaan ja integroimme perusterveydenhuollon avopalveluiden kanssa toimintaa Forssassa ja Riihimäellä useilla erikoisaloilla (mm. keuhkosairaudet, reumasairaudet). Tämän lisäksi lähipalveluina jatkuivat mm. päiväsairaalat, Riihimäellä täyhystystoiminta ja Forssassa dialyysihoidot.

Päivystyskäynnit toteutuivat pääasiallisesti tehdyn ennakoarvion mukaisesti. Vastaanotto-toiminnissa oli laskua erityisesti operatiivisilla erikoisaloilla, joissa toimintamalleja yhdenmukaistettiin Hämeenlinnaan siirtymisen yhteydessä. Leikkaustoiminnassa otettiin käyttöön 5/2025 uusi toiminnan ohjausjärjestelmä, joka hidasti keväällä leikkaustoimintaa. Tästä huolimatta vuonna 2025 tehtiin suunniteltuja leikkaustoimenpiteitä leikkaus- ja anestesiayksikössä 620 enemmän kuin vuonna 2024 ja päiväkirurgisesti näistä asiakkaista hoidettiin 80,71 %.

Lokakuussa 2025 otimme vastaan uuden ASSI-sairaalan. Sairaalan varustelu käynnistyi ja perehdytimme uuteen sairaalaan ja sen turvallisuuteen liittyviin asioihin noin 1 900 terveydenhuollon ammattilaista ensimmäisessä vaiheessa syksyn 2025 aikana verkkopohjaisilla koulutuksilla.



Toiminnalliset tavoitteet

Erikoissairaanhoidon avo- ja sairaalapalvelut	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Konservatiivinen avopalvelualue		
Päivystyskäynnit	44 300	44 406
Käynnit (kontaktit)	110 000	108 898
Yhteispäivystyksestä kotiutuvan readmissio (minkä tahansa syyn takia / 72 h)	< 5 %	5,95 %
Operatiivinen avopalvelualue		
Käynnit (kontaktit)	90 000	72 054
Osastotoimintojen palvelualue		
Hoitojaksot (päätyneet osastojaksot)	9 400	9 466
Tehostetun hoidon ja leikkaustoiminnan palvelualue		
Hoitojaksot (päätyneet osastojaksot tehostetussa hoidossa)	820	954
Leikkaustoimenpiteet	10 000	7 432
Lasten ja perheiden palvelualue		
Käynnit	32 000	31 220
Hoitojaksot (päätyneet osastojaksot)	2 260	2 295
Kliiniset tukipalvelut ja diagnostiikka		
Magneettitutkimukset, saatavuus	Alle 8 vk	Toteutunut
Kuvantamisen ostopalveluiden vähentäminen	Laskeva trendi	Ei toteutunut
Lääkelogistiikka, tehostaminen (kustannuslasku)	Laskeva trendi	Toteutunut
Muut tunnusluvut		
Sähköiset palvelut	Nouseva trendi	Toteutunut
Suositteluindeksi (NPS)	> 75 %	80,9 %
Koulutuspäivät / työntekijä	3 päivää / vuosi	3,6 päivää / vuosi
Sairauspoissaolot	Laskeva trendi	Toteutunut



Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollossa hoitoon pääsy on erikoissairaanhoidon osalta saatu alle 6 kuukauden hoitotakuulain marraskuuhun 2025 mennessä. Perusterveydenhuollon osalta yli 23-vuotiaat pääsivät alle 6 kuukauden sisällä kiireettömään hoitoon 97 %:sti joulukuussa 2025. Alle 23-vuotiaat pääsivät alle 6 kuukauden sisällä kiireettömään hoitoon 99 %:sti, mutta tälle ikäluokalle asetetun uuden hoitotakuulain mukaisen alle 3 kuukauden sisällä heistä hoitoon pääsi 89 %.

Asiakastytyväisyys on toteutunut tavoitetason yli, ollen NPS:llä (Net Promoter Score) mitattuna viime vuodelta yli 88.

Hoitojaksojen pituutta ei voida arvioida, sillä suun terveydenhuollossa jouduttiin yhtenä säästötoimenpiteenä luopumaan NHG:n työkalusta, minkä kautta tätä tavoitetta aikaisemmin arvioitiin. Sähköisten yhteydenottojen määrät ovat pysyneet hyvin vakaina koko vuoden 2025 ja ne olivat chat-pohjaisia. Tavoitteena oli saada ne nousuun sähköisen ajanvarauksen kautta, mutta sen kehitystyö viivästyi palvelua tuottavan yrityksen puolelta siten, että se saatiin avattua ensimmäisiin aikojen siirtoihin ja peruutuksiin vasta tammikuussa 2026.

Vuoden 2025 aikana tulosalueella suunniteltiin ja otettiin käyttöön erilaisia monihuonemalleja tehostamaan toimintaa ja loppuvuodesta toteutuneiden asiakaskäyntien osalta päästiinkin suurempaan toteumaan asiakaskontakteissa kuin edellisen vuoden samana ajanjaksona (Q4). Alkuvuoden 2025 aikana (Q1) toiminnassa näkyi ja sitä hidasti huomattavasti potilastietojärjestelmän laaja muutos.

Toiminnalliset tavoitteet

Suun terveydenhuolto	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Asiakastytyväisyys alueella, NPS	> 70	>88
Palveluiden saatavuus: ESH hoitoon pääsy lähettestä alle 6 kk	< 180 vrk	100 % marraskuusta alkaen
Hoitoon pääsy kiireettömään hoitoon (lakisääteinen 6kk:n sisällä)	<180 vrk:tta yli 23 v. <90 vrk:tta alle 23 v.	Yli 23-vuotiaat 97 % Alle 23- vuotiaat 89 %
Hoitojaksojen lyheneminen	Laskeva trendi hoitojakson pituudessa	Ei tietoa
Sähköiset yhteydenotot (suora ajanvaraus, kehitetään mallia)	Nouseva trendi	Toteutuu osittain



Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Tulosalueen tavoite tarkistaa kaikkien asumispalveluasiakkaiden palvelutarpeet ja päivittää sopimukset siten, että lakisääteiset palvelut toteutuvat tarpeenmukaisina, on toteutunut. Asumispalvelutarve pyritään tunnistamaan yhä aikaisemmin, jotta tukitoimet voidaan aloittaa riittävän ajoissa ja välttyään raskaammilta tukitoimilta.

Sekä erikoissairaanhoidon että perustason avohoidossa on lisätty suoran potilastyön määrää ja onnistuttu vähentämään perumattomia aikoja sekä lisäämään potilastyytyväisyyttä. Lääkäripalvelujen ostoja on vähennetty entisestään, kun virkoihin on saatu tekijöitä.

Osastohoitajaksojen pituudet lyhentyivät ja kuormitusaste kasvoi lukuun ottamatta katkaisu- ja vieroitushoitoyksikköä, jossa viime hetken peruutuksia tulee sairauden luonteen takia todella usein. Aikuispsykiatrian osasto P5 toimi alkuvuoden supistetulla paikkamäärällä ja lopetti kokonaan 7/2025. Henkilökunta jaettiin optimaalisesti jäljelle jääneiden osastojen ja Tehostetun avohoidon ja Turvasolun kesken ja nämä yksiköt aloittivat toimintansa vanhoissa tiloissa. Nämä ovat uusia toimintayksiköitä, jolle tulee uudet tilat Assi –sairaalaan. Tehostetun avohoidon tavoite on vähentää osastohoidon tarvetta ja Turvasolu on psykiatrinen tehohoitoyksikkö, jonka avulla vähennetään pakon käyttöä.

Erityisesti säästöjä on syntynyt asumispalveluista, joissa asiakkaita on siirretty kevyempiin palveluihin. Haasteena on asuntojen puute, jolloin tuetun asumisen järjestäminen on ollut haasteellista. Myös ostopalvelulääkärikulujen putoaminen 30 %:lla on parantanut taloudellista tilannetta.

Suoran potilastyön lisäämisen ansiosta potilaat on onnistuttu hoitamaan pienemmällä henkilöstöllä, jolloin ulkopuolisia rekrytointeja ei ole tarvinnut tehdä pois lähteneiden tilalle. Rekrytointeja on muutenkin tarkisteltu kriittisesti ja saatu sen avulla säästöä noin miljoona euroa.



Toiminnalliset tavoitteet

Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Asumis- ja kuntoutuspalvelut		
Asumispalvelun asiakkaiden palveluntarve on selvitetty	100 %	100 %
Liian raskaasta palvelusta kevyempään siirretty asiakas	Nouseva trendi	toteutuu
Perustason avohoito		
80 % käyntitavoitteesta saavutettu (suora potilastyö)	100 %	100 %
Perumattomat käynnit	<10 %	4,20 %
Asiakastyytyväisyys, NPS	>50	75,1
Päihdepalvelut		
Vieroitus- ja korvaushoitoyksikön kuormitus	>90 %	73,31 %
80 % käyntitavoitteesta saavutettu (suora potilastyö)	100 %	ei toteudu
Osastohoito		
Kuormitusaste	>85 %	87,53 %
Osastohoitojaksojen pituudet	laskeva trendi	toteutuu 25,7
ESH avohoito		
Asiakastyytyväisyys, NPS	>70	71,01
Tehostetun avohoidon käynnit	nouseva trendi	toteutuu
80 % käyntitavoitteesta saavutettu (suora potilastyö)	100 %	78 %
Lääkäripalveluiden ostot	laskeva trendi	toteutuu
80 % käyntitavoitteesta saavutettu (suora potilastyö)	100 %	100 %



Kuntoutus

Toimintakyvyn ICF-luokituksen (International Classification of Functioning, Disability and Health), mukainen rakenteinen kirjaaminen soveltuu käytettäväksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa toimintakyvyn kuvaamiseen. Kuntoutuspalveluissa ICF-kirjaaminen SBM toimintakykymobiiliin aloitettiin perhekeskuksen lasten ja nuorten kuntoutuspalveluista marraskuussa 2024 ja vuoden 2025 käyttöä laajennettiin tavoitteena tehdä kaikki toimintakykyarviot rakenteisesti ja ICF-pohjaisesti. Tukena muutoksessa on ollut RRP2-hanke (ICF-koordinaattorin työpanos). Muutoksella tavoiteltiin aikasäästöjä kirjaamisessa sekä vertailtavaa toimintakykytietoa KELAn ja muiden vakuutuslaitosten lausuntojen laadun parantamiseksi ja hylkäämispäätösten vähentämiseksi sekä toimintakyvyn muutoksen seuraamiseen sekä valittujen kuntoutustoimenpiteiden vaikuttavuuden arviointiin. Alkuvaiheen opettelun jälkeen kirjaaminen on nopeutunut käyttäjiltä saadun tiedon perusteella. Toimintakykyarvioita kirjattiin 1500 kuntoutuspalveluissa v. 2025. Toimintakykyarvioita SBM toimintakykymobiiliin kirjattiin myös kotihoidossa, työllisyyspalveluissa ja vammaispalveluissa jonkin verran.

KELAn hylkäämien kuntoutuslausuntojen määrä väheni eri ikäryhmillä 2,4–4;4 %. Näin siitakin riippumatta, että huoltaja voi hakea sellaista kuntoutusta, jota ei ole lausunnoissa suositeltu. KELAn hylätessä tällaiset, se kirjautuu hylätyksi hakemukseksi. Saatua toimintakykytietoa hyödynnettiin lisäksi Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen (STM) käynnistämästä SOTE-tekoälyn ekosysteemi –verkoston rahoittamassa tekoälyhankkeessa, jossa kerätyn tiedon pohjalta ennustetaan riskiä päätyä paljon palveluita käyttäväksi toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi. Tekoälyn analyysissä käytetään tietoa henkilön muista palvelutapahtumista ja saadaan tarkempi tekoälyennuste henkilön toimintakyvyn heikentymisen riskeistä. Hankkeessa oli mukana kuntoutuksen lisäksi Oma Hämeen työllisyyspalvelut. Palveluiden vaikuttavuuden arviointia voidaan jatkossa tehdä, kun toimintakyvyn seurantatietoa alkaa kertyä.

Kuntoutuksen ensilinja aloitti fysioterapeutin chat-palvelun lisäksi. Yhteyden saanti onnistui klo 8–15 arkipäivinä 100 %, 97 % sai ratkaisun yhdellä kontaktilla ja 91 % asiakkaista koki tietävänsä miten palvelu ja hoito jatkuu.

Fysioterapeutin suoravastaanottomäärät miltei kaksinkertaistuivat edellisvuoteen verrattuna (2245 käyntiä v. 2025, 1216 käyntiä v. 2024 ja 492 käyntiä v. 2023) ja vähensivät vastaavasti perusterveydenhuollon lääkäreiden tukielinikäntejä. Fysioterapeutin suoravastaanotto toiminnan tavoitteena on vähentää asiakkaiden oireiden pitkittymistä sekä edistää heidän työ- ja toimintakykyään. Ortopedeiltä siirtyi myös suunniteltujen lonkka- ja polvileikkausten jatkokontrollit



fysioterapeuteille. Fysioterapeutin vetämien ryhmävastaanottojen määrä lisääntyi, mikä mahdollisti suuremman asiakasmäärän kuntouttamisen.

Ikääntyvien ennalta ehkäisevä kuntoutus tavoittaa asiakkaita, joilla on toimintakyvyn laskuja ja suurentunut riski kotihoidon avun tarpeelle. Ennalta ehkäisevässä kuntoutuksessa olleiden suorituskyky parani merkittävästi ja vain 2 % asiakkaista tarvitsi kotihoidon apua jatkossa.

Kuulokeskuksessa toteutettiin audionomien koulutus ja harjoittelut HUS yhteistyönä ja saatiin siten henkilöstövaje kuntoon valtakunnallisesta audionomipulasta huolimatta. Kuulon ensikojeen sovitukseen oli jonoa yli 6 kk hoitotakuun vuoden alussa ja hoitotakuuseen päästiin 19.11.25. Jonoa purettiin myös ostopalveluna ja omaa toimintaa kehitettiin ja vastaanottoja lisättiin.

Lasten ja nuorten kuntoutuspalveluissa järjestetään 0–15-vuotiaille lapsille omana toimintana ja ostopalveluna oikea-aikaista ja tehokasta lääkinällistä kuntoutusta, jonka tavoitteena on tukea arjen toimintakykyä ja osallisuutta. Hattulan alueella yksityisten palveluntuottajien jäljiltä kertyneen lasten ja nuorten kuntoutusvelan purku jatkui edelleen vuonna 2025.

Terveyssosiaalityössä on yhtenäistetty käytäntöjä hyvinvointialueen tasolla. Yhteistyötä on tiivistetty muun muassa mielenterveys- ja päihdepalvelujen kuntoutus- ja asumispalvelujen kanssa sekä aikuissosiaalityön kanssa. Terveyssosiaalityön asiakkaan ohjautumisen prosessia on lähdetty kuvaamaan Arc-työkalun avulla ja tiedonkulun osalta on pyritty ottamaan käyttöön ammattilaisten välille sujuvia viestintävälineitä, kuten Flowmedic. Sosiaalihuollon uutta asiakastietojärjestelmää ei ole saatu vuoden aikana käyttöön, joten tiivistetyllä yhteistyöllä on pyritty vaikuttamaan tiedonkulun sujuvuuteen käytännön tasolla. Erilaisissa yhteisasiakkuusprojekteissa ja -tapaamisissa on ollut terveyssosiaalityön edustus mukana.

Kehitysvammapoliklinikalla toteutetaan Kanta-Hämeen kaikkien kehitysvammaisten potilaiden lääkinällisen kuntoutuksen seuranta ja koordinointi. Kehitysvammapoliklinikan asiantuntijat konsultoivat aikuisten kehitysvammaisten hoidossa ja tarjoavat tukea myös muille kehitysvammaisia hoitaville ammattilaisille. Kehitysvammapsykiatrinen osastohoidon tarve väheni 75 % verrattuna aikaisempaan vuoteen.

Kipupoliklinikalla aloitettiin matalan kynnyksen konsultaatiotoiminta tukemaan terveydenhuollon ammattilaisia heidän hoitaessaan kipupotilaita sekä parantamaan kipupotilaiden hoitoa terveysasemilla. Konsultaatiot lisääntyivät 156 % edellisvuoteen verrattuna. Otettiin käyttöön moniammatillisen kiputiimin kuukausipalaverit mielenterveyspalveluiden kanssa.



Fysiatrialla suunniteltiin ja otettiin käyttöön fysiatriaan erikoistuvien lääkärien koulutussuunnitelma, ja fysiatria sai työterveyshuoltoon erikoistuvien lääkäreiden kuntoutusjaksojen koulutusoskeudet. Alennettiin raja-aitaa kipupoliklinikan ja fysiatrian välillä ottamalla käyttöön kipupoliklinikan sairaanhoitajien konsultaatio esim. lääkevästeiden kontrolleissa.

Kuntoutuksen toimintojen muuttoa Assiin toteutettiin ja Vanajaveden sairaalan terapeuttien esimiesmuutokset toteutettiin jo ennakkoon. Assin kuntoutusosaston strategista suunnittelua tehtiin. Myös palveluverkkomuutosten suunnitteluun ja toteutukseen on osallistuttu.

Effector-järjestelmässä toteutettiin laskutusautomaatio palveluseteleiden osalta ja ensimmäisenä Suomessa toteutettiin suomi.fi- viestit asiakkaalle palvelusetelipäätöksissä.

Asiakastytyväisyytavoite yli 70 saavutettiin, kun vuoden NPS on ollut keskimäärin 88. Henkilöstön sairauslomat myös vähenivät tavoitetta paremmin.

Toiminnalliset tavoitteet

Kuntoutuksen mittarit	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Asiakastytyväisyys, NPS	>70	88
Hoitoon pääsy fysioterapeutille 1.9.2023 alkaen	<3 kk <14 vrk alle 23 v.	toteutunut
Ryhmä- ja etäkuntoutuskäynnit lisääntyvät	nouseva trendi	kaksinkertaistunut
Fysioterapeutin suoravastaanottojen määrä	nouseva trendi	kaksinkertaistunut
Hoitoon pääsy ESH	Hoitotakuun mukainen	19.11.25 alkaen toteutunut kuulokeskus Toteutunut fysiatria ja kipupoliklinikka



3.4 Ikäihmisten toimiala

Ikäihmisten palveluissa vuoden 2025 aikana jatkettiin merkittäviä rakenteellisia muutoksia, uudistettiin ja kehitettiin toimintatapoja kaikilla tulosalueilla. Keskeinen lähtökohta toiminnalle oli aluevaltuuston vuonna 2023 tekemä päätös, jonka mukaan ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyys yli 75-vuotiaan väestön osalta on 6 % vuoden 2025 lopussa. Tämä tavoite ohjaa koko toimialan toimintaa ja vaikuttaa kaikkien tulosalueiden toimintaan. Tavoitteen saavuttamisen edellytyksenä on se, että ikääntyneiden asuminen omassa kodissaan toimintakykyisenä on mahdollista mahdollisimman pitkään ja asiakkaat ohjautuvat oikeaan aikaan oikeantasoiseen palveluun.

Ikäihmisten asumispalveluissa merkittävin muutos oli kahden perusterveydenhuollon vuodeosaston muuttaminen ikäihmisten arviointi- ja kuntoutusyksiköksi Riihimäellä ja Forssassa. Kokonaisuudessaan muutos vaikuttaa onnistuneen hyvin ja syksystä alkaen vuodeosastoilla ei ole ollut jonottajia yksittäisiä tilanteita lukuun ottamatta. Muutoksen onnistumiseksi tehtiin myös merkittäviä toimintatapamuutoksia ja yhteistyö tiivistyi terveystalouden toimialan kanssa oleellisesti. Asumispalveluista jatkettiin oman tuotannon yksikkökohtainen hoitovuorokauden kustannuslaskentaa ja yksikköhintalaskenta toimii merkittävänä toiminnan johtamisen välineenä. Kustannuslaskennan pohjalta pystyttiin vuoden aikana parantamaan merkittävästi toiminnan tehokkuutta, koska vertailukelpoisten tietojen perusteella yksiköiden resurssit pystyttiin kohdentamaan tehokkaasti ja oikeudenmukaisesti. Vuoden aikana oman tuotannon asumispalveluyksiköiden kustannustehokkuus parani toimenpiteiden seurauksena merkittävästi. Henkilöstömitoituksen muuttaminen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa 0,6:ksi vuoden 2025 alussa vaikutti osaltaan yksiköiden toimintaan.

Kotihoidossa toteutetun kilpailutuksen pohjalta aloitettiin yhteistyö uusien ostopalvelutuottajien kanssa. Yhteistyö uusien palveluntuottajien kanssa päästiin aloittamaan suunniteltua hitaammin ja yhteistyö on vaatinut toimintatapojen kehittämistä. Sosiaalihuoltolain mukainen yhteisöllisessä asumisessa toteutettiin kilpailutus loppuvuonna. Kilpailutus onnistui hyvin ja alkaneen vuoden aikana pystytään sen pohjalta lisäämään yhteisöllisen asumisen tarjontaa kysyntää vastaavasti. Lyhytaikainen yhteisöllinen asuminen "Kotia kohti –toimintamalli" Forssassa ja Tuuloksessa vakiintui osaksi palvelukokonaisuutta. Myös kotihoidossa jatkettiin yksikköhintalaskentaa, jonka osana saatiin tiimikohtaiset kustannustiedot. Järjestämistapa-analyysi on toiminut tärkeänä johtamisen välineenä kotihoidossa ja sen pohjalta on pystytty kehittämään resurssien kohdentamista kotihoidon eri tiimeissä.



Erityisen myönteistä kotihoidossa oli etähoidon osuuden vahvistuminen syksyn 2025 aikana. Sen osuus säännöllisen kotihoidon käynneistä nousi noin 8 %:iin.

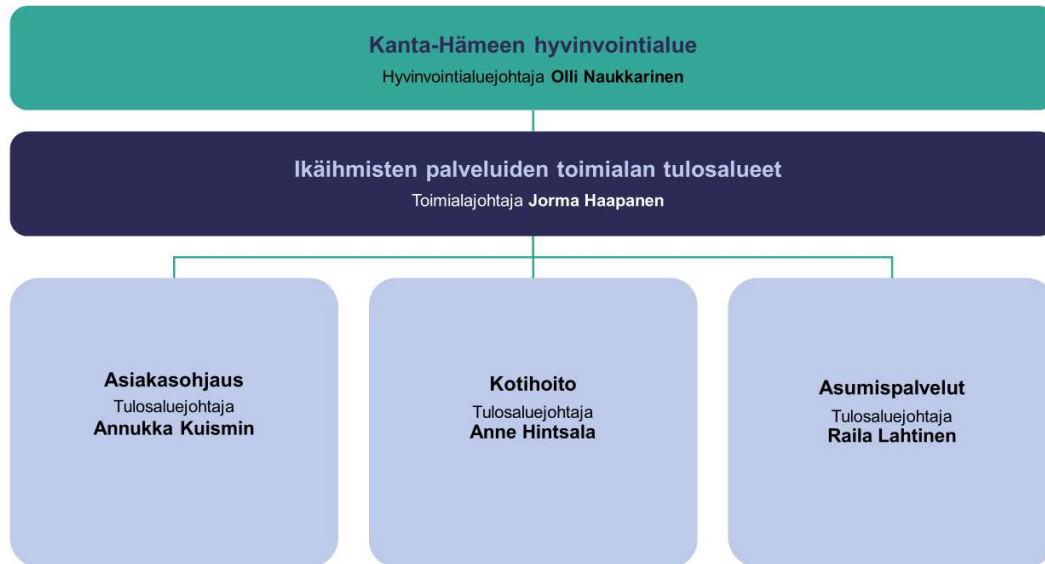
Asiakasohjauksen tulosalueella yhtenäistettiin edelleen toimintatapoja ja tulkintakäytäntöjä mm. palveluiden myöntämisperusteista. Ensilinjan toiminta vakiintui ja sitä kehitettiin vuoden aikana siten, että mahdollisimman suureen osaan yhteydenottoja pystytään vastaamaan välittömästi. Koko hyvinvointialueella on ikääntyneiden palveluihin yksi puhelinnumero, josta asiakkaat saavat tarvitsemansa tiedon ja avun sekä tarvittaessa ohjautuvat edelleen eteenpäin. Kokonaisuudessaan Ensilinjan toiminta on osoittautunut toimivaksi ja tarpeelliseksi. Asiakasohjauksessa käynnistettiin syksyllä kehittämisprojekti, jossa tavoitteena on yhtenäistää ja ottaa käyttöön myös uutta teknologiaa hyödyntäviä toimintatapoja, joiden avulla osaltaan pystytään parantamaan toiminnan tehokkuutta. Kehittämisprojekti on monessa suhteessa yhteinen perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden toimialan kanssa.

Henkilöstön saatavuus ikäihmisten palveluissa ja erityisesti kotihoidossa oli haasteellista, joskin saatavuus parani kuitenkin loppuvuotta kohti. Myös vuokratyövoiman käyttöä pysttiin vähentämään merkittävästi. Erityisesti kesäajan toiminnan sujuvuus ja henkilöstön riittävyys oli kokonaisuudessaan odotuksia helpompi sekä asumispalveluissa että kotihoidossa. Merkittävä muutos toimialalle oli hyvinvointialueen yhteiseen varahenkilöstöön siirtyminen. Muutos oli haasteellinen, mutta loppuvuotta kohti yhteistyö kehittyi toimivammaksi. Myös Numeron-työvuorosuunnittelun käyttöönotto asumispalveluissa ja kotihoidossa vaikutti toimintaan. Osassa yksiköitä ja tiimejä sen käyttöönotto oli haasteellista. Kokonaisuudessaan käyttöönotto onnistui kuitenkin hyvin.

Talouden näkökulmasta ikääntyneiden palveluiden toimialalla vuosi oli haastava. Koko toimialan tulos oli yli 8 m€ budjetoitua heikompi. Noin 3,5 m€ kuitenkin selittyi keskitettyyn varahenkilöstöön siirtymisellä, koska toimialalta siirrettiin sen verran enemmän euroja keskitettyyn varahenkilöstöön kuin vuoden aikana saatiin toimialalle. Ostopalveluiden kustannukset toteutuivat merkittävästi budjetoitua korkeampina. Vuokratyövoiman käyttöä pystyttiin vähentämään merkittävästi. Oman palvelutuotannon kustannustehokkuus parani sekä asumispalveluissa että kotihoidossa. Rakenteellisten muutosten ja toimintatapojen kehittämisellä oli talouteen myönteinen vaikutus, vaikka toimialan tulos oli budjetoitua heikompi. Koko toimialan organisaatiossa talouden seurannan ja osaamisen taso sekä kyky reagoida tarvittaessa poikkeamiin parani vuoden aikana huomattavasti aikaisempaan verrattuna.



Toimialan rakenne



Käyttötalousosa (1000 €): Ikäihmisten palveluiden toimiala

IKÄIHMISTEN TOIMIALA			
Tuloslaskelma (1000 €)	MTA III 2025	TP 2025	Tot-%
Toimintatuotot	43 931	43 762	100 %
Myyntituotot	2 358	2 469	105 %
Maksutuotot	33 889	33 693	99 %
Tuet ja avustukset	17	19	112 %
Muut toimintatuotot	7 667	7 581	99 %
Toimintakulut	-206 795	-208 115	101 %
Henkilöstökulut	-88 232	-88 106	100 %
Palvelujen ostot	-94 905	-95 794	101 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 574	-1 779	113 %
Avustukset	-9 136	-9 408	103 %
Muut toimintakulut	-12 947	-13 028	101 %
Toimintakate	-162 865	-164 353	101 %
Valtion rahoitus	0	0	0 %
Rahoitustuotot ja -kulut	0	-9	0 %
Vuosikate	-162 865	-164 362	101 %
Suunnitelman mukaiset poistot	-159	-164	103 %
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-163 023	-164 526	101 %
Tilinpäätössiirrot	0	0	0 %
Tilikauden ylijäämä/alijäämä (ennen sisäisiä eriä)	-163 023	-164 526	101 %
Sisäinen laskutus		-6 351	
Sisäiset laskutustulot		0	

Sisäiset laskutusmenot	-6 351
Vyörytyserät	-21 397
Sisäiset vyörytystulot	4 674
Sisäiset vyörytysmenot	-26 071
Tilikauden ylijäämä/alijäämä (sisältäen sisäiset erät)	-192 274

Tulosalueiden toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen

Ikäihmisten asiakasohjaus

Asiakasohjauksessa tehtiin merkittävä määrä tietojärjestelmällisiä muutoksia syksyn 2024 - kevään 2025 aikana, mikä lisäsi huomattavasti niiden järjestelmien määrää, mitä asiakasohjauksen työntekijät arjessaan käyttävät. Nämä järjestelmät ovat mahdollistaneet tulosalueella suoritteiden, määräaikojen ja asetettujen tavoitteiden seurannan, mikä em. uudistuksia aiemmin ei ollut mahdollista. Vielä syksyllä 2025 tulosalueella siirryttiin lakisääteisen RAI-arviointimittariston osalta uuden kokonaisuuden, Inter-RAI CHA:n, käyttöön.

Vuodelle 2025 asetetut tavoitteet koskien tiedolla johtamisen mahdollistumista ja käyttöönottoa ovat siten ollen toteutuneet. Edelleen ohjelmistokokonaisuuden integraatiota tietoportaaliiin työs-
tetään tiedon hyödyntämisen automatisoinnin näkökulmasta - valmista tältä osin ei tilinpäätös-
vaiheessa ole. Ko. muutoksen laajuuteen ja sisältöön liittyviä tunnistettuja riskejä on arjessa toteu-
tunut; toimintamallien muutos ja yhtenäinen tekeminen ottavat aikaa muotoutuakseen eritoten
usean uuden yhtäaikaisen työväliseen käyttöönottilanteessa. Ohjelmistomuutokset itsessään
myös muokkaavat prosesseja ja tuovat jatkuvasti esille uusia näkökulmia ja yhteisesti ratkottavia
ja linjattavia toimintatapoja.

Tulosalueella on pilotoitu erilaisia muitakin työvälaineitä kuten Inscriptaa ja Tandemia, joiden odo-
tetaan puheentunnistusratkaisuina nopeuttavan ja helpottavan asiakasohjaajien merkittävää kir-
jaamistyötä.

Toimialalla käynnistettiin elokuussa 2025 asiakasohjauksellisen toiminnan kehittämisprojektin
suunnittelu, mikä myös alkoi käytännössä syksyn aikana. Ikääntyneiden asiakasohjauksen toi-
minta on ensimmäisiä kohteita, johon kehittämisprojektissa keskityttiin alusta alkaen projektille
asetettujen tavoitteiden suuntaisesti.

Asiakasohjauksessa on työskennelty hyvinvointialueen palvelurakenteiden muutosten ja tavoit-
teiden mukaisesti. Esimerkiksi pth-osastojen muuttuminen sosiaalipalveluita tuottaviksi arvioin-
tiyksiköiksi (lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen) käynnisti toisen muutoksen
suunnittelu- ja toimeenpanoprosessin, missä ikääntyneiden palvelupolut ja toimintamallit



sairaalahoidon tarpeen päättyessä suunniteltiin ja toimeenpantiin täysin uudella tavalla terveydenhuollon ja ikäihmisten palveluiden toimijoiden sisällä. Suunnittelu aloitettiin keväällä 2025 ja viimeisetkin toimintamallin osat implementoitiin käytäntöön lokakuussa 2025.

Palvelurakenteiden sisällä ikääntyneiden jonotusajat pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen kasvoivat keskimäärin 60 vrk:een vuonna 2025. Negatiivissuuntainen muutos jonotusaikoihin toteutui eritoten syksyllä 2025 vaikuttaen koko vuoden tulokseen.

Tulosalueella sijainnut ikäihmisten asiakaslaskutusta ja muita toimialan yhteisiä toimistoprosesseja suorittanut palvelusihteerien ja heidän lähijohtajansa muodostama vastuualue siirrettiin 1.1.2026 alkaen konserni- ja tukipalveluiden toimialalle elokuussa 2025 alkaneen muutosprosessin lopputuloksena.

Toiminnalliset tavoitteet

Asiakasohjaus	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Pitkäaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen, odotusaika kiireettömiin palveluihin	< 50 vrk	60 vrk
Kotihoito ja kotiin annettavat tukipalvelut, odotusaika kiireettömiin palveluihin	< 2 vrk	Toteutuu lähtökohtaisesti, tarkkaa vrk-määrää ei voida raportoida
65-vuotta täyttäneiden omaishoitoasiakkaiden lkm, eri hlöä vuoden aikana	1 300	1 528
Pitkäaikaisessa perhehoidossa olevien asiakkaiden lkm, eri henkilöitä vuoden aikana	50	17
Lyhytaikaishoitoasiakkaiden lkm perhehoidossa, eri henkilöitä vuoden aikana	50	47



Kotihoito

Kotihoidossa on tiimien määrää vuoden 2025 aikana tarkasteltu uudelleen, koska toiminnassa tapahtuu jatkuvasti muutoksia asiakastarpeen ja myönnettyjen palvelutuntien suhteen. Myös ostopalvelujen saatavuus vaikuttaa kunkin alueen tiimien rakentumiseen. Kotihoidossa toimii 20 alueellista tiimiä sekä keskitetyt tiimit (päivätoiminta, yöhoito, alueelliset arviointi- ja kuntoutustiimit sekä etäpalvelut ja työnjako).

Kotihoidon muutoksessa on tavoiteltu henkilöstön joustavampaa käyttöä asiakastarpeiden mukaisesti ja tasaisempaa työn kuormitusta. Vuoden 2025 aikana vahvistettiin reititysohjelman käyttöä kotihoidossa, jossa huomioidaan asiakaskäyntien lisäksi matka-ajat. Tässä muutoksessa myös varahenkilöstön rooli korostui, jotta akuutteihin sijaistarpeisiin löytyy tekijä. Tässä on ollut vielä haastetta, että varahenkilöstö saadaan kohdennettua optimaalisesti. Lisäksi loppuvuodesta työnjakoa lähdettiin yhtenäistämään ja kehittämään toimintaa uudella tavalla. Siinäkin tavoitteena, että työt pystytään jakamaan tasaisemmin ja käytännöt ovat yhtenäiset koko hyvinvointialueen alueella.

Oman tuotannon tuntihintaa tarkastellaan yksiköittäin. Tämä tuntihintalaskenta on aloitettu vuoden 2025 aikana ja loppuvuodesta saimme vertailukelpoisia laskelmia. Tuntihinnan muodostumiseen vaikuttaa olennaisesti välitön asiakastyö, henkilöstökulut (työvuoro- ja vuosilomasuunnittelu) sekä sairauspoissaolojen määrä.

Ostopalvelut ovat vakiintumassa yhdeksi palvelujen tuottamistavaksi. Vuoden 2025 aikana on ollut haasteita palveluntuottamisen kanssa, mutta hyvässä yhteistyössä niissä tilanteissa on päästy eteenpäin ja toiminta on yrityksillä vakiintuneempaa. Ostopalveluja laajennettiin suunniteltua maltillisemmin vuoden 2025 aikana näiden haasteiden takia. Myös omalle tuotannolle tästä aiheutui haasteita, kun asiakkaita palautettiin hyvinvointialueen kotihoitoon.

Kuntouttavassa päivätoiminnan muutokset ovat edenneet vuoden 2025 aikana hyvin, lisäksi etäpäivätoiminta on lähtenyt hyvin käyntiin.



Toiminnalliset tavoitteet

Kotihoito	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Säännöllisen kotihoidon asiakasmäärä / kuukausi, oma toiminta	2 000	1915
Ostetun kotihoidon asiakasmäärä / kuukausi	400	383
Säännöllisen kotihoidon käyntimäärä / vuosi, oma toiminta	1 100 000	1 195 000
Kotihoidon kaikista käynneistä toteutetaan etäpalveluna	8 %	8 %
Ostetun kotihoidon käyntimäärä / vuosi	200 000	188 000
Arviointijaksolta säännölliseen kotihoitoon ohjautuvien asiakkaiden osuus	Alle 50 %	50 %
Kotia kohti yksiköiden (lyhytaikainen yhteisöllinen asuminen) asiakasmäärä / kk	75	80

Asumispalvelut

Asumispalveluiden tulosalueelle on talouden tasapainottamisohjelmassa asetettu tavoitteeksi ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkojen peittävyys lasku kuuteen prosenttiin suhteessa 75-vuotta täyttäneeseen väestöön vuoden 2025 loppuun mennessä. Peittävyys laski suhteellisen tasaisesti koko kuluneen, joulukuussa 2025 peittävyys oli 6,68 %.

Asumispalveluissa on talouden tasapainottamisohjelman sekä palveluverkkopäätösten mukaisesti keskitetty lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen kuuteen yksikköön. Yksiköiden toimintaa vakiinnutetaan vuonna 2025 ja aloitetaan palveluverkkopäätöksen seuraavan vaiheen suunnittelu siirtymisestä kuudesta yksiköstä kolmeen yksikköön.

Asumispalveluiden tulosalueella aloitti toimintansa kolme arviointi- ja kuntoutusyksikköä. Tämä tarkoitti merkittäviä toiminnan suunnitteluun ja muutokseen liittyviä toimenpiteitä yhteistyössä terveyspalveluiden ja muiden sidosryhmien kanssa. Yhteisöllinen asuminen siirtyi vuoden 2025 alusta alkaen kotihoidon tulosalueelle.

Asumispalveluiden tulosalueella on tehty vuorokausihintojen tarkastelua suhteessa yksityiseen palvelutuotantoon. Yksikkökohtaisilla toimenpiteillä on tavoiteltu resurssien oikeudenmukaista käyttöä sekä käyttöasteen kasvua. Vuonna 2025 jatkettiin tavoitteellista työtä vuorokausihintojen yhdenmukaistamiseksi.



Vanhuspalvelulakiin säädettyä iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitusta muutettiin vuoden 2025 tammikuusta alkaen 0,65 välittömän asiakastyön osalta 0,6. Asumispalveluissa sopeutettiin toimintaa uuden lain mukaiseksi ja jatkettiin henkilöstörakennemuutosta sekä henkilöstörakenteen monimuotoistamista. Erityisesti välillisen työn tarkastelua jatkettiin välillisen työn toteutuksen näkökulmasta yhteistyössä tukipalveluiden kanssa. Asumispalveluiden varahenkilöstö siirtyy vuoden 2025 alusta osaksi hyvinvointialueen resurssi-poolia henkilöstöpalveluihin ja sen toimintaa on yhteistyössä kehitetty.

Asumispalveluiden tulosalue oli mukana valtakunnallisessa ikääntyneiden asumisen kehittämisen verkostohankkeessa sekä asumispalveluiden vertaiskehittämisen pilotissa.

Toiminnalliset tavoitteet

Asumispalvelut	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden määrä 31.12., sis. laitospalvelun, oma toiminta (hlö lkm)	800	869
Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen palveluseteli asiakkaat ja ostopalveluasiakkaat yhteensä 31.12. (hlö lkm)	650	887
Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen vuorokaudet oma palvelutuotanto/vuosi	290 000	314 945
Pitkäaikaisen ympärivuorokautisten palveluasumisen vuorokaudet, ostopalvelu ja palveluseteli/vuosi	230 000	Tietoa ei saatavilla
Lyhytaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden määrä poikkileikkauspäivänä 31.12. hlöä	130	217
Lyhytaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen hoitovuorokaudet/ vuosi	47 000	70 687
Ympärivuorokautisten palveluasumisen yksiköiden käyttöaste, oma toiminta	98 %	98 %
Henkilöstömitoituksen toteutuminen omissa yksiköissä (THL:n mitoituyslaskenta)	100 %	94 %



3.5 Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelujen toimiala

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

Toimialan rakenne



Perhekeskuspalvelut muodostuvat lapsille ja perheille suunnatuista sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluista. Näitä ovat äitiys- ja lastenneuvola, perhesuunnittelu, sosiaalihuoltolain mukaiset perheiden palvelut (kotipalvelu, perhetyö, sosiaaliohjaus, sosiaalityö, kasvatus- ja perheneuvonta), perheoikeudelliset palvelut ja opiskeluhoito sekä alaikäisten nuorten perustason mielen-terveys- ja päihdepalvelut. Toiminta on organisoitunut verkostomaiseksi perhekeskustoiminnaksi, joka sisältää sote-palveluiden lisäksi kuntien vastuulla olevia toimintoja ja kolmannen sektorin toimintaa.

Lastensuojelun tulosalue pitää sisällään avo-, sijais- ja jälkihuollon palvelut. Lisäksi lastensuojeluun kuuluvat perhehoitoyksikkö Kanerva ja maakunnan omat lastensuojelulaitokset, joita on kolme kappaletta. OmaHämeen alueella on lisäksi yhteensä 35 yksityistä lastensuojeluyksikköä ja ammatillista perhekotia ja perhehoitoperheitä noin 150.

Sosiaalipalvelujen tulosalueella on kaksi palvelualueetta: aikuissosiaalityön, taloudellisen tuen sekä sosiaali- ja kriisipäivystyksen palvelut sekä työllisyydenhoidon ja toimintakyvyn edistämisen palvelut. Ensiksi mainittuun alueeseen kuuluvat aikuisten psykososiaalisen tuen palvelut, välitystilitt, asumisenohjaus sekä taloudellisen tuen yksikkö. Työllistymisen ja kotoutumisen edistämisen palveluihin kuuluvat monialainen työllisyyden edistämisen palvelu MYP, kuntouttava työtoiminta,

työpajatoiminta sekä työ- ja toimintakyvyn palvelut sekä kotouttamista edistävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Kotouttamisen edistämisen palvelut sisältävät mm. kotoutumisen asiantuntijapalvelut, kiintiöpakolaisten palvelut ja kotouttavan perhetyön palvelut.

Vammaispalveluiden tulosalueella tuotetaan palveluohjaus ja sosiaalityö vammaisille henkilöille, erilaisia avo- ja tukipalveluita, työ- ja päivätoimintaa sekä asumispalveluita. Osa toiminnasta tuotetaan omalla tuotantona, mutta suurin osa asumispalvelusta sekä avo- ja tukipalveluista on ostopalvelua.

Vuoden 2025 toimialan keskeisiä toiminnallisia sisältöjä

Osana ensilinjojen toimintaa perhekeskuksessa vahvistettiin lyhyitä työskentelysisältöjä asiakkaille. Lisäksi pilotoitiin aikuissosiaalityön ja perhekeskuksen yhteistä ensilinjapalveluita tavoitteena entisestään helpottaa asiakkaiden yhteydenottoja. Chatit jatkoivat toimintaansa ja perhekeskukseen saatiin asiakkaan oma ajanvaraus.

Toisen HVA tason tavoitteen, jossa saavutamme asiakkaan kanssa yhdessä asetetut tavoitteet, edistämistä on tehty laajasti kaikilla tulosalueilla. Toimialalla valmisteltiin edelleen palautetietoisuuden työskentelyn toimintamallia (FIT) ja koulutukset johdolle, lähijohtajille ja henkilöstölle alkoivat. Toimintamallin tavoitteena on lisätä työskentelyn vaikutuksia asiakkaalle ja toisaalta vähentää vähähyötyistä työskentelyä.

Monialaista yhteistyötä koskevan tavoitteen osalta edettiin erityisesti perhekeskuksessa, jossa Omatiimimalli otettiin käyttöön. Tiimin myötä yhteensovitetaan asiakkaan palvelut. Myös lastensuojelun ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden yhteisasiakkuuden mukainen työskentely eteni. Edelleen on tarpeen vahvistaa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välistä yhteistoimintaa, koska yhteisen suunnitelman aikaansaamisessa on ollut haasteita. Teknologian osalta edistettiin tekoälypohjaisia välineitä kirjaamiseen, toimintakyvyn ennakointiin ja lapsia ja nuoria koskevien riskien todentamiseen.

Henkilöstötavoitteiden osalta keskeistä vuoden aikana oli työskentely yhdessä lähijohtajien kanssa. Työskentelyn tavoitteena oli vahvistaa myönteiseen vuorovaikutukseen ja onnistumisten esille nostamiseen perustuvaa toimintakulttuuria ja samalla vähentää sairauspoissaoloja. Sairauspoissaolot kääntyivät pienesti laskuun. Työterveyslaitoksen työhyvinvointikyselyn tulokset toimialan osalta olivat suurelta osin erittäin hyvät ja toimintaympäristön vaikeudesta huolimatta palaute johtamiselle ja työyhteisön toiminnalle oli hyvää. Talousarvioriskiksi nostettua henkilöstökustannusten ylittymistä pystyttiin hallitsemaan ja saatavuus sosiaalityöntekijöiden ja psykologien tehtäviin oli parempaa, mikä näkyi mm. perhekeskuksen ostoja koskevassa tuloksessa.



Tuottavuus turvaa palvelut tavoitteen toteuttaminen näkyi sopeuttamishjelmien toteuttamisena ja muihin säästöihin liittyvänä työnä. Perhekeskuksen ja sosiaalipalveluiden osalta tilinpäätös on miinusmerkkinen, joten toimintaa on onnistuttu sopeuttamaan hyvin. Perhekeskuksessa on onnistuttu kotiuttamaan oppilashuollon ostopsykologeja ja kontrolloimaan ostettuja kotiin vietäviä palveluita. Sosiaalipalveluissa on nostettu oman työskentelyn osuutta kuntouttavassa työtoiminnassa ja hallittu asiakaspalveluiden ostoja.

Myös lastensuojelussa vertailussa vuoden 2024 tilinpäätöksen kasvua on ollut 0,9 prosenttia, mitä voidaan historiaa ajatellen pitää hyvänä onnistumisena. Talousarvioon riskiksi nostettu ostojen ylittyminen toteutui osin, mutta lastensuojelussa on onnistuttu hallitsemaan sijaishuoltoon sijoittamista kuitenkin lasten ja nuorten tarpeet huomioon ottaen, mikä on näkynyt laitospalveluiden ostoissa. Myös perhehoidon osuus sijaishuollossa on kansallisesti verraten hyvällä tasolla. Lastensuojelussa jatkettiin sijaishuollon laitospaikkojen oman tuotannon osuuden kasvattamista. Uusi lastensuojeluyksikkö aloittaa alkuvuodesta 2026 ja seuraavan valmistelu aloitettiin.

Vammaispalveluiden talouden osalta vuosi 2025 on ollut vaikea. Talousarvion riskiksi nostetut kysynnän kasvu ja ostojen ylittyminen toteutuivat kumpikin. Vuoden alusta tuli voimaan uusi vammaispalvelulaki, joka entisestään on vahvistanut asiakkaiden subjektiivisia oikeuksia. Samaan aikaan on tullut järjestämisen piiriin kokonaan uusia palveluita. Kansallisellakin tasolla on näkynyt kasvua myös henkilökohtaisen avun asiakasmäärissä. Omassa asumisessa päästiin asiakastarpeeseen liittyvien palveluluokkien mukaiseen resursointiin. Lisäksi tehdyn tuotantotapa-analyysin pohjalta päätettiin alkaa kasvattamaan asumisen oman tuotannon osuutta, koska se on kustannuksiltaan halvempaa. Ilveskodin toimintaa valmisteltiin ja yksikö aloitti vuoden 2026 alussa. Seuraavia mahdollisia asumisyksikön tiloja kartoitettiin.

Vuoden lopussa tehtiin muutostalousarvio (MTAIII), jossa vammaispalveluihin siirrettiin lisämäärärahaa 8,7 miljoonaa euroa ja lastensuojelun palveluihin 0,6 miljoonaa euroa. Perhekeskuspalveluilta vähennettiin 1,0 miljoonaa euroa ja sosiaalipalveluilta 0,4 miljoonaa euroa. Edeltävissä muutostalousarvioissa tehtiin lähinnä teknisiä muutoksia ja tulosalueiden välisiä määrärahasiirtoja.

Toimialan toimintatuotot olivat 16,7 miljoonaa euroa (MTA 105 %), toimintakulut -179,2 miljoonaa euroa (MTA 99,7 %) ja toimintakate -162, 5 miljoonaa euroa (MTA 99,1 %).



Käyttötalousosa (1000 €): Perhe-, vammais- ja sosiaalipalveluiden toimiala

PERHE-, SOSIAALI- JA VAMMAISPALVELUIDEN TOIMIALA			
Tuloslaskelma (1000 €)	MTA 2025	TP 2025	Tot-%
Toimintatuotot	15 926	16 725	105 %
Myyntituotot	9 479	10 617	112 %
Maksutuotot	2 761	2 708	98 %
Tuet ja avustukset	992	779	79 %
Muut toimintatuotot	2 695	2 621	97 %
Toimintakulut	-179 796	-179 201	100 %
Henkilöstökulut	-63 968	-62 941	98 %
Palvelujen ostot	-97 595	-97 700	100 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 180	-1 157	98 %
Avustukset	-9 884	-10 380	105 %
Muut toimintakulut	-7 169	-7 023	98 %
Toimintakate	-163 870	-162 476	99 %
Valtion rahoitus	0	0	0 %
Rahoitustuotot ja -kulut	0	-17	0 %
Vuosikate	-163 870	-162 493	99 %
Suunnitelman mukaiset poistot	-99	-108	109 %
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-163 969	-162 601	99 %
Tilinpäätössiirrot	0	0	0 %
Tilikauden ylijäämä/alijäämä (ennen sisäisiä eriä)	-163 969	-162 601	99 %
Sisäinen laskutus		-3 149	
Sisäiset laskutustulot		0	
Sisäiset laskutusmenot		-3 149	
Vyörytyserät		-15 599	
Sisäiset vyörytystulot		6 437	
Sisäiset vyörytysmenot		-22 036	
Tilikauden ylijäämä/alijäämä (sisältäen sisäiset erät)		-181 350	

Tulosalueiden toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen

Perhekeskuspalvelut

Perhekeskustoimintamallin kehittäminen yhteisövaikuttavuuden viitekehyksen kautta jatkui hyvinvointialueen toimijoiden, kuntien, seurakuntien ja järjestöjen kanssa. Yhteisjohtamisen rakenteet vakiintuivat siten, että alueelliset perhekeskus – ja opiskeluhuollon työryhmät kokoontuivat yhtenä ryhmänä, viisi kertaa vuoden 2025 aikana. Lisäksi seudulliset perhekeskusryhmät kokoontuivat joka seudulla viisi kertaa. Näiden yhteisjohtamisen ryhmien kautta käynnistettiin mm. Nepsy-lapsen digipolun valmistelu ja arjen kuormitustekijöiden vähentämiseen tähtäävä työskentely eri kasvuympäristöille. Tätä työtä tehtiin osana Kelan rahoittamaa Kirjo-hanketta. Arkitiimejä muodostettiin useiden kuntien alueelle ja niiden toiminta lähti käyntiin. Asiakaskohtainen verkostotyön malli Omatiimi eteni käyttöönoton vaiheeseen ja varsinaiset tulokset mallin toimivuudesta saadaan vuodesta 2026 alkaen.

Perhekeskuksen ensilinjatyö terveydenhuollon osalta oli vahvasti digitaalista. Chat-yhteydenottojen ja puheluiden määrät pysyivät korkeina, mutta loppuvuodesta käyttöönotettu neuvolan digitaalinen ajanvaraus tulee vapauttamaan jatkossa enemmän aikaa ohjaukseen ja neuvontaan, sekä lyhytkestoiseen työskentelyyn. Asiakkuudenhallintajärjestelmä CRM:n kehitystyö eteni siten, että syksyllä otettiin käyttöön ensimmäinen versio ohjelmasta. CRM kehittäminen jatkuu vuonna 2026, jotta ammattilaisen työ aidosti helpottuu ja asiakkaan palveluiden yhteensovittaminen mahdollistuu. Ensilinjan sosiaalihuollon osalta käynnistyi muutostyö kohti ensiarviointivaiheen tehostamista.

Terapiatakuulainsäädäntö tuli voimaan toukokuussa ja siihen valmistautuminen vauhditti osaltaan määrämuotoisten ja vaikuttavien menetelmien käyttöönottoa perhekeskuksessa. Sisä-Suomen yhteistoiminta-alueella yhdessä määriteltyjen menetelmien osalta Kanta-Hämeessä on hyvä tilanne, ja kouluttautuminen jatkuu edelleen. Terapiatakuun määräaikojen seurannassa on kansallisiakin haasteita, erityisesti sosiaalihuollon osalta. Lyhytinterventioihin pääsy oli kuitenkin lain määrittämällä tasolla. Lastensuojeluilmoitusten ja palvelutarpeen arviointien määräajoissa oli merkittävää kuukausittaista vaihtelua, ja näiden määräaikojen osalta lakisääteinen velvoite ei toteutunut. Toimenpiteet määräajoissa pysymiseksi käynnistettiin.

Lähisuhdeväkivaltatyön yksikkö työskenteli hyvinvointialueen eri toimialojen henkilöstön kanssa, tukien asiakastyön vaativissa tilanteissa sekä kouluttaen lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen ja puheeksi ottoon liittyen. Yksikkö teki myös vaikuttamistyötä paikallisesti ja kansallisesti tapahtumien, median ja kansallisten verkostojen kautta.



Toiminnalliset tavoitteet

Perhekeskuspalvelut	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen	vähintään 100 selvitystä	Toteutunut (154 selvitystä)
Palvelutarpeen arviointien määrä	vähenee 25 % verrattuna vuoteen 2024	Ei toteutunut
Siirtymät perhesosiaalityöstä lastensuojelun asiakkuuteen	vähenee 25 % verrattuna vuoteen 2024, jolloin siirtymät olivat 101	Ei toteutunut (254 siirtymää)
”Tunnista ja Toimi” -lähisuhdeväkivallan tunnistaminen ja puheeksi otto -koulutuksen käyneiden määrä	vähintään 500 koulutusta suoritettuna	Toteutunut (541 koulutusta)

Lastensuojelun palvelut

Lastensuojelussa vuosille 2023–2025 asetettu talouden tasapainottamisohjelma sijaishuollon tarpeen ja kustannusten vähentämiseksi päättyi. Vuoden 2025 osalta onnistuimme osittain saavuttamaan ohjelmaan asetetun tavoitteen. Sijaishuollon laitospalvelujen kustannukset alittuivat, mutta avohuollon sijoitusten ja kiireellisten sijoitusten kesto ja määrä ovat vaikuttaneet kustannuksia nostavasti. Sijaishuollon tarve on laitospalvelujen osalta selkeästi erityis- ja vaativan tasolla, mikä kertoo sijoitettavien lasten vahvasta tuen tarpeesta. Talouden seurannan rinnalla on toiminnassa saatu perhehoidon tuki osaksi Kanervan työtä ja perheen jälleen yhdistämistä tehdään systemaattisesti osana sijaishuollon sosiaalityötä. Kotiin vietävien palveluiden osalta välitöntä asiakastyötä on lisätty ja työtä on edelleen yhdenmukaistettu tiimien välillä. Jälkihuollossa nuorten aikuisten tukityötä on pystytty tekemään kokonaisuudessaan omana työnä.

Toiminnallisten tavoitteiden osalta asiakasmäärien vähentymisessä ei olla onnistuttu. Lastensuojelun tarve on näyttänyt lähteneen kasvuun. Myös sijaishuollon tarve on tullut näkyväksi hyvin nopeasti avohuollon työskentelyn alkaessa. Sijaishuollon tarpeen osalta olemme kuitenkin pystyneet sijoittamaan lapsia omiin lastensuojeluyksiköihin, sekä perhehoitoon. Huostaanotettujen ja sijoitettujen lasten osalta ei vielä ole tietoa perhehoitoon sijoitettujen %-osuudesta. OKR-tulosten osalta monet toimenpiteet toteutuivat tai etenivät. Yhteisasiakkuus toimintamallia on käytönotettu yhdessä psykiatrian kanssa ja erityisesti uuden lastensuojeluyksikön, Apparan Nuorisokodin toiminnassa tulee näkymään psykiatrian ja lastensuojelun integroitutyö.



Sijais- ja jälkihuollon palvelualueella vuoden aikana valmisteltiin Apparan Nuorisokodin aloittamista, joka toteutuu keväällä 2026. Yksikkö tulee olemaan erityistason yksikkö. Lisäksi Mäkikujan Perhetukikeskuksen työntekijöiden kanssa valmisteltiin muutosta perustasolta erityistasolle, joka toteutuu alkuvuoden 2026 aikana. Omien laitospalvelujen kehittämistyö on jatkunut koko vuoden. Lastensuojelun laitospalvelujen kilpailutus toteutettiin vuoden aikana.

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä on Kanta-Hämeessä THL:n vuoden 2024 tilaston mukaan 1,7 %, kun se koko maassa on ollut 1,6 %. Tietoportaalissa, joka ei ole täysin yhdenmukainen THL:n tilaston kanssa, seurannan lukema on 1,63 % (2025).

Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden lakisääteinen asiakasmitoitus on 30 lasta/sosiaalityöntekijä. Mitoituksen ylittymiä on vuoden aikana ollut, mutta ylitykset ovat yksittäisillä sosiaalityöntekijöillä. Avohuollossa sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus on suurin, mutta virkoja on saatu hyvin täytettyä. Sijais- ja jälkihuollossa sosiaalityöntekijä tilanne on pysyvämpi.

Toiminnalliset tavoitteet

Lastensuojelun palvelut	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Avohuollon asiakkuudessa olevien lasten määrä	Laskeva verrattuna edelliseen vuoteen (12/24; 719)	Ei toteutunut (12/25; 772 lasta)
Sijaishuollon asiakkuudessa olevien lasten määrä	Laskeva verrattuna edelliseen vuoteen (12/24; 345)	Ei toteutunut (12/25; 359 lasta)
Kiireellisten sijoitusten määrä	Laskeva verrattuna edelliseen vuoteen (2024; 139)	Ei toteutunut (2025; 150 lasta)
Perheen jälleenyhdistämistyön määrä	yli 20 lasta	Toteutunut (21 lasta)
Perhehoidon %-osuus kaikista kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0–17-vuotiaiden osalta 60 %	60 % perhehoidossa	Ei toteutunut (56,5 % perhehoidossa)
Sosiaalityöntekijöiden mitoitus	30 lasta/sosiaalityöntekijä	Toteutui
Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten hoitopäivät lastensuojelun omissa laitoksissa	6 900 vrk	Toteutui 8019 vrk Kuntouttavat osastot 6391vrk Vastaanotto 1628vrk



Vammaispalvelut

Vuonna 2025 vammaispalvelujen tulosalue keskittyi palvelurakenteen yhdenmukaistamiseen, kustannusseurannan parantamiseen ja oman palvelutuotannon kehittämiseen talouden vaikutukset huomioiden. Asumispalvelujen ja henkilökohtaisen avun uudet kilpailutetut sopimukset otettiin käyttöön, mikä paransi sopimushallinnan yhdenmukaisuutta. Ostopalvelujen raportointia edistettiin, mutta järjestelmä ei vielä saavuttanut tavoiteltua toimivuutta.

Uuden vammaispalvelulain myötä asiakkaiden subjektiivisia oikeuksia laajennettiin ja uusia palveluja lisättiin järjestämisvastuuseen. Tämä on näkynyt asiakasmäärien kasvuna, esimerkiksi henkilökohtaisen avun asiakasmäärä kasvoi 9,5 % vuoden 2024 vertailuajankohtaan nähden. Alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuen asiakasmäärä kasvoi 2,7 % vuoden 2024 vertailuajankoh- taan nähden. Ostopalvelujen sopimushintojen nousu sekä asiakkaiden lisääntynyt palvelutarve aiheuttivat kustannusten ylittymisen, minkä vuoksi palveluiden järjestämiseen tarvittiin lisämää- rärahaa muutostalousarviossa.

Toiminnallisista tavoitteista toteutui osittain omien asumisyksiköiden käyttöaste, jonka toteuma oli 75 410 vuorokautta eli 92,3 % asetetusta tavoitteesta. OKR- mallin mukaiset avaintulokset ete- nivät suunnitellusti, vaikka kaikkia tavoitteita ei saavutettu täysimääräisesti vuoden 2025 aikana. Vammaissosiaalityön henkilökunta koulutettiin laajasti vammaispalvelulain soveltamiseen. Omassa asumispalvelussa otettiin käyttöön palveluluokkiin pohjautuva asiakaskohtainen henki- löstömitoitus ja työvoiman joustava käyttö kaikissa yksiköissä. Näiden toimenpiteiden avulla saa- tiin henkilöstöresurssit yhdenmukaiseksi ja vuokratyövoiman käyttöä vähennettyä vuoden loppu- puolella.

Toiminnalliset tavoitteet

Vammaispalvelut	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Vammaispalveluiden asumisen palvelutuotanto, omien yksiköiden asumisvuorokaudet	koko vuoden tavoite 81 700 vrk	Toteutunut 92,3 % (75 410 vrk)
Henkilökohtaisen avun asiakasmäärä	Pysyy samana edellisen vuoden vastaavaan ajan- kohtaan verrattuna (731 as.) HUOM! Luku tarkis- tettu tietoportaalista 9.2.2026 6/24 luku on 896 as.	Nousua 9,5 % (981 as.)



Vammaispalvelut	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Alle 65- vuotiaiden omaishoidon tuen saajien lukumäärä	Pysyy samana edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna (589)	Nousua 2,7 % (605)

Sosiaalipalvelut

Sosiaalipalveluissa kehitettiin ensilinjapalveluja yhdessä perhekeskuksen kanssa ja pilotti käynnistyi 1.9.2025. Aikuissosiaalityön ensilinjassa käsiteltiin SHL-ilmoitukset, chatit, puhelut ja semi-kiireelliset palvelutarpeet. Aikuissosiaalityön ensilinjan käsittelyaste oli noin 70 % sinne tulevista asioista ja loppuvuonna päätettiin ensilinjan kehittämisen jatkamisesta. Sosiaalisen luoton osalta yhteydenottojen määrä kasvoi, mutta myönteisiä luottopäätöksiä oli saman verran kuin edellisellä vuonna. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa otettiin käyttöön yhteisasiakkuusmalli yhdessä pesovan muiden palvelujen kanssa.

Työllistymistä- ja toimintakykyä edistävissä palveluissa kehitettiin työkykypalveluja terveydenhuollon ja muiden toimijoiden kanssa. Työkykytiimit toimivat seuduittain ja arvioinnissa otettiin käyttöön yhteisesti ICF-luokitus. Kuntouttavassa työtoiminnassa kehitettiin erityisesti tavoitteellisuutta ja käyttöastetta omassa toiminnassa lisättiin. Sosiaalisen kuntoutuksen osalta kehitettiin omaa ryhmätoimintaa.

Kototuttavan ryhmätoiminnan palveluja kehitettiin ja ryhmätoiminnan avuksi tuotettiin ohjausvideota perinteisen ohjaamistyön tueksi. Tekoälytulkkipilottia kokeiltiin kotoutumista edistävissä palveluissa ja aikuissosiaalityön palveluissa hyvin tuloksin. Erityiskustannuskorvausprosessia vietin eteenpäin ja loppuvuodesta kehittämistyön tuloksena saatiin laskutettua korvauksia pesovan osalta n. 1,5 miljoonaa euroa. Kotoutumista edistävissä palveluissa valmisteltiin toisen perheryhmäkotiyksikön avaamista alaikäisille, yksin maahan tulleille lapsille.

Valmiuden ja varautumisen osalta osallistuttiin Hämeen valmiusharjoitukseen ja rakennettiin pesovan valmiussuunnitelmaa mm. evakuoitien varalle. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen tehtävissä oli alkuvuonna nousua ikäihmisten kriisipaikkojen käytön kasvussa. Kriisipaikkojen käyttö saatiin kuitenkin hallintaan ikäihmisten palvelujen kanssa toteutetun kehittämisprojektin avulla.

Sosiaalipalveluissa onnistuttiin talouden hallinnassa, mikä johtui mm. ostopalvelujen vähentämisestä, henkilöstön vähentämisestä sekä tulojen toteuman ylityksestä (erityiskustannuskorvaukset). Oman työn kehittäminen mahdollisti ostopalvelujen vähentämisen ja oman työn osuutta



saatiin myös yhä enemmän erityiskustannuskorvausten piiriin. OKR-tavoitteet etenivät, vaikka ihan kaikkia tavoitteita ei saavutettukaan.

Toiminnalliset tavoitteet

Sosiaalipalvelut	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Ryhmämuotoinen työskentely oman tuotannon osalta	Kotouttavien ryhmien käyntimäärät ja ryhmien määrät lisääntyvät edelliseen vuoteen verrattuna	Toteutui 124 käyntiä, 24 ryhmää
	Sosiaalisen kuntoutuksen ryhmiin osallistuneiden määrä kasvaa edelliseen vuoteen verrattuna	Toteutui 319
Monialaisten kotoutumissuunnitelmien määrä	Määrä kasvaa edelliseen vuoteen verrattuna. (42 kpl)	Ei toteutunut 25 kpl
Kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärä (oma toiminta, ostopalvelu)	Määrä kasvaa edelliseen vuoteen verrattuna omassa tuotannossa (1218 kokonaismäärä)	Ei toteutunut 531 942
Sosiaalisen luoton käyttö (myönnettyjen luottojen määrä /hakemusten tai ennakkokartoitusten määrä)	Myönnettyjen luottojen määrä kasvaa edelliseen vuoteen verrattuna (7/13)	Myönnettyjä luottoja oli yhtä paljon 9 hak. 7 luottoa 187 yht. ottoa

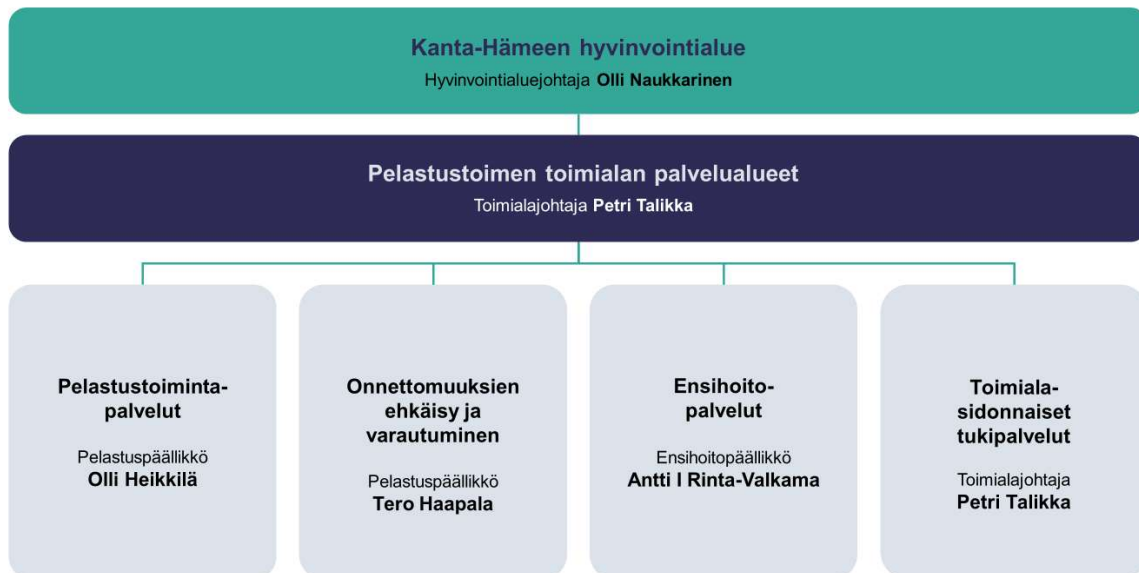


3.6 Pelastustoimi

Pelastustoimen toiminta-ajatuksena on toimialan vastuulle kuuluvien tehtävien laadukas, asiakaslähtöinen ja riskiperusteinen hoitaminen lainsäädännön vaatimusten mukaisesti hyvinvointialueen taloudellinen tilanne huomioiden. Pelastustoimessa keskeisenä tavoitteena on edelleen ollut palvelutasopäätöksen 2023–2027 ja sen sisältämien kehittämistoimenpiteiden toimeenpano. Pelastustoimella tulee olla välitön kyky toimia suunnitellusti kaikissa turvallisuustilanteissa.

Pelastustoimen toimialalle siirtyneellä turvallisuuspalveluiden vastuualueella on tuotettu hyvinvointialueelle yhteisiä organisaatioturvallisuuden palveluita, jotka liittyvät muun muassa henkilöstön ja toimitilojen turvallisuuden varmistamiseen, vartiointipalvelujen järjestämiseen sekä hälytys- ja kameravalvonnan ym. teknisten järjestelmien hoitamiseen.

Toimialan rakenne



Toimialan toiminnalliset tavoitteet toteutuivat lähes ennakoidusti. Kehittämistarpeet mm. toimintavalmiudessa on tunnistettu jo aiemmin ja merkittävimmät korjaavat toimenpiteet on palvelutasopäätöksessä päätetyllä tavalla suunniteltu toteutettavaksi pääosin vasta vuosien 2026–2028 aikana. Merkittävin poikkeama on määräaikaisten palotarkastusten määrän jääminen suunniteltua alhaisemmaksi, jonka vuoksi ns. valvontavelka jatkoi edelleen kasvuaan.

Toimintavuoden talous toteutui lähes suunnitellusti. Tuomintatuotot ylittivät hieman suunnitellun ja toimintamenot olivat muutostalousarvion mukaiset. Merkittävimmät muutostarpeet toimintavuoden aikana aiheutuivat alkuperäistä talousarviota ennakoitua suuremmista henkilöstökuluista, vaikka henkilöstön määrässä ei tapahtunut merkittäviä muutoksia.

Pelastustoimen yhdeksi suurimmista riskeistä on yleisesti arvioitu henkilöstön saatavuuden heikentyminen. Henkilöstön saatavuus Kanta-Hämeessä vuoden 2025 aikana oli kuitenkin varsin hyvä, eikä palvelutasopäätösten mukaisten palveluiden tuottaminen siitä syystä vaarantunut. Osaltaan tämän mahdollisti henkilöstön joustava käyttö pelastustoiminnan ja ensihoidon kesken.

Käyttötalousosa (1000 €): Pelastustoimen toimiala

PELASTUSTOIMEN TOIMIALA			
Tuloslaskelma (1000 €)	MTA III 2025	TP 2025	Tot-%
Toimintatuotot	3 640	3 770	104 %
Myyntituotot	190	184	97 %
Maksutuotot	416	428	103 %
Tuet ja avustukset	2 845	2 945	104 %
Muut toimintatuotot	189	212	112 %
Toimintakulut	-29 190	-29 181	100 %
Henkilöstökulut	-20 970	-20 959	100 %
Palvelujen ostot	-2 763	-2 936	106 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 143	-1 152	101 %
Avustukset	-430	-494	115 %
Muut toimintakulut	-3 885	-3 640	94 %
Toimintakate	-25 550	-25 412	99 %
Valtion rahoitus	18 040	18 009	100 %
Rahoitustuotot ja -kulut	0	-2	0 %
Vuosikate	-7 509	-7 406	99 %
Suunnitelman mukaiset poistot	-274	-280	102 %
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eritä)	-7 783	-7 686	99 %
Tilinpäätössiirrot	0	0	0 %
Tilikauden ylijäämä/alijäämä (ennen sisäisiä eritä)	-7 783	-7 686	99 %
Sisäinen laskutus		-323	
Sisäiset laskutustulot		395	
Sisäiset laskutusmenot		-718	
Vyörytyserät		-2 205	
Sisäiset vyörytystulot		2 169	
Sisäiset vyörytysmenot		-4 374	
Tilikauden ylijäämä/alijäämä (sisältäen sisäiset erät)		-10 214	

Toiminnalliset tavoitteet

Pelastustoimi	Suunnitelma 2025	Toteuma 2025
Määräaikaisten palotarkastusten toteutuminen	100 %	69 %
Turvallisuusviestinnän tavoitavuus	10 % alueen asukkaista	14 %
Varautumiseen liittyvät suunnitelmat	100 % lakisääteisellä tasolla	90 %
Ensimmäisen yksikön ruutukohtainen toimintavalmiusajan toteutumisen vähimmäistaso (%) kaikissa riskiluokissa.	50 %	83 %
Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaikatavoitteen mediaani (mm:ss) kaikissa kiireellisissä tehtävissä, riskiluokista riippumatta.	9:00	8:30
Pelastustoiminnan ruutukohtainen toimintavalmiusajan toteutumisen vähimmäistaso (%)	50 %	91 %
Pelastustoiminnan toimintavalmiusaikatavoitteen mediaani (mm:ss) kaikissa kiireellisissä tehtävissä yhteensä riskiluokista riippumatta	13:00	11:54
Pronto-selosteiden yli 1 kk:n tekemättömien tai keskeneräisten määrä (kpl)	< 5	0
Ensihoito, Riskiluokka A-B, ydintaajama 50 % tehtävistä	< 6 min	6:20
Ensihoito, Riskiluokka A-B, ydintaajama 90 % tehtävistä	< 10 min	9:57
Ensihoito, Riskiluokka A-B, muu taajama 50 % tehtävistä	< 8 min	8:55
Ensihoito, Riskiluokka A-B, muu taajama 90 % tehtävistä	< 16 min	15:41
Ensihoito, Riskiluokka A-B, haja-asutusalue 50 % tehtävistä	< 15 min	15:59
Ensihoito, Riskiluokka A-B, haja-asutusalue 90 % tehtävistä	< 30 min	27.01
Ensihoito, Riskiluokka C, kaikki alueet 90 % tehtävistä	< 30 min	28.05
Ensihoito, Riskiluokka D, kaikki alueet 90 % tehtävistä	< 120 min	62.14

Pelastustoimintapalvelut

Pelastustoiminnan palvelutuotanto vastasi kokonaisuutena riskialueluokituksen tavoitteita, ja toimintavalmiuden mediaaniajat täyttyivät. Yksittäisissä riskiruuduissa esiintyi kuitenkin tilanteita, joissa toimintavalmiusaikavaatimukset ylitettiin. Nämä aluekohtaiset haasteet on aiemmin tunnistettu, ja niiden korjaamiseksi laaditut toimenpiteet ovat jo suunniteltuina ja aikataulutettuina toteutettavaksi pääosin vuosien 2026–2028 aikana.

Pelastustehtävien määrä väheni hieman edellisiin vuosiin verrattuna. Vuonna 2025 pelastustehtäviä oli yhteensä 3 114 kappaletta, mikä on n. 100 tehtävää vuosien 2022–2024 keskiarvoa vähemmän. Vuosittainen vaihtelu selitty osin sääolosuhteilla, esim. maastopaloja oli selvästi



aiempia vuosia vähemmän, kun taas vahingontorjuntatehtävien määrä kasvoi erityisesti myrskyjen aiheuttamien tuhojen myötä.

Onnettomuuksien ehkäisyn ja varautumisen palvelut

Onnettomuuksien ehkäisyn palveluiden osalta asetetut toiminnalliset tavoitteet saavutettiin lukuun ottamatta määräaikaisten palotarkastuksien toteutumista. Poikkeama johtuu lähes koko toimintavuoden ajan olleesta resurssivajeesta. Vuonna 2023 laadittuun palvelutasopäätökseen kirjattiin onnettomuuksien ehkäisytyöhön kaksi uutta virkaa, joiden täyttö suunniteltiin toteutettavaksi palvelutasopäätöskauden aikana. Hyvinvointialueen talouden tasapainottamisohjelman yhtenä keinona uusia virkoja ei kuitenkaan ole täytetty vuoden 2025 aikana.

Turvallisuusviestinnän keinoin alueen asukkaita neuvottiin ja koulutettiin tavoitteiden mukaisesti. Vaikka tilaisuuksien osallistujamäärä on hieman alhaisempi kuin vuonna 2024, kasvoi tilaisuuksien lukumäärä selvästi. Onnettomuuksien ehkäisyn vaikuttavuutta pyrittiin kehittämään suunnitelmalla käytettävissä olevaa resurssia aiempaa yhä enemmän riski- ja vaikuttavuusperusteisesti. Esimerkiksi onnettomuusvaarailmoitusten perusteella tehtyjen valvontakäyntien määrä jatkoikin kasvuaan edellisvuosien tavoin.

Ensihoitopalvelut

Ensihoitopalvelujen osalta potilaiden tavoitettavuus kiireellisissä tehtävissä vastasi pääosin palvelutasopäätöksessä asetettuja tavoitteita. Tavoittamisajoissa esiintyi kuitenkin alueellista vaihtelua, ja yksittäisillä alueilla jäätiin ajoittain tavoitteista erityisesti ruuhkatilanteissa. Nämä haasteet on tunnistettu osana palvelutasopäätöksen seurantaa, ja niiden hallitsemiseksi on käynnistetty ja suunniteltu toimenpiteitä, jotka kohdistuvat erityisesti resurssien kohdentamiseen, toimintamallien kehittämiseen ja palveluiden väliseen yhteistyöhön.

Toimintavuonna 2025 ensihoitopalveluissa painotettiin entistä vahvemmin kiireettömien ja ensihoitopalveluihin kuulumattomien tehtävien tarkoituksenmukaista hoitamista sekä asiakkaiden ohjaamista oikeiden palveluiden piiriin. Tavoitteena oli varmistaa, että ensihoidon resurssit kohdentuvat ensisijaisesti kiireellistä hoitoa tarvitseville potilaille. Ensihoitopalvelut olivat merkittävässä roolissa myös palvelurajat ylittävässä yhteistyössä, muun muassa kotisairaaloiminnan yhteydessä käynnistetyssä Gerbiili-toiminnassa.

Vuonna 2025 ensihoitopalveluissa hoidettiin yhteensä 23 841 tehtävää, ja tehtävämäärä väheni noin 3,3 % edellisvuoteen verrattuna. Samanaikaisesti yksittäisten tehtävien



tehtäväsidonnaisuus on jatkanut kasvuaan, mikä kuvastaa tehtävien vaativuuden ja resurssien sitoutumisen lisääntymistä. Muutos heijastaa osaltaan palveluohjauksen ja puhelinarvioinnin kehittymistä sekä muiden sosiaali- ja terveystalveluiden vahvistumista. Toiminnan laatua ja potilasturvallisuutta seurattiin systemaattisesti muun muassa palvelutasopäätöksen toteutumien, asiakaspalautteiden ja omavalvonnan avulla.



3.7 Tarkastuslautakunta ja ulkoinen tarkastus

Tarkastuslautakunnan tehtävistä säädetään hyvinvointialuelain §:ssä 125. Tarkastuslautakunnan tehtävänä on

- 1) valmistella aluevaltuuston päätettävät hallinnon ja talouden tarkastusta koskevat asiat,
- 2) arvioida, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla,
- 3) arvioida talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä taloussuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden riittävyttä talouden tasapainotuksen kannalta,
- 4) huolehtia hyvinvointialueen ja sen tytäryhteisöjen tarkastuksen yhteensovittamisesta,
- 5) valvoa, että 89 §:ssä säädettyä velvollisuutta ilmoittaa sidonnaisuuksista noudatetaan ja saattaa ilmoitukset aluevaltuuston tiedoksi sekä
- 6) valmistella aluehallitukselle esitys tehtäviään koskeviksi hallintosäännön määräyksiksi sekä arvioinnin ja tarkastuksen talousarvioksi.

Tarkastuslautakunta laatii arviointisuunnitelman ja antaa aluevaltuustolle kultakin vuodelta arviointikertomuksen, jossa esitetään arvioinnin tulokset. Lautakunta voi antaa aluevaltuustolle muitakin tarpeellisia pitämiään selvityksiä arvioinnin tuloksista.

Tarkastuslautakunta on suorittanut arviointitehtävää työohjelmansa mukaisesti tilikaudella 2025 ja raportoinut aluevaltuustolle tekemistään havainnoista.

Tarkastuslautakunnan ja ulkoisen tarkastuksen merkittävimmät erät olivat henkilöstökulut, luottamushenkilötoiminnasta aiheutuvat menot sekä tilintarkastuksen asiantuntijapalkkiot. Tilikauden 2025 talousarviossa osoitettu tarkastuslautakuntaa sitova erä, toimintakate, oli -347 000 euroa. Toimintakatteen toteuma 1.1. - 31.12.2025 oli -218 000 euroa.

Ulkoinen tarkastusyksikössä työskentelee kaksi henkilöä. Alkuvuodesta 2025 käynnissä oli tuloksellisuustarkastajan rekrytointi, jolloin palkkamenot eivät toteutuneet suunnitellusti. Myös palveluostot toteutuivat alle budjetoidun. Tilintarkastuspalkkioiden lisäksi palveluostoja aiheutui mm. tarkastuslautakunnan koulutautumisesta tehtävänsä.



Tarkastuslautakunta ja ulkoinen tarkastus			
Tuloslaskelma (1 000 €)	TA 2025	TP2025	Tot-%
Toimintatuotot	0	0	0
Myyntituotot	0	0	0
Maksutuotot	0	0	0
Tuet ja avustukset	0	0	0
Muut toimintatuotot	0	0	0
Toimintakulut	-349	-218	62 %
Henkilöstökulut	-250	-155	62 %
Palvelujen ostot	-99	-63	64 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	0	0	0 %
Avustukset	0	0	0 %
Muut toimintakulut	0	0	0 %
Toimintakate	-349	-218	62 %

3.8 Tuloslaskelmaosan toteutumisvertailu

	Alkuperäinen talousarvio	Talousarvio-muutokset	Talousarvio muutosten jälk.	Toteutuma 1-12 / 2025	Poikkeama	Poikk-%	Tot-%
Toimintatuotot	126 124 900,00	484 236,04	126 609 136,04	129 814 462,01	3 205 325,97	2,53%	102,53%
Myyntituotot	28 586 300,00	413 800,00	29 000 100,00	32 741 855,43	3 741 755,43	12,9%	112,9%
Maksutuotot	66 354 000,00	-1 692 572,96	64 661 427,04	64 347 363,20	-314 063,84	-0,49%	99,51%
Tuet ja avustukset	16 015 600,00	-591 451,00	15 424 149,00	15 569 998,31	145 849,31	0,95%	100,95%
Muut toimintatuotot	15 169 000,00	2 354 460,00	17 523 460,00	17 155 245,07	-368 214,93	-2,1%	97,9%
Toimintakulut	-882 651 499,93	-20 619 310,60	-903 270 810,53	-895 298 655,64	7 972 154,89	0,88%	99,12%
Henkilöstökulut	-398 595 299,93	-2 297 509,55	-400 892 809,48	-395 807 097,46	5 085 712,02	1,27%	98,73%
Palkat ja palkkiot	-322 126 745,93	-2 658 798,50	-324 785 544,43	-321 178 050,14	3 607 494,29	1,11%	98,89%
Henkilösivukulut	-76 468 554,00	361 288,95	-76 107 265,05	-74 629 047,32	1 478 217,73	1,94%	98,06%
Eläkekulut	-68 429 209,00	417 283,00	-68 011 926,00	-65 253 491,75	2 758 434,25	4,06%	95,94%
Muut henkilösivukulut	-8 039 345,00	-55 994,05	-8 095 339,05	-9 375 555,57	-1 280 216,52	-15,81%	115,81%
Palvelujen ostot	-369 277 700,00	-13 039 964,03	-382 317 664,03	-380 795 229,17	1 522 434,86	0,4%	99,6%
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-56 149 900,00	3 112 515,92	-53 037 384,08	-52 400 682,83	636 701,25	1,2%	98,8%
Avustukset	-16 455 600,00	-3 576 000,00	-20 031 600,00	-20 825 241,66	-793 641,66	-3,96%	103,96%
Muut toimintakulut	-42 173 000,00	-4 818 352,94	-46 991 352,94	-45 470 404,52	1 520 948,42	3,24%	96,76%
Toimintakate	-756 526 599,93	-20 135 074,56	-776 661 674,49	-765 484 193,63	11 177 480,86	1,44%	98,56%
Valtion rahoitus	803 685 117,00	644 605,00	804 329 722,00	804 329 722,27	0,27	0,0%	100,0%
Rahoitustuotot ja -kulut	-9 530 000,00	1 530 201,00	-7 999 799,00	-8 378 041,50	-378 242,50	-4,73%	104,73%
Korkotuotot	1 300 000,00	412 500,00	1 712 500,00	1 624 299,40	-88 200,60	-5,15%	94,85%
Muut rahoitustuotot	1 290 000,00	326 570,00	1 616 570,00	1 766 743,92	150 173,92	9,29%	109,29%
Korkokulut	-12 000 000,00	813 129,00	-11 186 871,00	-11 224 872,87	-38 001,87	-0,34%	100,34%
Muut rahoituskulut	-120 000,00	-21 998,00	-141 998,00	-544 211,95	-402 213,95	-283,25%	383,25%
Vuosikate	37 628 517,07	-17 960 268,56	19 668 248,51	30 467 487,14	10 799 238,63	54,91%	154,91%
Poistot ja arvonalentumiset	-9 279 000,00	2 379 440,00	-6 899 560,00	-6 592 458,65	307 101,35	4,45%	95,55%
Suunnitelman mukaiset poistot	-9 279 000,00	2 379 440,00	-6 899 560,00	-6 592 458,65	307 101,35	4,45%	95,55%
Tilikauden tulos	28 349 517,07	-15 580 828,56	12 768 688,51	23 875 028,49	11 106 339,98	86,98%	186,98%
Poistoeron muutos	0,00	0,00	0,00	12 207,61	12 207,61		
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	28 349 517,07	-15 580 828,56	12 768 688,51	23 887 236,10	11 118 547,59	87,08%	187,08%

3.9 Investointiosan toteutumisvertailu

Investointien toteutumisvertailu 1–12/2025	Alkuperäinen talousarvio	Talousarvio-muutokset	Talousarvion muutosten jälkeen	Toteuma 1-12/2025	Poikkeama	Poikk. %	Tot.%
UUDISRAKENTAMINEN JA HANKINTAMENOT	-56 170 000	-9 400 200	-65 570 200	-60 830 339	4 739 861	-7,2 %	92,8 %
Rakennukset, Assi	-56 120 000	-5 000 000	-61 120 000	-56 419 973	5 007 686	-7,7 %	92,3 %
Rakentaminen	-34 015 000	-5 000 000	-39 015 000	-38 956 044	58 956	-0,2 %	99,8 %
Laitteet ja kalusteet	-12 050 000	0	-12 050 000	-7 339 148	5 018 511	-39,1 %	60,9 %
Tietojärjestelmähankkeet	-9 055 000	0	-9 055 000	-10 126 565	-1 071 565	11,8 %	111,8 %
Maa-alue ja liittymät	-1 000 000	0	-1 000 000	1 784	1 001 784	-100,2 %	-0,2 %
Muut rakennukset Sote	0	-3 421 700	-3 421 700	-3 421 674	26	0,0 %	100,0 %
Riihikoti	0	-3 421 700	-3 421 700	-3 421 674	26	0,0 %	100,0 %
Muut rakennukset Pela	-50 000	-978 500	-1 028 500	-988 692	50 000	-3,9 %	96,1 %
Paloasemat Tuulos, Lammi, Renko, Iittala, Hauho	-50 000	-978 500	-1 028 500	-988 692	50 000	-3,9 %	96,1 %
PERUSPARANNUSHANKKEET	-7 780 000	-800 000	-8 580 000	-3 638 821	4 941 179	-58 %	42 %
Forssan sairaala	-1 570 000	0	-1 570 000	-173 306	1 396 694	-89,0 %	11,0 %
Viipurintien terveysasema/Vanajaveden sairaala	-380 000	0	-380 000	-192 109	187 891	-49,4 %	50,6 %
Riihimäen sairaala	-550 000	0	-550 000	-434 218	115 782	-21,1 %	78,9 %
Ahveniston vanhasairaala A,C ja E5	-365 000	0	-365 000	-475 194	-110 194	30,2 %	130,2 %
Apuvälinekeskus	-300 000	0	-300 000	-3 276	296 724	-98,9 %	1,1 %
Voutilakeskus	-300 000	0	-300 000	-164 241	135 759	-45,3 %	54,7 %
Ilveskoti	-800 000	-800 000	-1 600 000	-1 548 233	51 767	-3,2 %	96,8 %
Muu rakentaminen, rakennustekniset työt	-3 515 000	0	-3 515 000	-648 244	2 866 756	-81,6 %	18,4 %
MUUT INVESTOINTIMENOT	-19 403 000	-4 031 600	-23 434 600	-13 537 242	9 897 358	-42,2 %	57,8 %
Laitteet ja kalusteet Sote	-8 893 000	0	-8 893 000	-3 947 042	4 945 958	-55,6 %	44,4 %
Laitteet ja kalusteet Pela	-1 705 000	0	-1 705 000	-1 352 585	352 415	-20,7 %	79,3 %

(141/192)

Tietojärjestelmähankkeet Sote	-7 915 000	0	-7 915 000	-6 524 468	1 390 532	-17,6 %	82,4 %
Tietojärjestelmähankkeet Pela	-90 000	0	-90 000	-26 964	63 036	-70,0 %	30,0 %
Osakkeet yms.	-800 000	-4 031 600	-4 831 600	-1 686 183	3 145 417	-65,1 %	34,9 %
Investointituet	1 345 000	0	1 345 000	691 129	-653 871	-48,6 %	51,4 %
Pysyvien vastaavien myynnit	0	0	0	3 152 104	3 152 104		
INVESTOINTIMENOT YHTEENSÄ	-82 008 000	-14 231 800	-96 239 800	-74 163 169	22 076 631	-22,9 %	77,1 %

Hyvinvointialueen investoinnit vuonna 2025 olivat yhteensä 78 miljoonaa euroa (TA 82 miljoonaa euroa / MTA 96,2 miljoonaa euroa). Assi-sairaalan investoinnit toteutuivat 56,4 miljoonalla eurolla (TA 56,1 miljoonaa euroa / MTA 61,1 miljoonaa euroa), jakautuen 39 miljoonaa euroa sairaalan rakennuksiin (TA 34 miljoonaa euroa / MTA 39 miljoonaa euroa), 10,1 miljoonaa euroa tietokoneohjelmistoihin (TA 9,1 miljoonaa euroa) ja 7,3 miljoonaa euroa sairaalalalusteisiin ja -laitteisiin (TA 12,1 miljoonaa euroa). Vuoden 2025 loppuun mennessä on Assi-sairaalahankkeeseen investoitu kokonaisuudessaan 397 miljoonaa euroa.

Vuoden 2025 aikana aluehallitus ja -valtuusto ovat päättäneet investointimenojen kasvattamista yhteensä 8,1 miljoonan euron kiinteistökaupoilla seuraavasti.

Hämeenlinnan kaupungin kanssa sovittu kiinteistöjärjestely AH 12.5.2025 § 152 ja AV 27.5.2025 § 35 (6007/02.08.02/2025) sisälsi Lammin, Rengon, Hauhon, Tuuloksen ja Iittalan paloasemien kiinteistöjen oston 0,95 miljoonaa eurolla.

Riihimäen kaupungin kanssa sovittu kiinteistöjärjestely AH 12.5.2025 § 151 ja AV 27.5.2025 § 34 (5405/10.01.01/2025) sisälsi Riihimäen sairaalan tontin myynnin 2,9 miljoonalla eurolla, Riihikodin kiinteistön oston 3,3 miljoonalla eurolla ja Kiinteistö Oy Riihimäen paloaseman koko osakekannan oston 3,9 miljoonalla eurolla. Kiinteistöjen ostot on esitetty investointien muutostalousarviossa.

Muita rakennuksiin kohdistuvia perusparannusinvestointeja toteutettiin sosiaali- ja terveydenhoidon puolelle 3,7 miljoonalla eurolla (TA 7,8 miljoonaa euroa / MTA 8,6 miljoonaa euroa). Tietojärjestelmähankkeisiin investoitiin yhteensä 6,6 miljoonaa euroa (TA 8 miljoonaa euroa), joista sosiaali- ja terveydenhoidon puolelle 6,5 miljoonaa euroa ja pelastustoimelle 0,03 miljoonaa euroa. Koneisiin, laitteisiin ja kalusteisiin investoitiin 5,3 miljoonaa euroa (TA 10,6 miljoonaa euroa), joista 3,9 miljoonaa euroa oli sosiaali- ja terveydenhoidon investointeja ja pelastus- ja kuljetuskalustoa hankittiin pelastustoimelle 1,4 miljoonalla eurolla (TA 1,7 miljoonaa euroa).

Tytäryhtiöiden osakkeisiin sijoitettiin yhteensä 1,7 miljoonaa euroa (TA 0,8 miljoonaa euroa / MTA 4,8 miljoonaa euroa). Summa jakautuu Kiinteistö osakeyhtiö Riihimäen paloaseman osakepääoman hankintaan 1,2 miljoonalla eurolla sekä molemmille tytäryhtiöille vuoden lopussa erillisillä aluehallituksen päätöksillä 8.12.2025 § 437 (15255/00.01.08/2025) ja 8.12.2025 § 438 (15427/00.01.08/2025) annettuihin pääomasijoituksiin, yhteensä 0,47 M€. KOy Riihimäen paloaseman lopullinen kauppahinta jäi arvioitua pienemmäksi, koska yhtiöllä oleva velka jätettiin kuitenkin yhtiölle eikä sitä osakekaupan yhteydessä maksettu pois.



Investointien kokonaismenoja pienensivät pysyvien vastaavien myynnit 3,2 miljoonaa euroa sekä investointeihin saadut investointituet 0,7 miljoonaa euroa. Tilikauden aikana myytiin mm. Riihimäen sairaalan tontti Riihimäen kaupungille, kolme As. Oy Apparan osakehuoneistoa sekä vanhentunutta auto- ja ambulanssikantaa. Investointien nettokustannus 74,1 miljoonaa euroa alittaa muutostalousarvion 96,2 miljoonaa euroa 22,1 miljoonalla eurolla.

Lainanottovaltuus ja sen käyttö

Valtioneuvosto päättää vuosittain kunkin hyvinvointialueen lainanottovaltuudesta pitkäaikaisen lainan ottamiseksi. Hyvinvointialue saa ottaa lainaa päätöksen mukaisen määrän investointisuunnitelman mukaisten investointien rahoittamiseksi. Investointeja voidaan rahoittaa tulorahoituksella, kertyneillä rahavaroilla sekä lainanottovaltuuden mukaisesti pitkäaikaisella lainalla. Vuosittain myönnettävä lainanottovaltuus koskee tilikauden aikana toteutettavia investointeja ja sellaisia investointeja, jotka jatkuvat usean tilikauden ajan. Ahveniston sairaalahankkeeseen on myönnetty lainanottovaltuus vuosille 2023–2026 ja sitä tarkastellaan kokonaisuutena. Tilikausien välillä voi esiintyä poikkeamia talousarvion ja toteutuneiden kustannusten välillä suhteessa myönnettyyn lainanottovaltuuteen. Aluehallitus on päättänyt 17.6.2024 § 275 (HVA/4529/00.02.05/2024) aikaistaa hankkeen vastaanottamista, jolla on vaikutusta tilikausikohtaisiin investointikustannusten kohdistuksiin. Hankkeen kokonaiskustannukset eivät ylity ja hanke on tulella toteutumaan annetun lainanottovaltuuden puitteissa.

Investointeja vastaavien sopimusten rakennukset kohdassa ilmoitetaan investoinnit, jotka tehdään kuntien tai kiinteistön omistajien toimesta heidän omistamien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen toimitiloihin, jotka ovat hyvinvointialueen vuokraamia kohteita. Samassa kohdassa ilmoitetaan myös vuokravastuiden muutokset. Laite ja kalustohankinnat kohdassa ilmoitetaan leasingrahoituksella hankitut koneet ja laitteet.



Kanta-Hämeen hyvinvointialue lainanottovaltuus	LOV siirtyvä 2025	LOV 2025 annettu 2023	LOV 2025 annettu 2024	LOV 2025 annettu 2025	LOV 2025 annettu 9/2025	Käytettävissä oleva LOV yhteensä	Toteuma 1-12/2025
Ahveniston sairaalan rakentaminen 2023–2026	4 924,42	63 805 000,00	0,00	0,00	0,00	63 809 924,42	56 419 972,14
Rakennus ja kiinteät rakenteet	-17 501 867,14	41 160 000,00				23 658 132,86	38 954 259,98
Laite- ja kalustohankinnat	12 225 078,64	14 400 000,00				26 625 078,64	7 339 147,05
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	5 281 712,92	8 245 000,00				13 526 712,92	10 126 565,11
Muut hyvinvointialueen rakennukset ja maa-alueet	2 768 808,43	0,00	140 000,00	6 360 000,00	4 400 000,00	13 668 808,43	8 049 188,28
sidotut aloitettu 2022 tai ennen, Sote	1 258 551,64					1 258 551,64	147 007,14
rakennukset ja maa-alueet Sote	3 518 721,53		140 000,00	6 310 000,00	3 421 000,00	13 389 721,53	6 920 989,14
rakennukset Pela	-2 008 464,74			50 000,00	979 000,00	-979 464,74	981 192,00
Laite- ja kalustohankinnat	9 701 879,04	0,00	0,00	8 598 000,00	0,00	18 299 879,04	5 299 627,42
Sote	9 360 823,13			7 593 000,00		16 953 823,13	3 947 041,99
Pela	341 055,91			1 005 000,00		1 346 055,91	1 352 585,43
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	2 912 150,90	0,00	3 040 000,00	4 560 000,00	0,00	10 512 150,90	6 551 430,76
Sote	2 662 150,90		2 950 000,00	4 560 000,00		10 172 150,90	6 524 467,27
Pela	250 000,00		90 000,00			340 000,00	26 963,49
Muut investoinnit	-337 572,27			800 000,00	4 031 000,00	4 493 427,73	1 686 183,00
Hyvinvointialueen investoinnit yhteensä	15 050 190,52	63 805 000,00	3 180 000,00	20 318 000,00	8 431 000,00	110 784 190,52	78 006 401,60
Investointeja vastaavat sopimukset /vuokrakohteet	14 450 060,46	0,00	750 000,00	3 528 000,00		18 728 060,46	891 311,74
Rakennukset	13 213 617,69	0,00	750 000,00	890 000,00		14 853 617,69	0,00
Sote			750 000,00	765 000,00		1 515 000,00	0,00
Pela				125 000,00		125 000,00	0,00
Laite- ja kalustohankinnat	1 236 442,77			2 638 000,00		3 874 442,77	891 311,74
Sote				2 638 000,00		2 638 000,00	891 311,74
Pela				0,00		0,00	0,00

Hyvinvointialueen investoinnit ja inv.vastaavat sopimukset yht.	29 500 250,98	63 805 000,00	3 930 000,00	23 846 000,00	8 431 000,00	129 512 250,98	78 897 713,34
Kassavaroista maksettava osuus jakautuu vuosille 2024-2026		20 000 000,00				20 000 000,00	
Vähennykset (muutos- ja korjausinvestoinnit)		0,00				0,00	
Luovutustulot/pysyvien vastaavien myynnit						0,00	3 152 104,27
Rahoitusosuudet				1 345 000,00		1 345 000,00	691 129,00
Lainanottovaltuus	29 500 250,98	43 805 000,00	3 930 000,00	22 501 000,00	8 431 000,00	108 167 250,98	75 054 480,07
Pitkäaikaista lainaa nostettu						0,00	54 000 000,00
Investointien nettomeno pois lukien investointeja vastaavat sopimukset							74 163 168,33

3.10 Rahoitusosan toteutumisvertailu

	Alkuperäinen talousarvio	Talousarvio-muutokset	Talousarvio muutosten jälk.	Toteutuma	Poikkeama	Poikk-%	Tot-%
Toiminnan rahavirta							
Vuosikate	37 628 517,07	-17 960 268,56	19 668 248,51	30 467 487,14	10 799 238,63	54,91%	154,91%
Tulorahoituksen korjauserät	465 000,00	-495 000,00	-30 000,00	-4 505 364,18	-4 475 364,18	-14 917,88%	15 017,88%
	38 093 517,07	-18 455 268,56	19 638 248,51	25 962 122,96	6 323 874,45	32,2%	132,2%
Investointien rahavirta							
Investointimenot	-83 353 000,00	-14 231 800,00	-97 584 800,00	-78 006 401,61	19 578 398,39	20,06%	79,94%
Rahoitusosuudet investointimenoihin	1 345 000,00	0,00	1 345 000,00	691 128,88	-653 871,12	-48,61%	51,39%
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	-465 000,00	495 000,00	30 000,00	3 152 104,27	3 122 104,27	10 407,01%	10 507,01%
	-82 473 000,00	-13 736 800,00	-96 209 800,00	-74 163 168,46	22 046 631,54	22,92%	77,08%
Toiminnan ja investointien rahavirta	-44 379 482,93	-32 192 068,56	-76 571 551,49	-48 201 045,50	28 370 505,99	37,05%	62,95%
Rahoituksen rahavirta							
Antolainauksen muutokset							
Antolainasaamisten lisäys	0,00	0,00	0,00	-7 500,00	-7 500,00		
Antolainasaamisten vähennys	0,00	0,00	0,00	76 922,00	76 922,00		
	0,00	0,00	0,00	69 422,00	69 422,00		
Lainakannan muutokset							
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	54 000 000,00	0,00	54 000 000,00	54 000 000,00	0,00	0,0%	100,0%
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-4 612 000,00	0,00	-4 612 000,00	-4 612 739,60	-739,60	-0,02%	100,02%
Lyhytaikaisten lainojen muutos	5 000 000,00	0,00	5 000 000,00	-22 913 144,51	-27 913 144,51	-558,26%	-458,26%
	54 388 000,00	0,00	54 388 000,00	26 474 115,89	-27 913 884,11	-51,32%	48,68%
Oman pääoman muutokset	0,00	0,00	0,00	31 059,06	31 059,06		
Muut maksuvalmiuden muutokset							
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset	0,00	0,00	0,00	1 035 286,38	1 035 286,38		
Vaihto-omaisuuden muutos	0,00	0,00	0,00	141 273,81	141 273,81		
Saamisten muutos	0,00	0,00	0,00	28 111 167,13	28 111 167,13		
Korottomien velkojen muutos	0,00	0,00	0,00	-10 522 590,05	-10 522 590,05		
	0,00	0,00	0,00	18 765 137,27	18 765 137,27		
Rahoituksen rahavirta	54 388 000,00	0,00	54 388 000,00	45 339 734,22	-9 048 265,78	-16,64%	83,36%
Rahavarojen muutos	10 008 517,07	-32 192 068,56	-22 183 551,49	-2 861 311,28	19 322 240,21	87,1%	12,9%

3.11 Yhteenveto määrärahojen ja tuloarvioiden toteutumisesta

	Alkuperäinen ta 2025	Ta muutokset	Muutettu talousarvio 2025	Tp 2025	Poikkeama	Poikkeama %
Tilikauden tulos						
Aluehallitus	28 349 517	-15 580 829	12 768 688	23 887 236	11 118 548	87,1
Hyvinvointialuejohtaja	28 349 517	-15 580 829	12 768 688	23 887 236	11 118 548	87,1
Toimialan toimintakate						
Strategia ja integraatiot	-28 980 970	-1 413 342	-30 394 312	-27 821 962	2 572 350	8,5
Konserni- ja tukipalvelut	-94 861 630	16 079 103	-78 782 527	-75 129 014	3 653 513	4,6
Terveystoiminta	-300 193 900	-15 007 100	-315 201 000	-310 292 314	4 908 686	1,6
Ikäihmisten palvelut	-156 177 200	-6 687 334	-162 864 534	-164 352 999	-1 488 465	-0,9
Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut	-152 422 600	-11 446 940	-163 869 540	-162 476 197	1 393 343	0,9
Pelastustoimi	-23 890 300	-1 659 461	-25 549 761	-25 411 709	138 052	0,5
Investointimenot						
Rahoitus- ja investointijohtaja	-82 008 000	-14 231 800	-96 239 800	-74 163 169	22 076 631	22,9

4 Tilinpäätöslaskelmat

4.1 Tuloslaskelma

	1.1.-31.12.2025		1.1.-31.12.2024	
Toimintatuotot				
Myyntituotot	32 741 855,43		30 888 177,69	
Maksutuotot	64 347 363,20		58 305 934,58	
Tuet ja avustukset	15 569 998,31		20 789 395,45	
Muut toimintatuotot	17 155 245,07	129 814 462,01	16 576 398,98	126 559 906,70
Toimintakulut				
Henkilöstökulut				
Palkat ja palkkiot	-321 178 050,14		-327 463 284,44	
Henkilösivukulut				
Eläkekulut	-65 253 491,75		-66 910 186,55	
Muut henkilösivukulut	-9 375 555,57		-8 003 883,50	
Palvelujen ostot	-380 795 229,17		-369 151 721,42	
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-52 400 682,83		-56 492 977,39	
Avustukset	-20 825 241,66		-22 281 865,67	
Muut toimintakulut	-45 470 404,52	-895 298 655,64	-46 830 576,37	-897 134 495,34
Toimintakate		-765 484 193,63		-770 574 588,64
Valtion rahoitus		804 329 722,27		738 281 137,76
Rahoitustuotot ja -kulut				
Korkotuotot	1 624 299,40		1 960 623,35	
Muut rahoitustuotot	1 766 743,92		1 077 033,46	
Korkokulut	-11 224 872,87		-10 055 626,69	
Muut rahoituskulut	-544 211,95	-8 378 041,50	-158 522,11	-7 176 491,99
Vuosikate		30 467 487,14		-39 469 942,87
Poistot ja arvonalentumiset				
Suunnitelman mukaiset poistot		-6 592 458,65		-9 786 361,15
Satunnaiset erät				
Satunnaiset kulut		0,00		-326 825,18
Tilikauden tulos		23 875 028,49		-49 583 129,20
Poistoeron muutos		12 207,61		2 489 620,10
Rahastojen muutos		0,00		35 971,91
Tilikauden ylijäämä/ali-jäämä		23 887 236,10		-47 057 537,19

4.2 Rahoituslaskelma

RAHOITUSLASKELMA

	31.12.2025		31.12.2024	
Toiminnan rahavirta				
Vuosikate	30 467 487,14		-39 469 942,87	
Satunnaiset erät	0,00		-326 825,18	
Tulorahoituksen korjauserät	-4 505 364,18	25 962 122,96	-2 135 489,11	-41 932 257,16
Investointien rahavirta				
Investointimenot	-78 006 401,61		-169 465 566,51	
Rahoitusosuudet investointimenoihin	691 128,88		3 808 209,36	
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	3 152 104,27	-74 163 168,46	70 082 099,42	-95 575 257,73
Toiminnan ja investointien rahavirta		-48 201 045,50		-137 507 514,89
Rahoituksen rahavirta				
Antolainauksen muutokset				
Antolainasaamisten lisäys	-7 500,00		-228 703,75	
Antolainasaamisten vähennys	76 922,00	69 422,00	76 922,00	-151 781,75
Lainakannan muutokset				
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	54 000 000,00		142 187 104,00	
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-4 612 739,60		-6 112 740,80	
Lyhytaikaisten lainojen muutos	-22 913 144,51	26 474 115,89	30 873 610,06	166 947 973,26
Oman pääoman muutokset		31 059,06		0,00
Muut maksuvalmiuden muutokset				
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset	1 035 286,38		-599 789,33	
Vaihto-omaisuuden muutos	141 273,81		-82 693,03	
Saamisten muutos	28 111 167,13		-9 244 898,19	
Korottomien velkojen muutos	-10 522 590,05	18 765 137,27	7 038 074,88	-2 889 305,67
Rahoituksen rahavirta		45 339 734,22		163 906 885,84
Rahavarojen muutos		-2 861 311,28		26 399 370,95
Rahavarat				
	31. 12.	24 427 948,07		27 289 259,35
	1. 1.	27 289 259,35	-2 861 311,28	889 888,40
				26 399 370,95

4.3 Tase

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

TASE	31.12.2025	31.12.2024
VASTAAVAA		
PYSYVÄT VASTAAVAT		
Aineettomat hyödykkeet	23 836 915,86	18 797 907,23
Aineettomat oikeudet	1 445,03	0,00
Muut pitkävaikutteiset menot	11 890 032,46	4 602 284,74
Ennakkomaksut	11 945 438,37	14 195 622,49
Aineelliset hyödykkeet	460 879 454,42	397 666 559,98
Maa- ja vesialueet	8 043 496,15	8 662 900,39
Rakennukset	55 217 504,71	53 284 969,22
Kiinteät rakenteet ja laitteet	587 282,47	758 334,92
Koneet ja kalusto	7 733 728,09	3 977 375,67
Muut aineelliset hyödykkeet	16 818,79	16 818,79
Ennakkomaks ja keskener hankinnat	389 280 624,21	330 966 160,99
Sijoitukset	14 127 690,56	12 598 282,64
Osakkeet ja osuudet	13 737 628,81	12 138 798,89
Muut lainasaamiset	153 858,00	230 780,00
Muut saamiset	236 203,75	228 703,75
PYSYVÄT VASTAAVAT YHTEENSÄ	498 844 060,84	429 062 749,85
TOIMEKSIANTOJEN VARAT		
Muut toimeksiantojen varat	5 315 184,98	4 894 666,36
TOIMEKSIANTOJEN VARAT YHTEENSÄ	5 315 184,98	4 894 666,36

TASE	31.12.2025	31.12.2024
VASTATTAVAA		
OMA PÄÄOMA		
Peruspääoma	51 364 073,23	51 333 014,17
Edell tilikaus yli-/alijäämä	-109 201 712,08	-62 144 174,89
Tilikauden yli-/alijäämä	23 887 236,10	-47 057 537,19
OMA PÄÄOMA YHTEENSÄ	-33 950 402,75	-57 868 697,91
POISTOERO JA VAPAAEHTOISET VARAUKSET		
Poistoero	213 597,03	225 804,64
POISTOERO JA VAPAAEHT VARAUKSET YHTEENSÄ	213 597,03	225 804,64
PAKOLLISET VARAUKSET		
Muut pakolliset varaukset	5 835 786,00	8 061 127,00
PAKOLLISET VARAUKSET YHTEENSÄ	5 835 786,00	8 061 127,00
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT		
Valtion toimeksiannot	1 787 148,78	0,00
Lahjoitusrahastojen pääomat	719 435,70	593 686,94
Muut toimeksiantojen pääomat	5 524 898,26	5 981 990,80
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT YHTEENSÄ	8 031 482,74	6 575 677,74

(151/192)

VAIHTUVAT VASTAAVAT

Vaihto-omaisuus	1 590 850,59	1 732 124,40
Aineet ja tarvikkeet	1 590 850,59	1 732 124,40
Saamiset	49 862 199,47	77 973 366,60
Lyhytaikaiset saamiset	49 862 199,47	77 973 366,60
Myyntisaamiset	19 019 418,72	16 921 347,20
Lainasaamiset	49 474,63	38 926,17
Muut saamiset	12 671 164,33	37 834 220,72
Siirtosaamiset	18 122 141,79	23 178 872,51
Rahat ja pankkisaamiset	24 427 948,07	27 289 259,35
VAIHTUVAT VASTAAVAT YHTEENSÄ	75 880 998,13	106 994 750,35*
VASTAAVAA YHTEENSÄ	580 040 243,95	540 952 166,56

VIERAS PÄÄOMA

Pitkäaikainen	424 782 925,69	383 572 052,15
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	424 758 710,11	378 512 050,00
Saadut ennakot	24 215,58	5 060 002,15
Lyhytaikainen	175 126 855,24	200 386 202,94
Joukkovelkakirjalainat	30 000 000,00	55 000 000,00
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	7 753 339,89	4 612 739,60
Lainat muilta luotonantajilta	2 286 855,49	200 000,00
Saadut ennakot	33 815,18	719 011,77
Lyhytaikaiset ostovelat	53 427 296,95	61 466 507,39
Muut velat	10 168 073,58	8 967 271,05
Siirtovelat	71 457 474,15	69 420 673,13
VIERAS PÄÄOMA YHTEENSÄ	599 909 780,93	583 958 255,09
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	580 040 243,95	540 952 166,56

*Vuoden 2024 tilinpäätöksessä taseessa ilmoitettu luku ei sisältänyt Tukipalveluyhtiön rahavaroja 200 000 euroa. Tase kokonaisuudessaan 2024 tilinpäätöksessä ollut oikein. Korjattu vertailutieto oikeaksi.

4.4 Konsernituloslaskelma

	1.1.-31.12.2025	1.1.-31.12.2024
TULOSLASKELMA		
Toimintatuotot	130 319 918,06	128 066 542,94
Toimintakulut	-895 910 157,87	-898 360 004,31
Osuus osakkuusyhteisöjen voitosta (tappiosta)	2 611 591,38	2 193 938,63
Toimintakate	-762 978 648,43	-768 099 522,74
Valtionrahoitus	804 329 722,27	738 281 137,76
Rahoitustuotot ja -kulut	-9 106 779,11	-8 109 089,53
Korkotuotot	1 674 334,42	1 977 779,98
Muut rahoitustuotot	1 113 757,76	197 407,98
Korkokulut	-11 370 803,70	-10 067 043,30
Muut rahoituskulut	-524 067,59	-217 234,19
Vuosikate	32 244 294,73	-37 927 474,51
Poistot ja arvonalentumiset	-6 880 892,28	-10 273 243,00
Suunnitelman mukaiset poistot	-7 082 212,36	-9 930 189,57
Omistuksen eliminointierot	201 320,08	-258 000,00
Arvonalentumiset	0,00	-85 053,43
Tilikauden tulos	25 363 402,45	-48 200 717,51
Tilinpäätössiirrot	0,00	35 552,15
Tilikauden verot	-13 302,13	-21 077,66
Laskennalliset verot	14 776,72	41 272,99
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	25 364 877,04	-48 144 970,03

4.5 Konsernin rahoituslaskelma

	31.12.2025	31.12.2024
Toiminnan rahavirta	26 279 406,48	-41 349 832,62
VUOSIKATE	32 244 294,73	-37 927 474,51
Tilikauden verot	-13 302,13	-21 077,66
Tulorahoituksen korjaukset	-5 951 586,12	-3 401 280,45
-		
Investointien rahavirta	-74 687 954,96	-93 509 671,72
Investointimenot	-78 348 207,23	-167 474 343,02
Rahoitusosuudet investointimenoihin	691 128,88	3 511 017,36
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	2 969 123,39	70 453 653,94
Toiminnan ja investointien rahavirta	-48 408 548,48	-134 859 504,34
Rahoituksen rahavirta		-
Antolainauksen muutokset	69 422,00	-77 776,87
Antolainasaamisten lisäykset	-7 500,00	-154 698,87
Antolainasaamisten vähennykset	76 922,00	76 922,00
lainakannan muutokset	24 128 285,87	164 082 669,21
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	54 000 000,00	140 000 000,00
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-4 381 389,85	-6 009 599,61
Lyhytaikaisten lainojen muutos	-25 490 324,28	30 092 268,82
Oman pääoman muutokset	129 945,86	0,00
Muut maksuvalmiuden muutokset	21 180 768,44	-3 641 896,25
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset	979 286,38	-599 789,33
Vaihto-omaisuuden muutos	62 324,47	-89 378,82
Saamisten muutos	28 369 996,25	-9 048 211,07
Korottomien velkojen muutos	-8 230 838,66	6 095 482,97
Rahoituksen rahavirta	45 508 422,17	160 362 996,09
Rahavarojen muutos	-2 900 126,31	25 503 491,75
Rahavarat kauden lopussa	24 898 733,51	27 798 859,82
Rahavarat 1.1.	27 798 859,82	2 295 368,07

4.6 Konsernitase

	31.12.2025	31.12.2024		31.12.2025	31.12.2024
VASTAAVAA			VASTATTAVAA		
PYSYVÄT VASTAAVAT	507 420 753,19	433 691 714,84	OMA PÄÄOMA	-29 765 249,33	-54 734 131,40
Aineettomat hyödykkeet	23 854 963,07	18 871 928,63	Peruspääoma	51 364 073,23	51 333 014,17
Aineettomat oikeudet	24 004,04	65 825,00	Yhdistysten ja säätiöiden peruspääoma	65 637,59	82 456,38
Muut pitkävaikutteiset menot	11 885 520,66	4 610 481,14	Muut omat rahastot	386 938,10	405 989,04
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hyödykkeet	11 945 438,37	14 195 622,49	Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä)	-106 946 775,29	-58 410 620,96
			Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	25 364 877,04	-48 144 970,03
Aineelliset hyödykkeet	469 450 407,46	401 995 368,09	PAKOLLISET VARAUKSET	5 835 786,00	8 061 127,00
Maa- ja vesialueet	8 399 270,04	8 982 656,28	Muut pakolliset varaukset	5 835 786,00	8 061 127,00
Rakennukset	62 600 133,92	57 242 702,13	TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	8 031 482,74	6 575 677,74
Kiinteät rakenteet ja laitteet	602 614,19	758 334,92	Valtion toimeksiannot	1 787 148,78	0,00
Koneet ja kalusto	8 545 126,31	4 028 694,98	Lahjoitusrahastojen pääomat	719 435,70	593 686,94
Muut aineelliset hyödykkeet	22 638,79	16 818,79	Muut toimeksiantojen pääomat	5 524 898,26	5 981 990,80
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	389 280 624,21	330 966 160,99	VIERAS PÄÄOMA	605 012 174,50	586 287 032,24
Sijoitukset	14 115 382,66	12 824 418,12	Pitkäaikainen korollinen vieras pääoma	428 399 108,68	379 954 002,44
Osakkuusyhteisöosuudet	2 740 606,28	1 384 477,26	Pitkäaikainen koroton vieras pääoma	239 294,42	5 299 857,71
Osakkeet ja osuudet	10 984 714,63	10 980 457,11	Lyhytaikainen korollinen vieras pääoma	38 332 368,46	59 833 791,83
Muut lainasaamiset	153 858,00	230 780,00	Lyhytaikainen koroton vieras pääoma	138 041 402,94	141 199 380,26
Muut saamiset	236 203,75	228 703,75	VASTATTAVAA	589 114 193,91	546 189 705,58
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	5 315 184,98	4 894 666,36			
Lahjoitusrahastojen varat	0,00	4 894 666,36			
Muut toimeksiantojen varat	5 315 184,98	0,00			

VAIHTUVAT VASTAAVAT	76 378 255,74	107 603 324,38
Vaihto-omaisuus	1 714 896,44	1 777 220,91
Aineet ja tarvikkeet	1 714 896,44	1 777 220,91
Saamiset	49 764 625,79	78 027 243,65
Lyhytaikaiset saamiset	49 764 625,79	78 027 243,65
Rahoitusarvopaperit	0,00	188 238,60
Rahat ja pankkisaamiset	24 898 733,51	27 610 621,22
VASTAAVAA YHTEENSÄ	589 114 193,91	546 189 705,58

5 Tilinpäätöksen liitetiedot

Hyvinvointialueen tilinpäätöksen laatimista koskevana liitetietoina on hyvinvointialueen tilinpäätöksessä esitettävistä tiedoista annetun asetuksen 5 §:n mukaan esitettävä tilinpäätöstä laadittaessa noudatetut arvostusperiaatteet ja -menetelmät sekä jaksotusperiaatteet ja menetelmät.

Jaksotusperiaatteet

Tulot ja menot on merkitty tuloslaskelmaan suoriteperusteen mukaisesti.

Pysyvien vastaavien arvostus

Pysyvien vastaavien aineettomat ja aineelliset hyödykkeet on merkitty taseeseen hankintamenoon vähennettynä suunnitelman mukaisilla poistoilla ja investointimenoihin saaduilla rahoitusosuuksilla. Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu ennalta laaditun poistosuunnitelman mukaisesti. Poistosuunnitelman mukaiset suunnitelmapoistojen laskentaperusteet on esitetty tuloslaskelman liitetiedoissa kohdassa suunnitelman mukaisten poistojen perusteet.

Sijoitusten arvostus

Pysyvien vastaavien sijoitukset on merkitty taseeseen hankintamenoon.

Vaihto-omaisuuden arvostus

Apteekin varaston arvostuksessa on noudatettu todellista ostohintaa.

Rahoitusomaisuuden arvostus

Saamiset on merkitty taseeseen nimellisarvoon tai sitä alempaan todennäköiseen arvoon.

Konsernitilinpäätöksen laajuus

Konsernitilinpäätökseen on yhdistelty hyvinvointialueen tytäryhtiöt, yli 20 %:n omistusosuuden osakkuusyhteisöt sekä yli 10 %:n omistusosuudella olevat yhteisessä määräysvallassa olevat yhtiöt mukaan lukien hyvinvointialueen strateginen yhtiö TAYS Sydänkeskus Oy - Sydänsairaala.

Sisäisten liiketapahtumien ja sisäisten katteiden käsittely

Konserniyhteisöjen keskinäiset tuotot ja kulut sekä saamiset ja velat on vähennetty sekä konserniyhteisöjen ja hyvinvointialueen omistamien hyvinvointiyhtymien keskinäiset tuotot ja kulut sekä saamiset ja velat on vähennetty vähäisiä liiketapahtumia lukuun ottamatta. Olennaiset pysyviin vastaaviin sisältyvät sisäiset katteet on vähennetty.

Poistoeron ja vapaaehtoisten varausten käsittely

Konsernitaseessa hyvinvointialueen vapaaehtoiset varaukset ja poistoero on siirretty omaan pääomaan. Konserniyhteisöjen verotusperusteiset varaukset ja poistoero on jaettu vapaaseen omaan pääomaan ja laskennalliseen verovelkaan. Jako on otettu huomioon omistuksen eliminoinnissa, vähemmistöosuuksien erottamisessa sekä osakkuusyhteisöjen yhdistelemissä.

Keskinäisen omistuksen eliminointi

Hyvinvointialueen ja sen tytäryhteisöjen sekä hyvinvointiyhtymien keskinäinen omistus on eliminoitu. Omistuksen eliminoinnissa syntynyt ero hankintatilikaudella on kirjattu tuloslaskelman eliminointieroihin ja aiemmilta tilikausilta edellisten tilikausien ylijäämään.

Vähemmistöosuudet

Vähemmistöosuudet on erotettu konsernin yli- ja alijäämästä konsernituloslaskelmassa sekä konsernin omasta pääomasta konsernitaseessa.

Suunnitelmapoistojen oikaisu

Tytäryhteisöt sekä osakkuusyhteisöt tekevät omassa kirjanpidossaan suunnitelman mukaiset poistot, joten poisto-oikaisujen laatimiselle ei ole ollut tarvetta.

Osakkuusyhteisöjen yhdistely

Osakkuusyhteisöt on yhdistelty pääomaosuusmenetelmällä konsernitilinpäätökseen. Osakkuusyhteisöjen tilinpäätöstietoja ei ole muutettu hyvinvointialueen tilinpäätösperiaatteiden mukaiseksi niiden epäolennaisuuden vuoksi.

Appara Oy:tä ei yhdistellä enää konsernitilinpäätökseen tilikaudella 2025, koska hyvinvointialueen merkittävä vaikutusvalta yhtiössä on lakannut omistussosuuden alentumisen seurauksena.

Edellisen tilikauden tietojen vertailukelpoisuus

Vertailutietojen esitystapa on muuttunut järjestelmävaihdoksen takia hyvinvointialueen ja konsernin taseessa vuoden 2024 osalta.

Vertailuvuoden 2024 tietoa on oikaistu kohdassa "Velat, joiden vakuudeksi annettu kiinnityksiä". Oikaisu johtuu näppäilyvirheestä. Oikaisun jälkeen vertailuvuoden tieto on 6.176.812,14 euroa (aiemmin 6.454.012,14 euroa).

Vertailuvuoden 2024 tietoa on oikaistu kohdassa "Tilikauden ylijäämä/alijäämä". Oikaisu johtuu näppäilyvirheestä. Oikaisun jälkeen vertailuvuoden tieto täsmää konsernitaseelle summalla -48.144.970,03 euroa (aiemmin -48.136.707,47 euroa)

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tukipalveluyhtiön toiminta alkoi 1.1.2025, minkä seurauksena hyvinvointialueen organisaatorakenteessa tapahtui muutoksia. Tilikauden tietojen vertailussa edelliseen tilikauteen tulee siis ottaa huomioon, että hyvinvointialue on yhtiöittänyt tukipalvelutoimintansa tilikauden alussa. Lisäksi Kanta-Hämeen hyvinvointialue on ostanut Kiinteistöosakeyhtiö Riihimäen Paloaseman koko osakekannan 30.9.2025, jolloin Kanta-Hämeen hyvinvointialueen taseessa lisääntyivät osakkeet ja osuudet.

5.1 Tuloslaskelmaa koskevat liitetiedot

6. Toimintatuotot tehtävälueittain *)	Konserni		Hyvinvointialue	
	2025	2024	2025	2024
Sosiaali- ja terveystuotot	112 274 524,60	105 089 055,88	110 227 252,71	103 537 308,88
Pelastustoimi	3 769 534,50	3 795 812,20	3 769 534,50	3 795 812,20
Yleishallinto ja muut palvelut	14 275 858,96	19 181 674,86	15 817 674,80	19 226 785,62
Toimintatuotot yhteensä *)	130 319 918,06	128 066 542,94	129 814 462,01	126 559 906,70

*) Toimintatuottojen erittely esitetään ulkoisista eristä

7. Valtion rahoitus	Hyvinvointialue	
	2025	2024
Sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien rahoitus	786 321 159,33	722 281 313,70
Pelastustoimen tehtävien rahoitus	18 008 562,94	15 999 824,06
Valtion rahoitus yhteensä	804 329 722,27	738 281 137,76

8. Palvelujen ostojen erittely	Hyvinvointialue	
	2025	2024
Asiakaspalvelujen ostot	243 507 833,80	235 707 024,17
Muiden palvelujen ostot	137 287 395,37	133 444 697,25
Hyvinvointialueen palvelujen ostot yhteensä	380 795 229,17	369 151 721,42

Oikaistu liitetieto 8 vertailuvuoden tiedot vastaamaan hyvinvointialueiden AURA-talousraportoinnin käsikirjan määritelmää asiakaspalvelujen ostoista.

Valtuustoryhmien toimintaedellytysten tukemiseksi annetut tuet valtuustoryhmittäin eriteltynä.

9. Valtuustoryhmille annetut tuet	Hyvinvointialue	
	2025	2024
Valtuustoryhmä KD	7 875,00	15 000,00
Valtuustoryhmä KESK	38 625,00	40 000,00
Valtuustoryhmä KOK	62 250,00	70 000,00
Valtuustoryhmä PS	13 125,00	35 000,00
Valtuustoryhmä SDP	76 125,00	75 000,00
Valtuustoryhmä VKK	1 875,00	5 000,00
Valtuustoryhmä VAS	13 500,00	16 500,00
Valtuustoryhmä VIHR	16 125,00	15 000,00
Valtuustoryhmille annetut tuet yhteensä	229 500,00	271 500,00

10. Selvitys suunnitelman mukaisten poistojen perusteista

Poistonalaisten hyödykkeiden poistojen määrittämiseen on käytetty ennalta laadittua poistosuunnitelmaa.

Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu aineettomien ja aineellisten hyödykkeiden hankintamenoista arvioidun taloudellisen käyttöiän mukaan.

Hyödykekohtainen poistosuunnitelma	Tasapoisto
Pysyvät vastaavat	
Aineettomat hyödykkeet	Poistoaika
Kehittämismenot	2–5* vuotta
Muut aineettomat oikeudet	5–20 vuotta
Liikearvo	2–5 vuotta
Muut pitkävaikutteiset menot	
Tietokoneohjelmistot ja tietojärjestelmät	2–5* vuotta
Osallistuminen toisen yhteisön hankkeisiin	2–50 vuotta
(sovelletaan vastaavanlaisen hyödykkeen hankintamenoa koskevia poistoajoja)	
Osake- ja vuokrahoneistojen peruseräparannusmenot	5-10* vuotta
Muut	2–10 vuotta
Aineelliset hyödykkeet	
Maa- ja vesialueet	
Maa- ja vesialueet	ei poistoaikaa
Kiint.vuokraoik. ja liittymismaksut	ei poistoaikaa

Rakennukset

Hallinto- ja laitosrakennukset 20–50 vuotta
 Talousrakennukset 10–20 vuotta
 Vapaa-ajan rakennukset 20–30 vuotta
 Asuinrakennukset 30–50 vuotta
 Kallioluolat ja -tunnelit, väestönsuojat 30–70 vuotta

Kiinteät rakenteet ja laitteet

Maa- ja vesirakenteet 15–30 vuotta
 Putki- ja kaapeliverkot /johtoverkostot 15–20 vuotta
 Kiinteät nosto- ja siirtolaitteet 15–20 vuotta
 Muut kiinteät koneet, rakenteet ja laitteet 10–15 vuotta

Koneet ja kalusto

Biosähköiset tutkimuslaitteet 6 vuotta
 Verenkierron tutkimuslaitteet 5 vuotta
 Hengitysfunktion tutkimuslaitteet 5–6 vuotta
 Sikiön ja vastasyntyneen tutkimuslaitteet 6 vuotta
 Kuulon, korvan ja puheen tutkimuslaitteet 3–6 vuotta
 Näön ja silmän tutkimuslaitteet 6 vuotta
 Muut fysiologiset tutkimuslaitteet 6 vuotta
 Anestesian laitteet 5–6 vuotta
 Elvytyslaitteet 6–8 vuotta
 Lääketieteelliset toimenpidelaitteet 3–8 vuotta
 Endoskoopit 3–5 vuotta
 Kirurgiset apulaitteet 3–15 vuotta
 Lämmittimet 8–15 vuotta
 Jäähdyttimet 5 vuotta
 Pumppulaitteet 8 vuotta
 Leikkaussalilaitteet- ja tutkimuspöydät sekä -tuolit 8 vuotta
 Muut kirurgiset apulaitteet 3–8 vuotta
 Hammashoito- ja tutkimuslaitteet 6 vuotta
 Muut tutkimus- ja hoitolaitteet 6 vuotta
 Röntgen- ja isotooppitutkimuslaitteet 8 vuotta
 Sädehoitolaitteet 8 vuotta

Kuvantamislaitteet	3–6 vuotta
Ultraääni- ja magneettikuvantamislaitteet	6 vuotta
kuvantamislaitteiden varusteet	3 vuotta
Analyysijärjestelmät	6 vuotta
Analyytiset mittauslaitteet	6 vuotta
Hematologiset tutkimuslaitteet	6 vuotta
Mikroskoopit ja niiden varusteet	8 vuotta
Näytteiden ja komponenttien erotukseen käytettävät laitteet	6–8 vuotta
Laboratorion apulaitteet	6–8 vuotta
Muut apulaitteet	
Sydämen verenkierron ja hermoston apulaitteet	6 vuotta
Hengityksen apulaitteet	5 vuotta
Metaboliset apulaitteet/Insuliinipumput	3 vuotta
Tietojenkäsittelylaitteet, tallentimet ja näyttölaitteet	
Av-tallentimet	6 vuotta
Kamerat	6 vuotta
Mikrofonit	6 vuotta
Tasonäyttölaitteet	3 vuotta
Tietokonelaitteet	3–5 vuotta
Verkko- ja datatallennuslaitteet	3 vuotta
Syöttö- ja tulostuslaitteet	3 vuotta
Huoltolaitteet	6 vuotta
Koulutuslaitteet, potilassimulaattorit	6 vuotta
Muut laitteet, kalusto ja tarvikkeet	
Kalusteet ja huonekalut	3 vuotta
Kodinkoneet	3 vuotta
Ravintohuollon laitteet ja koneet	6 vuotta
Siivouslaitteet ja -koneet	6 vuotta
Vaatehuollon koneet	6 vuotta
Työ- ja korjaamokoneet	6 vuotta
Välinehuollon laitteet ja koneet	6 vuotta
Kuljetusvaunut	3 vuotta

Kulkuneuvot ja -välineet	4–5 vuotta
Jätteenkäsittely	6 vuotta
Puhelimet ja puhelintarvikkeet	3 vuotta
Sähköautojen latauspisteet	3–5 vuotta
Muut laitteet ja koneet	3 vuotta
Pelastuslaitos, koneet ja kalusto	
Rautaiset alukset	15–20 vuotta
Puiset alukset ja muut uivat työkoneet	8–15 vuotta
Muut kuljetusvälineet	4–7 vuotta
Muut liikkuvat työkoneet	5–10 vuotta
Raskaat liikkuvat työkoneet	10–15 vuotta
Muut raskaat koneet	10–15 vuotta
Muut kevyet koneet	5–10 vuotta
Sairaala-, terveydenhuolto- yms- laitteet	5–15 vuotta
ICT-laitteet	3–5 vuotta
Muut laitteet ja kalusteet	3–5 vuotta
Muut aineelliset hyödykkeet	
Arvo- ja taide-esineet	ei poistoaikaa
Muut hyödykkeet	ei poistoaikaa
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	ei poistoaikaa
Pysyvien vastaavien sijoitukset	
Osakkeet ja osuudet	ei poistoaikaa

* Jollei kirjanpitovelvollinen voi luotettavalla tavalla arvioida vaikutusaikaa, on hankintameno poistettava enintään kymmenessä vuodessa

Pysyvät vastaavat on merkitty taseeseen hankintamenuon vähennettynä suunnitelman mukaisilla poistoilla ja investointimenuihin saaduilla rahoitusosuuksilla. Poistot kirjataan hankintakuukautta seuraavan kuukauden alusta lukien. Poistomenetelmä tasapoisto. Pienhankintaraja 10 000 euroa.

Käyttöomaisuuskirjanpidon oleelliset tapahtumat tilikauden 2025 aikana ja niihin liittyvät poistot.

1. Kiinteistöjen ostot ja poistoaikojen määrittäminen

Riihimäen kaupungilta ostettiin 30.9.2025 ikäihmisten asumisyksikkönä toimiva Riihikoti 3,4 miljoonalla eurolla. Kauppahinta perustui ulkopuolisten asiantuntijoiden tekemiin markkina-analyysiin. Poistoaika, 10 vuotta, määriteltiin rakennuksen kunnan sekä edellisen omistajan määrittämän poistoaajan mukaan.

Hämeenlinnan kaupungilta ostettiin 30.9.2025 Lammin, Rengon, Hauhon, Tuuloksen ja Iittalan (Kalvolan) paloasemat 0,98 miljoonalla eurolla. Kiinteistöjen poistoaikat, 10 vuotta, määriteltiin rakennusten kunnan, konsulttiarvion sekä edellisen omistajan määrittämien poistoaikojen perusteella.

2. Kanta-Hämeen sairaskotisäätiö purkautui keväällä 2025. Säätiöstä hyvinvointialueelle siirtynyt omaisuus; Ilveskoti ja Ilvesmaja rakennukset, liittymät, osakkeet sekä koneet ja kalusto kirjattiin käyttöomaisuuden sijaan toimeksiantojen varoihin ja pääomiin. Säätiön sääntöjen mukaan siirtyneelle omaisuudelle on selkeä käyttörajoitus vanhusten ja vammaisten hoidon ja kuntoutusolosuhteiden edistämiseen Hämeenlinnassa, jonka vuoksi näitä ei voida käsitellä hyvinvointialueen käyttöomaisuuskirjanpidossa.

11. Pakollisten varausten muutokset	Konserni		Hyvinvointialue	
	2025	2024	2025	2024
Potilasvahinkovakuutusmaksu 1.1.	8 061 127,00	7 595 280,00	8 061 127,00	7 595 280,00
Lisäykset tilikaudella	0,00	722 561,00	0,00	722 561,00
Vähennykset tilikaudella	-2 225 341,00	-256 714,00	-2 225 341,00	-256 714,00
Potilasvahinkovakuutusmaksu 31.12.	5 835 786,00	8 061 127,00	5 835 786,00	8 061 127,00

12. Satunnaisten tuottojen ja kulujen erittely	Konserni		Hyvinvointialue	
	2025	2024	2025	2024
Satunnaiset kulut				
Osakeyhtiön toiminnan sulautumisesta	0,00	57 799,10	0,00	326 825,18
Satunnaiset kulut yhteensä	0,00	57 799,10	0,00	326 825,18

Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutusvoitot ja -tappiot	Konserni		Hyvinvointialue	
	2025	2024	2025	2024
Muut toimintatuotot				
Maa- ja vesialueiden luovutustuotot	2 141 567,99	0,00	2 141 567,99	0
Rakennusten luovutusvoitot	0,00	718 234,47	0,00	718 234,47
Osakkeiden luovutusvoitot	6 555,85	0,00	6 555,85	45 110,76
Muut luovutusvoitot	134 780,60	1 837 990,88	132 040,76	1 837 990,88
Luovutusvoitot yhteensä	2 282 904,44	2 556 225,35	2 280 164,60	2 601 336,11
Muut toimintakulut				
Osakkeiden luovutustappiot	71 097,45	3 411,05	141,42	0
Luovutustappiot yhteensä	71 097,45	3 411,05	141,42	0

13. Osinkotuottojen erittely	Hyvinvointialue	
	2025	2024
Osinkotuotot muista yhteisöistä	1 208 321,56	768 733,68
Yhteensä	1 208 321,56	768 733,68

5.2 Tasetta koskevat liitetiedot

Taseen vastaavia koskevat liitetiedot

16. Aineettomat ja aineelliset hyödykkeet				
Aineettomat hyödykkeet	Aineettomat oikeudet	Muut pitkävaikutteiset menot	Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	Yhteensä
Poistamaton hankintameno 1.1.	0,00	4 602 284,74	14 195 622,49	18 797 907,23
Lisäykset tilikauden aikana	1 470,00	5 954 919,30	861 482,00	6 817 871,30
Rahoitusosuudet tilikaudella	0,00	0,00	0,00	0,00
Vähennykset tilikauden aikana	0,00	0,00	0,00	0,00
Siirrot erien välillä	0,00	3 148 206,55	-3 111 666,12	36 540,43
Tilikauden poisto	-24,97	-1 815 378,13	0,00	-1 815 403,10
Arvonlennukset ja niiden palautukset	0,00	0,00	0,00	0,00
Poistamaton hankintameno 31.12.	1 445,03	11 890 032,46	11 945 438,37	23 836 915,86

Aineelliset hyödykkeet	Maa- ja vesialueet	Rakennukset	Kiinteät rakenteet ja laitteet	Koneet ja kalusto	Muut aineelliset hyödykkeet	Ennakko-maksut ja keskener. hyödykkeet	Yhteensä
Poistamaton hankintameno 1.1.	8 662 900,39	53 284 969,22	758 334,92	3 977 375,67	16 818,79	330 966 160,99	397 666 559,98
Lisäykset tilikauden aikana	165 323,77	5 007 324,51	34 070,92	4 885 596,36	0,00	59 410 031,75	69 502 347,31
Rahoitusosuudet tilikaudella	0,00	0,00	0,00	-691 128,88	0,00	0,00	-691 128,88
Vähennykset tilikauden aikana	-784 728,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-784 728,01
Siirrot erien välillä	0,00	514 557,91	0,00	544 470,19	0,00	-1 095 568,53	-36 540,43
Tilikauden poisto	0,00	-3 589 346,93	-205 123,37	-982 585,25	0,00	0,00	-4 777 055,55
Arvonlennukset ja niiden palautukset	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Poistamaton hankintameno 31.12.	8 043 496,15	55 217 504,71	587 282,47	7 733 728,09	16 818,79	389 280 624,21	460 879 454,42

Pysyvien vastaavien sijoitukset	Osakkeet ja osuudet				Muut		
	Osakkeet konserni-yhtiöt	Osakkeet omistusyhteis-yhteisöt	Muut osakkeet ja osuudet	Yhteensä	Muut lainasaa-miset	Muut saami-set	Sijoitukset yh-teensä
Poistamaton hankintameno 1.1.	458 000,00	700 731,53	10 980 067,36	12 138 798,89	230 780,00	228 703,75	459 483,75
Lisäykset tilikauden aikana	1 686 183,00	0,00	0,00	1 686 183,00	0,00	7 500,00	7 500,00
Vähennykset tilikauden aikana	0,00	-87 353,08	0,00	-87 353,08	-76 922,00	0,00	-76 922,00
Siirrot erien välillä	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Poistamaton hankintameno 31.12.	2 144 183,00	613 378,45	10 980 067,36	13 737 628,81	153 858,00	236 203,75	390 061,75
Arvonlennukset	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Kirjanpitoarvo 31.12.	2 144 183,00	613 378,45	10 980 067,36	13 737 628,81	153 858,00	236 203,75	390 061,75

Maa- ja vesialueet erittely	Konserni		Hyvinvointialue	
	2025	2024	2025	2024
Maa- ja vesialueet				
Kiinteistöjen liittymismaksut	168 635,93	93 662,16	168 635,93	93 662,16
Muut maa- ja vesialueet	8 230 634,11	8 888 994,12	7 874 860,22	8 569 238,23
Maa- ja vesialueet yhteensä	8 399 270,04	8 982 656,28	8 043 496,15	8 662 900,39

17.-20. Omistukset muissa yhteisöissä						
Nimi	Y-tunnus	Hyv.alue omistusosuus	Konsernin omistusosuus	Hyv.aluekonsernin osuus (1000€)		
				omasta pääomasta	vieraasta pääomasta	tilikauden voitosta/ tappiosta
Kanta-Hämeen hyvinvointialueen emoyhtiöt						
Oma Hämeen Tukipalvelut Oy	3455818-4	100,00 %	100,00 %	591 906,73	5 429 541,83	-117 575,88
Kiinteistö Oy Riihimäen Paloasema	2531989-4	100,00 %	100,00 %	1 287 575,53	2 935 038,75	29 185,65
Säätiöt ja yhdistykset						
Hämeenlinnan Erityisasuntosäätiö sr	0648130-0	100,00 %	100,00 %	1 330 922,57	2 031 069,29	11 727,59
Työvalmennus Luotsi sr	1881647-0	100,00 %	100,00 %	-2 208,63	270 727,07	24 749,16
Osakkuusyhtiöt						
Asunto Oy Hämeenlinnan Ahvennummi	0146596-9	34,20 %	34,20 %	185 758,66	194 829,39	1 101,64
Pikassos Oy	1749706-8	50,00 %	50,00 %	55 839,90	2 972,58	-21 930,30
Kiinteistö Oy Hämeenlinnan Virvelinranta	2125780-9	36,67 %	36,67 %	1 060 915,44	964 271,05	154 931,26
Yhteisessä määräysvallassa olevat yhteisöt						
TAYS Sydänkeskus Oy	2981181-9	10,50 %	10,50 %	1 791 239,46	2 507 820,02	162 856,95
Tuomi Logistiikka Oy	2722581-6	11,99 %	11,99 %	1 839 135,35	2 697 528,05	306 383,44
Fimlab Laboratoriot Oy	2392519-6	10,90 %	10,90 %	2 932 610,95	2 792 070,69	383 700,74
Coxa Oy	1648705-2	10,50 %	10,50 %	3 521 599,71	1 368 378,80	1 093 655,27
Hämeen Tekstiilihuolto Oy	0213162-9	11,00 %	11,00 %	121 161,80	423 853,97	14 776,56
Provincia Oy	2516653-3	10,10 %	10,10 %	348 440,51	335 670,04	16 265,31
			Yhteensä	15 233 849,99	21 967 494,13	2 059 827,92

Poistuneet yhtiöt, tilikauden 2025 aikana: Kanta Hämeen Sairaskotisäätiö sr, sulautuminen emoon 3.3.2025

21. Saamisten erittely	Hyvinvointialue			
	2025		2024	
	Pitkäaikaiset	Lyhytaikaiset	Pitkäaikaiset	Lyhytaikaiset
Saamiset tytäryhteisöiltä				
Myyntisaamiset	0,00	378 572,05	0,00	37 829,43
Yhteensä	0,00	378 572,05	0,00	37 829,43
Saamiset osakkuus- sekä muilta omistusyhteisöiltä				
Myyntisaamiset	0,00	0,00	0,00	309 346,04
Lainasaamiset	0,00	0,00	0,00	6 284,00
Muut saamiset	0,00	0,00	0,00	0,00
Siirtosaamiset	0,00	0,00	0,00	59 360,76
Yhteensä	0,00	0,00	0,00	374 990,80
Saamiset yhteensä	0,00	378 572,05	0,00	412 820,23

22. Siirtosaamiin sisältyvät olennaiset erät	Konserni		Hyvinvointialue	
	2025	2024	2025	2024
	Lyhytaikaiset siirtosaamiset			
Tulojäämät				
Jaksotetut henkilöstökulut	106 910,65	52 339,97	105 055,46	50 963,10
Kelan korvaus työterveyshuollosta	1 790 508,70	1 831 801,43	1 785 000,00	1 825 000,00
Muut tuet ja avustukset	2 941 562,08	1 689 236,89	2 941 562,08	1 678 960,74
Hankeavustussaaamiset	6 949 873,59	13 755 044,65	6 949 873,59	13 755 044,65
Menoennakot	2 698 421,80	2 701 709,65	2 698 421,80	2 701 709,65
Siirtyvät korot	15 425,29	294 766,32	15 425,29	294 766,32
Muut siirtosaamiset	3 740 249,06	2 908 850,21	3 626 803,57	2 872 428,05
Tulojäämät yhteensä	18 242 951,17	23 233 749,12	18 122 141,79	23 178 872,51
Lyhytaikaiset siirtosaamiset yhteensä	18 242 951,17	23 233 749,12	18 122 141,79	23 178 872,51

Taseen vastattavia koskevat liitetiedot

23. Oman pääoman erittely	Konserni		Hyvinvointialue	
	2025	2024	2025	2024
Peruspääoma 1.1.	51 333 014,17	51 333 014,17	51 333 014,17	51 333 014,17
Lisäykset tilikauden aikana	31 059,06	0,00	31 059,06	0,00
Peruspääoma 31.12.	51 364 073,23	51 333 014,17	51 364 073,23	51 333 014,17
Yhdistysten ja säätiöiden peruspääoma 1.1.	82 456,38	82 456,38	0,00	0,00
Vähennykset tilikauden aikana	-16 818,79	0,00	0,00	0,00
Yhdistysten ja säätiöiden peruspääoma 31.12.	65 637,59	82 456,38	0,00	0,00
Muut omat rahastot				
Rahastopääomat 1.1.	405 989,04	441 541,19	0,00	35 971,91
Siirrot rahastoon	0,00	419,76	0,00	0,00
Siirrot rahastosta	0,00	-35 971,91	0,00	-35 971,91
Yritysmyyntit	-19 050,94	0,00	0,00	0,00
Rahastopääomat 31.12.	386 938,10	405 989,04	0,00	0,00
Muut omat rahastot yhteensä 31.12.	386 938,10	405 989,04	0,00	0,00
Edellisten tilikausien alijäämä 1.1.	-106 555 590,99	58 410 620,96	-109 201 712,08	-62 144 174,89
Yrityssotot	-101 113,20	0,00	0,00	0,00
Yritysmyyntit	-290 071,10			
Edellisten tilikausien alijäämä 31.12.	-106 946 775,29	-58 410 620,96	-109 201 712,08	-62 144 174,89
Tilikauden ali-/ylijäämä	25 364 877,04	-48 144 970,03	23 887 236,10	-47 057 537,19
Oma pääoma yhteensä	-29 765 249,33	-54 734 131,40	-33 950 402,75	-57 868 697,91

Peruspääoman muutos 31 059,06 euroa muodostuu Etevalta tulleesta jako-osuudesta.

Edellisten tilikausien yli-/alijäämä ja tuloksenkäsittelyerät	Hyvinvointialue	
	2025	2024
Edellisten tilikausien alijäämä 31.12.	-109 201 712,08	-62 144 174,89
Tilikauden ali-/ylijäämä	23 887 236,10	-47 057 537,19
Kertynyt poistoero 31.12.	213 597,03	225 804,64
Kertynyt yli-/alijäämä ja tuloksenkäsittelyerät yhteensä	-85 100 878,95	-108 975 907,44

25. Pitkäaikaiset velat	Hyvinvointialue	
	2025	2024
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	347 283 708,09	318 852 443,97
Pitkäaikaiset velat yhteensä	347 283 708,09	318 852 443,97

Vuoden 2025 tilinpäätöksessä esitetään velat ja velkojen osat, jotka erääntyvät 1.1.2031 tai sen jälkeen.

27. Pakolliset varaukset	Konserni		Hyvinvointialue	
	2025	2024	2025	2024
Muut pakolliset varaukset				
Potilasvahinkovakuutusmaksuvastuu	5 835 786,00	8 061 127,00	5 835 786,00	8 061 127,00
Muut pakolliset varaukset yhteensä	5 835 786,00	8 061 127,00	5 835 786,00	8 061 127,00

28. Vieras pääoma	2025		2024	
	Pitkäaikaiset	Lyhytaikaiset	Pitkäaikaiset	Lyhytaikaiset
Velat tytäryhteisöille				
Ostovelat	0,00	2 656 585,80	0,00	265 447,12
Muut velat	0,00	2 286 855,49	0,00	200 000,00
Yhteensä	0,00	4 943 441,29	0,00	465 447,12
Velat osakkuus- sekä muilta omistusyhteisyyksille				
Ostovelat	0,00	396 555,98	0,00	220 068,98
Yhteensä	0,00	396 555,98	0,00	220 068,98
Vieras pääoma yhteensä	0,00	5 339 997,27	0,00	685 516,10

Muissa veloissa on konsernitilivelka 31.12. ja myös vertailutieto on päivitetty tämän osalta.

29. Sekkilimiitti	2025	2024
	Luotollisen sekkitalin sekkilimiitti 31.12.	30 000 000
- siitä käyttämättä oleva määrä	30 000 000	30 000 000

30. Siirtovelkoihin sisältyvät olennaiset erät	Konserni		Hyvinvointialue	
	2025	2024	2025	2024
Lyhytaikaiset siirtovelat				
Menojäämät				
Verovelat	12 910,80	21 411,52	0,00	0,00
Jaksetut henkilöstökulut	11 621 572,55	7 615 441,60	9 068 992,28	7 520 304,51
Lomapalkkajaksotus	58 907 580,08	58 899 348,70	58 540 250,52	58 436 907,11
Korkojaksotus	2 126 688,81	1 970 704,62	2 111 172,24	1 955 796,67
Muut siirtovelat	1 796 730,31	1 603 661,37	1 737 059,11	1 507 664,84
Lyhytaikaiset siirtovelat yhteensä	74 465 482,55	70 110 567,81	71 457 474,15	69 420 673,13
Siirtovelat yhteensä	74 465 482,55	70 110 567,81	71 457 474,15	69 420 673,13

5.3 Vakuuksia, vastuusitoumuksia ja taseen ulkopuolisia järjestelyjä koskevat liitetiedot

31. Velat, joiden vakuudeksi annettu kiinnityksiä kiinteistöihin	Konserni		Hyvinvointialue	
	2025	2024	2025	2024
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	1 648 235,65	1 648 235,65	0,00	0,00
Vakuudeksi annetut kiinnitykset	0,00	0,00	0,00	0,00
Lainat julkisyhteisöiltä	0,00	0,00	0,00	0,00
Vakuudeksi annetut kiinnitykset	6 176 812,14	6 176 812,14	0,00	0,00
Lainat muilta luotonantajilta				
Vakuudeksi annetut kiinnitykset				
Vakuudeksi annetut kiinnitykset yhteensä	6 176 812,14	6 176 812,14	0,00	0,00

32.-34. Velat, joiden vakuudeksi annettu muita vakuuksia	Konserni		Hyvinvointialue	
	2025	2024	2025	2024
Omasta puolesta annetut vakuudet				
Vakuudeksi annetut irtaimistokiinnitykset	0,00	14 769,02	0,00	0,00
Omistusyhteisyyhteisöjen puolesta annetut vakuudet				
Takaukset, jäljellä oleva pääoma	5 696 125,00	2 993 802,00	5 696 125,00	2 993 802,00
Vakuudet yhteensä	5 696 125,00	3 008 571,02	5 696 125,00	2 993 802,00

35. Vuokravastuut	Konserni		Hyvinvointialue	
	2025	2024	2025	2024
Toimitilojen vuokravastuut	150 379 613,64	82 436 608,21	149 443 071,26	81 725 605,95
Koneiden ja laitteiden vuokravastuut	17 924 174,63	18 201 898,05	17 861 998,46	17 789 150,48
Vuokravastuut yhteensä	168 303 788,27	100 638 506,26	167 305 069,72	99 514 756,43
- seuraavalla tilikaudella maksettava osuus	31 989 296,23	37 463 046,46	31 714 606,16	37 205 518,78
- siitä sopimuksiin sisältyvät lunastusveloitteet	664 067,45	699 201,00	664 067,45	669 201,00

Vastuusitoumukset

Ahveniston sairaala (Assi)

Maankäyttökorvaus, 1 vaiheen loppuosa (1 700 000 €) maksetaan Hämeenlinnan kaupungille 7 vuoden kuluessa siitä, kun asemakaavan muutos nro 2555 on saanut lainvoiman.

Riita-asia: Asiakastietojärjestelmän käyttöönoton ja jatkuvien tukipalveluiden sopimuksen purkamisen ja siihen liittyvät vahingonkorvausvaatimukset

Riidan tausta

Kanta-Hämeen hyvinvointialue kilpailutti sosiaalihuollon lainsäädännön mukaisen asiakastietojärjestelmän hankinnan 30.6.2023 päivättyllä tarjouspyynnöllä. Kilpailutuksen voitti Mediconsult Oy ("Mediconsult") tarjoamallaan Saga-asiakastietojärjestelmällä. Hyvinvointialue ja Mediconsult solmivat asiakastietojärjestelmän hankintaa koskien 3.11.2023 päivätyn pääsopimuksen sosiaalipalvelujen lainsäädännön mukaisesta asiakastietojärjestelmästä. Lisäksi osapuolten välillä on solmittu asiakastietojärjestelmän toimitusta ja käyttöönoton jälkeisiä jatkuvia palveluita koskevat erilliset, 3.11.2023 allekirjoitetut ja pääsopimuksen alaiset liitesopimukset.

Käyttöönototestauksessa syksyllä 2024 kävi ilmi, että järjestelmä on puutteellinen eikä vastaa tarjouspyyntöä. Hyvinvointialue päätti purkaa sopimuskokonaisuuden sopimusrikkomuksen perusteella ja vaati Mediconsultia maksamaan sopimussakon ja korvauksia mm. käyttöönoton kustannuksista. Mediconsult kiisti hyvinvointialueen vaatimukset ja purkuperusteen ja ilmoitti vaativansa korvauksia sopimuksen ennenaikaisesta päättämisestä.

Hyvinvointialue on jättänyt huhtikuussa 2025 haastehakemuksen Kanta-Hämeen kärjäoikeuteen ja Mediconsult Oy jättänyt puolestaan vastakanteen.

Riidan kohde ja suuruus

Mediconsult vaatii hyvinvointialueelta sopimuksen perusteettoman purkamisen perusteella 1 903 780 euroa korvauksia. Mediconsult vaatii myös oikeudenkäyntikuluaan korvattavaksi.

Hyvinvointialue on vaatinut Mediconsultilta yhteensä n. 1 619 786,43 euroa vahingonkorvauksena, sekä 500 000 euroa sopimussakkoa. Hyvinvointialue on myös vaatinut oikeudenkäyntikuluaan korvattavaksi.

Kärjäoikeuden käsittelypäivää ei ole vielä ilmoitettu. Ratkaisu annettaneen vuosien 2026–2027 aikana.

Riita-asia: Ateria-, ruoka- ja laitoshuoltopalveluiden hankinta

Hyvinvointialue on kilpailuttanut ateria- ja laitoshuoltopalveluiden hankinnan. Aluehallitus teki 9.12.2024 hankintapäätöksen, jolla tarjouskilpailun voittajaksi valittiin Fodbar Oy ryhmittymä. Palmia Oy suljettiin pois tarjouskisasta. Compass Group Oy ja Palmia valittivat hankintapäätöksestä markkinaoikeuteen joulukuussa 2024. Valittajat vaativat tehdyn hankintapäätöksen kumoamista, virheellisen menettelyn korjaamista ja oikeudenkäyntikulujensa korvaamista ja hankintayksikön velvoittamista korjaamaan virheellisenä pitämänsä hankintamenettelyn.

Markkinaoikeus antoi asiassa ratkaisunsa marraskuussa 2025. Markkinaoikeus kumosi valituksenalaisen hankintapäätöksen. Markkinaoikeuden päätöksen mukaan asiassa on tehtävä uusi vertailu, koska Palmia Oy:tä ei olisi voitu sulkea pois tarjousvertailusta poikkeuksellisen alhaisen hinnan perusteella. Hyvinvointialue on valittanut asiasta korkeimpaan hallinto-oikeuteen ja vaatinut, että korkein hallinto-oikeus kieltää markkinaoikeuden päätöksen täytäntöönpanon ja kumoaa markkinaoikeuden päätöksen ja velvoittaa Palmia Oy:n maksamaan hyvinvointialueen oikeudenkäyntikulut.

Taloudellisia vaatimuksia tulee lähinnä oikeudenkäyntikuluista korkeimman hallinto-oikeuden käsittelyn aikana. Korkein hallinto-oikeus antanee ratkaisunsa vuosien 2026–2027 aikana.

Vuokrasopimuksen purkamiseen liittyvä riita-asia

Hyvinvointialue on vastaanottanut voimaanpanolain mukaisesti Riihimäen kaupungilta Uranuskodin vuokrasopimuksen hyvinvointialueiden siirtymävaiheessa. Vuokranantaja on Riihimäen kaupungin tytäryhtiö Riihimäen Kotikulma Oy. Hyvinvointialue on ollut osapuolena vuokrasopimuksessa 1.1.2023 alkaen. Vuokrasopimus on määräaikainen ja voimassa 2011–2031. Hyvinvointialue katsoi tilat soveltumattomiksi ympärivuorokautiseen toimintaan, siirsi asukkaat pois Uranuskodista vuosien 2023 ja 2024 aikana ja purki määräaikaisen sopimuksen kesällä 2025. Vuokranantaja on ilmoittanut, ettei se hyväksy vuokrasopimuksen purkamista ja vaatii hyvinvointialuetta maksamaan Uranuskodin vuokrat määräaikaisen vuokrasopimuksen päättymiseen saakka tai korvaamaan vastaavan summan. Riihimäen Kotikulman vuokrasaavat sopimuksen purkamishetkestä määräaikaisen vuokrasopimuksen loppuun ovat pääomiltaan yhteensä noin 1 252 500 euroa. Hyvinvointialue on kiistänyt vuokranantajan vaatimuksen.

Henkilöstön palvelussuhdetta tai sen päättymistä koskevat vireillä olevat riita-asiat

Työpaikoilla syntyy tilanteita, joissa työntekijä ja työnantaja ovat erimielisiä siitä, kuinka joku tietty asia tulisi ratkaista. Kanta-Hämeen hyvinvointialue on suuri työnantaja ja käytännössä se tarkoittaa, että riitatilanteilta, jotka koskevat palvelussuhteen päättämistä tai palkanmaksua ei voida välttyä.

Tällä hetkellä vireillä on neljän henkilön riita-asia eri valitusportailla, joista yksi koskee viranhaltijaa ja kolme työsopimussuhteisia. Kaikki riita-asiat ovat sisällöltään erilaisia palvelussuhteen päättämiseen liittyviä riitoja.

Vaatimuksissa esitettyjen korvaussummien osalta prosessien ollessa vielä kesken arviota mahdollisesta hyvinvointialueen korvausvelvollisuudesta ei voi tehdä. Osa vireillä olevista valitusprosesseista voivat ajallisesti tulla päätökseen vasta vuoden 2027 aikana.

Luottotappiot

Tilinpäätöshetkellä on käynnissä selvitys myyntisaamisiin liittyvistä mahdollisista lisäluottotappioista. Selvityksen perusteella mahdollinen vaikutus voi olla arviolta noin 1,2 miljoonaa euroa. Asia on tilinpäätöshetkellä kesken eikä siitä ole tehty kirjanpidollista kirjausta.

5.4 Henkilöstöä, tilintarkastajan palkkioita ja intressitahotapah- tuvia koskevat liitetiedot

39. Henkilötyövuodet 31.12. (HTV/2)		
	2025	2024
Vakinaiset	5067	5 252
Määräaikaiset	981	1 218
Työllistetyt	1	14
Yhteensä	6 049	6 484

40. Henkilöstökulut		
	2025	2024
Henkilöstökulut tuloslaskelman mukaan	395 807 097,46	402 377 354,49
Henkilöstökuluja aktivoitu aineettomiin ja aineellisiin hyödykkeisiin	2 788 449,31	1 608 910,55
Henkilöstökulut yhteensä	398 595 546,77	403 986 265,04

41. Luottamushenkilön palkkioista perityt ja tilitetyt luottamushenkilömaksut		
	2025	2024
Puoluevero Keskusta Etelä-Häme	15 728,34	15 856,00
Puoluevero Kokoomus Häme	20 130,52	23 886,75
Puoluevero KD Häme	4 224,75	4 290,00
Puoluevero SDP Häme	29 102,04	30 636,00
Puoluevero Vasemmistoliitto Häme	7 370,01	8 932,00
Puoluevero Perussuomalaiset	3 839,83	5 519,00
Puoluevero Vihreät Häme	5 037,34	4 318,00
Tilitetyt luottamushenkilömaksut yhteensä	85 432,83	93 437,75

42. Tilintarkastajan palkkiot		
	2025	2024
BDO Auditor Oy		
Tilintarkastuspalkkiot	49 635,25	71 884,83
Tilintarkastajan lausunnot	4 810,00	9 670,97
Palkkiot yhteensä	54 445,25	81 555,80

Muut intressitahojen väliset liiketoimet

Hyvinvointialuelain 46.1 §:n mukaan johtajasopimuksen hyväksyy aluehallitus. KHHVA:n hyvinvointialuejohtajalla on aluehallituksen 20.6.2022 hyväksymä johtajasopimus.

6 Eriytetyt tilinpäätökset

Kilpailulain 30 d §:n mukaisissa eriytyissä laskelmissa esitetään tuloslaskelma hyvinvointialueen taloudellisesta toiminnasta niiltä yksiköiltä, jotka harjoittavat kilpailutilanteessa markkinoilla tapahtuvaa myyntiä. Tuloslaskelma koostetaan eriyttämismääräyksen piiriin kuuluviksi tunnistetuista ulosmyynneistä sekä niitä vastaavista kustannuksista.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella eriyttämismääräyksen piiriin kuuluvia ulosmyyntejä on tunnistettu Kuvantamisen, Aktiivin, Texvexin ja Eval-sovelluksen toiminnoissa. Eriyttämisen perustaksi on otettu kunkin yksikön omat tuloslaskelmat, joista on eroteltu ulosmyyntiä vastaavat tuotot ja toiminnan kokonaiskustannuksista ne kustannukset, jotka kohdistuvat eriytettävään toimintaan. Ulosmyyntiin suhteutettujen toimintakulujen määrittäminen on edellyttänyt erillisiä laskelmia.

Kuvantamispalvelujen ulosmyynti kohdistuu pääasiassa yksityisiin terveyspalveluyrityksiin, vaikka valtaosa palveluista tuotetaan edelleen alueen sisäisiin tarpeisiin. Työllistymistä ja toimintakykyä edistäviä palveluja on myyty esimerkiksi Forssan kaupungille sekä yksityisille yrityksille alihankintapalveluina. Eval-sovellus on sähköinen sovellus työ- ja erikoistumispaikkojen ilmoittamiseen ja hakuun. Sovellus tarjoaa suoran kontaktin erikoistumista suunnittelevan lääkärin ja rekrytoinnista vastaavan lääkärin/työnantajan välille, ilman rekrytointifirmoja.

Eriytetty tuloslaskelma Kuvantaminen, Aktiivi ja TexVex	Toteutuma 1-12 / 2025
Toimintatuotot	
Myyntituotot	137 807,55
Maksutuotot	17 334,40
Toimintatuotot yhteensä	155 141,95
Toimintakulut	
Henkilöstökulut	-62 275,45
Palkat ja palkkiot	-52 045,41
Henkilösivukulut	-10 230,04
Eläkekulut	-8 693,53
Muut henkilösivukulut	-1 536,51
Palvelujen ostot	-33 045,89
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-8 735,18
Avustukset	-3 900,40
Muut toimintakulut	-15 591,74
Toimintakulut yhteensä	-123 548,66
Toimintakate	31 593,29
Rahoitustuotot ja -kulut	
Muut rahoituskulut	-18,97
Rahoitustuotot ja -kulut yhteensä	-18,97
Vuosikate	31 574,32
Poistot ja arvonalentumiset	
Suunnitelman mukaiset poistot	-889,12
Poistot ja arvonalentumiset yhteensä	-889,12
Tilikauden tulos	30 685,20
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	30 685,20

4006 EVAL-SOVELLUS	Toteutuma 1-12 / 2025
Toimintatuotot	
Myyntituotot	21 000,00
Toimintatuotot yhteensä	21 000,00
Toimintakulut	
Palvelujen ostot	-654,25
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-465,00
Toimintakulut yhteensä	-1 119,25
Toimintakate	19 880,75
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	19 880,75

7 Allekirjoitukset

TILINPÄÄTÖKSEN ALLEKIRJOITTAMINEN

Hämeenlinnassa _____ / _____ 2026

Kaisa Lepola, puheenjohtaja

Helena Lehkonen

Johanna Häggman

Pirjo Alijärvi

Riku Bitter

Tarja Filatov

Tapani Hellstén

Pasi Honkanen

Lauri Jormanainen

Eero Pura

Aapo Reima

Lotta Saarenmaa

Karri Vanttaja

Olli Naukkarinen, hyvinvointialuejohtaja

8 Tilintarkastusmerkintä

Olemme antaneet suorittamastamme tilintarkastuksesta tänään kertomuksen

Hämeenlinnassa _____ / _____ 2026

BDO Audiator Oy, tilintarkastusyhteisö

Minna Ainasvuori JHT, HT

9 Luettelot ja selvitykset

Luettelo kirjanpidoista ja aineistoista sekä selvitys kirjanpidon säilytyksestä

Kirjanpidon osa	Tositelaji	Tarkempi kuvaus	Säilytystapa
Tilinpäätös		Tilinpäätöskirja Tase-erittelyt liitteineen Liitetietotositteet Tililuettelo	Säilytys sähköisesti.
Pääkirjanpito	ALKUSA	Pää- ja päiväkirjat	Säilytys sähköisesti
	MUISRD	Alkusaldot	Säilytys sähköisesti
	MUIASI	Muistiot, ulkoinen kirjanpito	Säilytys sähköisesti
	MUISPA	Muistiot, ulkoinen kirjanpito	Säilytys sähköisesti
	PURKUP	Muistiot, ulkoinen kirjanpito	Säilytys sähköisesti
	MUIST1	Muistiot, ulkoinen kirjanpito	Säilytys sähköisesti
	MUISRS	Muistiot, sisäinen laskenta	Säilytys sähköisesti
	KOMKOR KOMMUI VYÖR	Muistiot, käyttöomaisuus Muistiot, käyttöomaisuus Muistiot, laskennalliset erät	Säilytys sähköisesti Säilytys sähköisesti Säilytys sähköisesti
Pysyvät vastaavat, osakirjanpito	KOMTOS	Käyttöomaisuustositteet	Säilytys sähköisesti
Myyntireskontra, osakirjanpito	MRP01	Myyntireskontran ennakkomaksut	Säilytys sähköisesti
	MRPMAK	MRP Ulosmaksut	Säilytys sähköisesti
	MRPMK	MRP Tileistä poisto	Säilytys sähköisesti
	MRP10-15, MRP17, MRP19-20, MRP22-24, MRP60, MRP80-85, MRP87, MRP99	MRP Myyntilaskut	Säilytys sähköisesti
	MRPK	MRP Luottotappiot	Säilytys sähköisesti
	MRPMAN MRPVII	MRP Manuaalisuoritukset MRP Viitesuoritukset	Säilytys sähköisesti Säilytys sähköisesti
Ostoreskontra, osakirjanpito	ORPMAK	ORP Maksut	Säilytys sähköisesti
Tiliotteet, osakirjanpito	PANKKI	Pankkien tiliotteet	Säilytys sähköisesti
Liittymillä pääkirjanpitoon siirtyvät aineistot	BUD	Talousarvio	Säilytys sähköisesti
	BUDL	Lisätalousarviot	Säilytys sähköisesti
	APTEEK	Vaihto-omaisuus, WebMarela	Säilytys sähköisesti
	APUVAL	Apuväline palveluiden sisäinen laskutus, Effector	Säilytys sähköisesti
	ENSIH	Ensihoidon sisäinen laskutus, Codea	Säilytys sähköisesti
	OIMA	Omais- ja perhehuollon palkkiot, Oima	Säilytys sähköisesti
	SOSEFF	Sosiaalihuollon etuuksien ja tukien kir- jaukset, Effica YPH	Säilytys sähköisesti
	SOSTYO	Sosiaalihuollon etuuksien ja tukien kir- jaukset, ProConsona	Säilytys sähköisesti
	MATKAT	Matkalaskut, Populus	Säilytys sähköisesti
	ORPIP PALKAT	Ostolaskut, P2P Palkkatositteet, Personec	Säilytys sähköisesti Säilytys sähköisesti
Konsernitilinpäätös		Konsernilaskennan tapahtumat	Säilytys sähköisesti

Liiteosa

Liite 1 Kanta-Hämeen hyvinvointialueen luottamushenkilöt

LUOTTAMUSHENKILÖT VUONNA 2025 (päättynyt valtuustokausi 2022–2025)

ALUEVALTUUSTO			
Isosuo Juha, pj.	KOK		
Alijärvi Pirjo, 1. varapj.	SDP		
Lartama Mika, 2. varapj.	PS		
Ahonen Antti	KOK		
Aittola Eija	KOK		
Belik Minna	VAS		
Bitter Riku	KOK		
Eve Anne	KESK		
Filatov Tarja	SDP		
Hakamäki Petri	PHa		
Heinonen Mia	SDP		
Hellsten Tapani	SDP		
Hirviniemi Erja	VAS		
Hirvioja Alpo	SDP		
Hostila Eveliina	SDP		
Häggman Johanna	KESK		
Jaakkola Tea	PS		
Jokinen Hanna	VAS		
Jormanainen Lauri	SDP		
Jämsen Sanna	PS		
Järvinen Piritta	SDP		
Kankaanmäki Päivi	KOK		
Kontturi Maija	KOK		
Koskinen Johannes	SDP		
Kuparinen Seppo	KESK		
Kylliäinen Kylli	KD		
Laine Petri	PS		
Lehkonen Helena	KOK		
Lehtilä-Salmi Heli	LIIK		
Lehto Juhani	VAS		
Lepola Kaisa	SDP		
Lindgren Anne	VIHR		
Lintonen Emmi	SDP		
Metsäranta Tiina	VKK		
Mäkilaine Kirsi	PS		
Mäkinen Vesa	PS		
Nahkuri Miia	SDP		
Niemi Pasi	PS		
Närkki Aino	KOK		

Olkinuora Piia	SDP		
Pekonen Aino-Kaisa	VAS		
Penttilä Mika	KOK		
Ranjithkumar Prabhakaran	SDP		
Rautio Sari	KOK		
Reima Aapo	VAS		
Ristavaara Heini	KESK		
Ruuskanen Kristiina	KESK		
Räsänen Paivi	KD		
Saarenmaa Lotta	KOK		
Saari Hannele	KD		
Silpola Veli-Antti	KOK		
Soinikoski Mirka	VIHR		
Suojala Leena	KESK		
Tammilehto Noora	SDP		
Taponen Merja	KESK		
Vanttaja Karri	VIHR		
Virtanen Kalle	KOK		
Wiisak Johanna	KESK		
Yli-Pirilä Pia	KOK		

ALUEHALLITUS			
Jäsen		Varajäsen	
Lepola Kaisa, pj.	SDP	Nahkuri Miia	SDP
Aittola Eija, 1. varapj.	KOK	Lähteenkorva Jaana	KOK
Häggman Johanna, 2. varapj.	KESK	Taponen Merja	KESK
Filatov Tarja	SDP	Myllykangas sari	SDP
Hellstèn Tapani	SDP	Hirvioja Alpo	SDP
Jormanainen Lauri	SDP	Koskinen Johannes	SDP
Lehkonen Helena	KOK	Yli-Pirilä Pia	KOK
Närkki Aino	KOK	Virtanen Kalle	KOK
Penttilä Mika	KOK	Ahonen Antti	KOK
Kuparinen Seppo	KESK	Pura Eero	KESK
Mäkinen Vesa	PS	Laine Petri (18.2.2025 asti) Niemi Pasi (18.2.2025 alkaen)	PS
Reima Aapo	VAS	Pekonen Aino-Kaisa	VAS
Saari Hannele	KD	Jokinen Sari	VIHR

ELÄMÄNKAARILAUTAKUNTA			
Jäsen		Varajäsen	
Bitter Riku, pj.	KOK	Mikkola Antti	KOK
Hostila Eveliina, 1. varapj.	SDP	Taavela Irma	SDP
Kylliäinen Kylli, 2. varapj.	KD	Olsen Sini	KD
Ahonen Antti	KOK	Siukola Lauri	KOK
Heinonen Mia	SDP	Lehtonen Terhi	SDP
Hänninen Hanna	VAS	Juurus Pirkko	VAS
Kontturi Maija	KOK	Hyvärinen Elisa	KOK

Laine Petri	PS	Niemi Pasi	PS
Mattila Petri	SDP	Mustiala Marko	SDP
Prabhakaran Ranjith Kumar	SDP	Raitanen Kimmo	SDP
Ruuskanen Kristiina	KESK	Peltomäki Marja	KESK
Saarenmaa Lotta	KOK	Sipola Johanna	KOK
Tokeensuu Osmo	KESK	Lahtinen Petri	KESK

TURVALLISUUSLAUTAKUNTA			
Jäsen		Varajäsen	
Ristavaara Heini, pj.	KESK	Suojala Leena	KESK
Lintonen Emmi, 1 varapj.	SDP	Piipponen Irene	SDP
Penttilä Mika, 2. varapj	KOK	Alasentie Antti	KOK
Aitto-oja Piia	KD	Saarinen Marja-Liisa	KD
Jämsén Sanna	PS	Jaakkola Tea	PS
Järvinen Piritta	SDP	Nurmi Silja	SDP
Koskinen Timo	VAS	Lehto Juhani	VAS
Lähteenkorva Jaana	KOK	Hervalo Tiia	KOK
Pura Eero	KESK	Tokeensuu Osmo	KESK
Silpola Veli-Antti	KOK	Rintakoski Timo	KOK
Tila Jarno	SDP	Uutela Matti	SDP
Vanttaja Karri	VIHR	Löfstedt Jan	VIHR
Yli-Pirilä Pia	KOK	Lapikisto Sari	KOK

TERVEYDEN JA TOIMINTAKYVYN EDISTÄMISEN LAUTAKUNTA			
Jäsen		Varajäsen	
Olkinuora Piia, pj.	SDP	Lax Minna	SDP
Kankaanmäki Päivi, 1. varapj.	KOK	Kilpeläinen Pirjo	KOK
Mäkilaine Kirsi, 2. varapj.	PS	Jaakkola Tea	PS
Hirvioja Alpo	SDP	Arminen Mikko	SDP
Innamaa Tapio	KESK	Silvån Timo	KESK
Kranni Maija	VIHR	Autio Minna	VIHR
Kortepohja Sari	KOK	Dahlberg Eija-Liisa	KOK
Räsänen Mikko	SDP	Mäkinen Timo	SDP
Saastamoinen Markku	KOK	Koskelainen Juha	KOK
Virtanen Kalle	KOK	Vekka Tapio	KOK
Wiisak Johanna	KESK	Mattila Pirkko	KESK
Ylikerälä Sirpa	VAS	Auvinen Sari	VAS
Ylitalo Sami	SDP	Nurmi Jari	SDP

TARKASTUSLAUTAKUNTA			
Jäsen		Varajäsen	
Rautio Sari, pj	KOK	Silpola Veli-Antti	KOK
Heinonen Mia, varapj.	SDP	Ahqvist Leila	SDP
Aaltonen Harri	PS	Lehtinen Marjut	PS
Hakamäki Petri	PHa	Laurell Jari	LIIK
Kirkkola-Helenius Tarja	VAS	Vuorio Seppo	VAS

Leppälahti Markku	KESK	Koskela Heikki	KESK
Löytynoja Reijo	SDP	Nikkanen Timo	SDP
Masalin Kari	SDP	Mäkinen Jari	SDP
Mänki Marianne	KESK	Rahkio Marjatta	KESK
Oikari Elise	KD	Aitola Nina	KD
Oja Sannamaria	VKK	Metsäranta Tiina	VKK
Sieppi Päivi	VIHR	Kolu Emma	VIHR
Siukola Lauri	KOK	Kilpeläinen Pirjo	KOK

ALUEVAALILAUTAKUNTA			
Jäsen		Varajäsenet (ei henkilökohtaiset)	
Appelroth Irja, pj.	SDP	Suojanen Eeva	VIHR
Romo Pekka, varapj. (18.2.2025 asti) Koskinen Jari, varapj. (18.2.2025 alkaen)	KOK	Pohjanvuori Jones	KD
Anttila Sauli	PS	Kukkohovi Markku	LIIK
Hurme Arja	VAS	Oja Sannamaria	VKK
Veteläinen Aulis	KESK	Mämmi Lotta-Mari	SDP

INTEGRAATIOVALIOKUNTA			
Jäsen		Varajäsen	
Nahkuri Miia, pj.	SDP	Piipponen Irene	SDP
Saarenmaa Lotta, 1. varapj.	KOK	Lähteenkorva Jaana	KOK
Taponen Merja, 2. varapj.	KESK	Räsänen Kirsi	KESK
Antin Miia	KOK	Kontturi Maija	KOK
Bitter Riku	KOK	Strähle Jarkko	KOK
Kylliäinen Kylli	KD	Saari Hannele	KD
Laakso Maria	VAS	Viksten Satu	VAS
Lartama Mika	PS	Lintukangas Jukka	PS
Lehtilä-Salmi Heli	LIIK	Vesala Terhi	LIIK
Lintonen Emmi	SDP	Järvinen Piritta	SDP
Löfstedt Jan	VIHR	Vanttaja Karri	VIHR
Metsäranta Tiina	VKK	Oja Sannamaria	VKK
Mustiala Marko	SDP	Räsänen Mikko	SDP
Prabhakaran Ranjithkumar	SDP	Hirvioja Alpo	SDP
Pura Eero	KESK	Innamaa Tapio	KESK
Siukola Lauri	KOK	Virtanen Kalle	KOK

YKSILÖASIOIDEN JAOSTO			
Jäsen		Varajäsen	
Lepola Kaisa, pj.	SDP	Myllykangas Sari	SDP
Ahonen Antti, varapj.	KOK	Strähle Jaakko	KOK
Einiö Mika	SDP	Ylitalo Sami	SDP
Elo Irmeli	KESK	Knuuti Anne	KESK
Koskelainen Juha	KOK	Nuora Timo	KOK
Lindroos Elise	VAS	Romu Riitta	VAS
Närkki Aino	KOK	Lindqvist Päivi	KOK

Suomalainen Kari (18.2.2025 asti) Lin- tukangas Jukka (18.2.2025 alkaen)	PS	Salminen Antti	PS
Suoranta Kirsti	SDP	Mäenpää Tuula	SDP

LUOTTAMUSHENKILÖT VUONNA 2025 (uusi valtuustokausi 2025–2029)

ALUEVALTUUSTO			
Isosuo Juha, pj.	KOK		
Kylliäinen Kylli, 1. varapj.	SDP		
Ristavaara Heini, 2. varapj.	KESK		
Ahonen Antti	KOK		
Alanko Matti	KESK		
Alijärvi Pirjo	SDP		
Belik Minna	VAS		
Bitter Riku	KOK		
Eriksson Otto	PS		
Fagerström Salla	SDP		
Filatov Tarja	SDP		
Heinonen Mia	SDP		
Hellsten Tapani	SDP		
Hirviniemi Erja	VAS		
Honkanen Pasi	PS		
Häggman Johanna	KESK		
Jormanainen Lauri	SDP		
Järvinen Piritta	SDP		
Järvinen Satu	KOK		
Kankaanmäki Paivi	KOK		
Kirkkola-Helenius Tarja	VAS		
Kolu Emma	VIHR		
Kranni Maija	VIHR		
Lartama Mika	PS		
Lax Minna	SDP		
Lehkonen Helena	KOK		
Lehto Juhani	VAS		
Lepola Kaisa	SDP		
Lintonen Emmi	SDP		
Mustiala Marko	SDP		
Nahkuri Miia	SDP		
Niemi Pasi	PS		
Nurmi Silja	SDP		
Närkki Aino	KOK		
Oikari Elise	KD		
Olkinuora Piia	SDP		
Pullinen Teijo	PS		
Pura Eero	KESK		
Ranjithkumar Prabhakaran	SDP		
Rautio Sari	KOK		

Reima Aapo	VAS		
Ruuskanen Kristiina	KESK		
Räsänen Paivi	KD		
Saarenmaa Lotta	KOK		
Saksala Eija	KESK		
Silpola Veli-Antti	KOK		
Soinikoski Mirka	VIHR		
Sonko Jessica	KOK		
Strähle Jarkko	KOK		
Suojala Leena	KESK		
Syväntö Vuokko	KD		
Taiveaho Satu	SDP		
Taponen Merja	KESK		
Vanttaja Karri	VIHR		
Viitanen Timo	SDP		
Viitanen Ville	SDP		
Viksten Satu	VAS		
Walkamo Mika	KOK		
Wiisak Johanna	KESK		

ALUEHALLITUS			
Jäsen		Varajäsen	
Lepola Kaisa, pj.	SDP	Mustiala Marko	SDP
Lehkonen Helena, 1. varapj.	KOK	Tammilehto Noora	KOK
Häggman Johanna, 2. varapj.	KESK	Taponen Merja	KESK
Alijärvi Pirjo	SDP	Ahlqvist Leila	SDP
Bitter Riku	KOK	Siukola Lauri	KOK
Filatov Tarja	SDP	Olkinuora Pia	SDP
Hellstèn Tapani	SDP	Viitanen Ville	SDP
Honkanen Pasi	PS	Niemi Pasi	PS
Jormanainen Lauri	SDP	Abouessa Ehab	SDP
Pura Eero	KESK	Alanko Matti	KESK
Reima Aapo	VAS	Hirviniemi Erja	VAS
Saarenmaa Lotta	KOK	Rautio Sari	KOK
Vanttaja Karri	VIHR	Kranni Maija	VIHR

ELÄMÄNKAARILAUTAKUNTA			
Jäsen		Varajäsen	
Taiveaho Satu, pj.	SDP	Aitola Nina	SDP
Hirviniemi Erja, 1. varapj.	VAS	Kisonen Anne	VAS
Sonko Jessica, 2. varapj.	KOK	Ranta Outi	KOK
Kaunisto Jyri	KESK	Kemppi Anssi	KESK
Lausmaa Okko (27.11.2025 asti) Lepistö Anssi (27.11.2025 alkaen)	VIHR	Lepistö Anssi (27.11. asti) Löfstedt Jan (27.11. alkaen)	VIHR
Lehtonen Terhi	SDP	Silta Satu	SDP
Lintonen Emmi	SDP	Syrjälä Tiia	SDP
Mustiala Marko	SDP	Nikkanen Timo	SDP

Niemi Pasi	PS	Levaniemi Jonni	PS
Ranta-Kahila Tomi	SDP	Koskinen Tuomas	SDP
Rauhaniemi Jenni	KOK	Honkavuori Meiju	KOK
Suojala Leena	KESK	Riihilahti Anne	KESK
Virtanen Kalle	KOK	Mustonen Ville	KOK

TURVALLISUUSLAUTAKUNTA			
Jäsen		Varajäsen	
Wiisak Johanna, pj.	KESK	Salminen Sari	KESK
Silpola Veli-Antti, 1. varapj.	KOK	Lemola Markku	KOK
Järvinen Piritta, 2. varapj.	SDP	Luopajarvi Päivi	SDP
Alanko Matti	KESK	Saarinen Mika	KESK
Jaakkola Tea	PS	Mäkinen Vesa	PS
Kainulainen Jennica	SDP	Mettovaara Tanja	SDP
Mansikka Ursula	VIHR	Tuononen Touko	VIHR
Mattila Petri	SDP	Tila Jarno	SDP
Nurmi Silja	SDP	Kotirinta Kaisu	SDP
Pinomäki Mari	KOK	Riutta Elina	KOK
Strähle Jarkko	KOK	Yli-Pirilä Pia	KOK
Virtanen Markku	SDP	Tervaniemi Jarno	SDP
Virtanen Tapio (28.7.2025 asti) Koskinen Timo (30.9.2025 alkaen)	VAS	Hänninen Hanna	VAS

TERVEYDEN JA TOIMINTAKYVYN EDISTÄMISEN LAUTAKUNTA			
Jäsen		Varajäsen	
Närkki Aino, pj.	KOK	Meronen Tarja	KOK
Olkinuora Piia, 1. varapj.	SDP	Salmi Mailis	SDP
Kranni Maija, 2. varapj.	VIHR	Koivu Ira (25.11.2025 asti) Kuusi Satu (25.11.2025 alkaen)	VIHR
Abouessa Ehab	SDP	Pellinen Sulevi	SDP
Auvinen Sari	VAS	Aronen Hanna	VAS
Eriksson Otto	PS	Levaniemi Jonni	PS
Haapanen Arvo	KOK	Rintakoski Timo	KOK
Järvinen Satu	KOK	Hervalala Tiia	KOK
Kautto Mikko	KESK	Lumijärvi Hannu	KESK
Lax Minna	SDP	Kaakinen Sari	SDP
Räsänen Mikko	SDP	Kollin Ossi	SDP
Saksala Eija	KESK	Tofferi Niina	KESK
Viitanen Ville	SDP	Ylitälo Sami	SDP

TARKASTUSLAUTAKUNTA			
Jäsen		Varajäsen	
Walkamo Mika, pj.	KOK	Jetsu Antti	KOK
Oikari Elise, varapj. (varapj 30.9.2025 alkaen)	KD	Aitto-oja Piia	KD
Pullinen Teijo, varapj. (30.9.2025 asti) Aaltonen Harri (30.9.2025 alkaen)	PS	Aaltonen Harri (30.9.2025 asti) Mäkinen Vesa (30.9.2025 alkaen)	PS
Antin Miia	KOK	Kortepohja Sari	KOK

Heinonen Mia	SDP	Kujala Anne	SDP
Kajava Teemu	KOK	Haonperä Jouko	KOK
Kirkkola-Helenius Tarja	VAS	Jokikota Arttu	VAS
Kolu Emma	VIHR	Lindgren Anne	VIHR
Leppälahti Markku	KESK	Koskela Heikki	KESK
Lindberg Maarit	SDP	Ruuskanen Kristina	SDP
Masalin Kari	SDP	Haikonen Jukka	SDP
Mänki Marianne	KESK	Peltomäki Marja	KESK
Viitanen Timo	SDP	Väre Pasi	SDP

ALUEVAALILAUTAKUNTA

Jäsen		Varajäsenet (ei henkilökohtaiset)	
Appelroth Irja, pj.	SDP	Suojanen Eeva	VIHR
Julen Kari, varapj.	KOK	Pöhö Mirja	KD
Anttila Suvi	KESK	Uutela Matti	SDP
Lahtinen Tauno	PS	Raiskio Sakari	KESK
Martikainen Mart	VAS	Heinonen-Pesonen Minna	KOK

INTEGRAATIOVALIOKUNTA

Jäsen		Varajäsen	
Nahkuri Miia, pj.	SDP	Aitola Nina	SDP
Taponen Merja, 1. varapj.	KESK	Aho Vilma	KESK
Belik Minna, 2. varapj.	VAS	Lehto Juhani	VAS
Aittola Eija	KOK	Järvinen Satu	KOK
Arminen Mikko	SDP	Lehtonen Marko	SDP
Fagerström Salla	SDP	Uschanov Johanna	SDP
Kankaanmäki Päivi	KOK	Syväntö Vuokko	KD
Lartama Mika	PS	Mäkinen Vesa	PS
Lumijärvi Hannu	KESK	Kaunisto Jyri	KESK
Prabhakaran Ranjith Kumar	SDP	Koskinen Tuomas	SDP
Siukola Lauri	KOK	Virtanen Kalle	KOK
Taavela Irma	SDP	Ojamäki-Salminen Minna-Mari	SDP
Vanttaja Karri	VIHR	Lindgren Anne	VIHR

YKSILÖASIOIDEN JAOSTO

Jäsen		Varajäsen	
Lepola Kaisa, pj.	SDP	Kylliäinen Kylli	SDP
Häggman Johanna, varapj.	KESK	Rahkio Marjatta	KESK
Aaltonen Harri (30.9.2025 asti) Levaniemi Jonni (30.9.2025 alkaen)	PS	Pullinen Teijo	PS
Heinämaa Pasi	SDP	Leponiemi Miikka	SDP
Kainulainen Pertti	SDP	Nurmi Jari	SDP
Nyholm Soila	SDP	Piiroinen Mirja	SDP
Närkki Aino	KOK	Takala Paula	KOK
Saastamoinen Markku	KOK	Rantio Pekka	KOK
Viksten Satu	VAS	Jalava Johanna	VAS

Liite 2 Henkilöstökertomus

Liite 3 Ympäristöraportti

Liite 4 Strategiasta johdettujen tavoitteiden toteutuminen

SIGNATURES**ALLEKIRJOITUKSET****UNDERSKRIFTER****SIGNATURER****UNDERSKRIFTER**

This document contains 195 pages before this page

Dokumentet inneholder 195 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 195 sivua ennen tätä sivua

Dette dokument indeholder 195 sider før denne side

Detta dokument innehåller 195 sidor före denna sida

authority to sign

representative

custodial

asemavaltuus

nimenkirjoitusoikeus

huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt

firmateckningsrätt

förvaltare

autoritet til å signere

representant

foresatte/verge

myndighed til at underskrive

repræsentant

frihedsberøvende

SIGNATURES**ALLEKIRJOITUKSET****UNDERSKRIFTER****SIGNATURER****UNDERSKRIFTER**

This document contains 196 pages before this page

Dokumentet inneholder 196 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 196 sivua ennen tätä sivua

Dette dokument indeholder 196 sider før denne side

Detta dokument innehåller 196 sidor före denna sida

authority to sign

representative

custodial

asemavaltuus

nimenkirjoitusoikeus

huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt

firmateckningsrätt

förvaltare

autoritet til å signere

representant

foresatte/verge

myndighed til at underskrive

repræsentant

frihedsberøvende