



OSAVUOSIKATSAUS 1-6/2026

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta 25.8.2026

Sisällysluettelo

1	Osavuosisikatsaus 1-6/2026	2
1.1	Terveystenhuollon toimiala	2
1.1.1	Terveystenhuollon hallinto	4
1.1.2	Perusterveystenhuollon avopalvelut	5
1.1.3	Osastopalvelut	9
1.1.4	Suun terveystenhuolto	12
1.1.5	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	15
1.1.6	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	18
1.1.7	Kuntoutuspalvelut	20
1.2	Strategiasta johdettujen tavoitteiden toteutuminen	24

1 Osavuositarkastus 1-6/2026

1.1 Terveysthuollon toimiala

Terveysthuollon toimialalla keskityttiin 1–6/2026 uuteen Ahveniston sairaalaan (Assiin) muuttoon, hoidon saatavuuden parantamiseen erityisesti erikoissairaanhoidossa, palveluverkkomuutosten toimeenpanoon ja talouden tasapainottamiseen.

Assi-sairaalaan muutto 2–3/2026 sujui suunnitellusti ja hyvin sekä potilaiden hoidon, että henkilöstön siirtymisen näkökulmasta. Muutto ja sen jälkeiset lomat sitoivat paljon henkilöstöresursseja. Toimintakapasiteetti on pikkuhiljaa saatu nostettua normaalille tasolle. Uusia toimintamalleja on paljon ja yhteinen toiminta vaatii vielä totuttelua.

Valvira asetti uhkasakon erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn saamiseksi lain edellyttämälle tasolle 30.4.2026 mennessä. Tässä onnistuttiin ja uhkasakolta vältyttiin. Kesäkuun lopussa tilanne on hieman heikentynyt osin lomien vaikutuksesta. Perusterveydenhuollon ja suun terveysthuollon osalta hoitoon pääsy on lähes lainmukaista.

Palveluverkkosuunnitelman toimenpiano eteni suunnitellusti perusterveydenhuollossa.

Alkuvuoden tuotannollistaloudelliset muutosneuvottelut johtivat johtamisrakenteen muutoksiin etenkin perusterveydenhuollon avopalveluiden ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden tulosalueilla.

Strategiaa ja talousarviovuoden hyvinvointialueitasoisia tavoitteita toteutettiin tavoitteellisen johtamismallin (OKR) avulla. Raportoinnin perusteella näyttää siltä, että toiminta on sitovien tavoitteiden suuntaista.

Asiakkaat olivat varsin tyytyväisiä palveluihin. Terveysthuollon palveluita käyttäneiden asiakkaiden suositteleva indeksi NPS oli 83.34 (n= 33 000) 1–6/2026. Asiakkaat olivat yli 85 %:sti täysin samaa mieltä siitä, että hoitoa koskevat päätökset tehdään yhdessä asiakkaan kanssa, hoidosta annettu tieto on ymmärrettävää, hoito on hyödyllistä ja asiakas on tietoinen, miten hoito jatkuu. Hoidon oikea-aikaisuutta (sain apua silloin kun tarvitsin) ja asiakkaan osallisuutta suunnitelmaan (kanssani on sovittu hoitoani koskevat tavoitteet) kuvaava prosentti (täysin samaa mieltä) oli noin 78 %. Palaute hoidossa olevilta asiakkailla näillä mittareilla on erinomaista tasoa, mutta hoitoon pääsyyn ja ammattilaisen ja asiakkaan yhteiseen tavoiteasetantaan tulee edelleen kiinnittää huomiota.

Ehdottoman muutostalousarvion toteutumiseen liittyviä talouden tasapainottamistoimia on terveydenhuollon toimialalla yhteensä noin 40,5 miljoonan euron edestä (vuonna 2025 tasapainottamistoimia oli 15,1 miljoonaa euroa). Tasapainottamistoimista on toteutumassa noin 11,7 miljoonaa euroa eli noin 29 %. Suurimmat toteutumattomat säästöodotukset kohdistuvat tasapainottamisohjelmassa arvioituihin henkilöstökulujen vähentämiseen, käyttötalouden sopeuttamiseen, ulkopuolisten sairaaloiden käyttöön sekä muihin kohdistamattomiin säästöihin.

Talous

Toimialan toimintakate 1-6/2026 välisenä aikana on -153,2 miljoonaa euroa ja toteutumaprosentti 54,3 %. Edellisenä vuonna vastaavana aikana toteuma oli -147,8 miljoonaa euroa ja toteumaprosentti 49,0 %.

Toimintatuottoja on kertynyt 21,4 miljoonaa euroa eli 41,3 % muutostalousarviosta, joten toimialan tulokertymä on viime vuoden tapaan jäljessä. Tämän odotetaan osittain korjaantuvan loppuvuodesta niin, että toimintatuottojen arvioidaan toteutuvan tilinpäätösennusteen mukaisesti.

Toimintakuluja on toteutunut -176,8 miljoonaa euroa eli 52,9 % muutostalousarviosta. Henkilöstökulujen tilinpäätösennusteessa on huomioitu palkankorotukset sekä arvioitu loppuvuoden lomapalkkavelkaa. Merkittävin ylitysriski liittyy henkilöstökulujen lisäksi myös muihin toimintakulujen tiliryhmiin. Arviona kuitenkin on, että toimintakulut toteutuvat tilinpäätösennusteen mukaisesti.

Tilikauden tulos oli -153,6 miljoonaa euroa ja tuloksen toteutumaprosentti 54,1 %. Edellisenä vuonna vastaavana aikana toteuma oli -148,0 miljoonaa euroa ja toteumaprosentti oli 48,8 %.

Tilikauden tuloksen ennustetaan ylittävän muutostalousarvion 22,2 miljoonalla eurolla, jolloin toteumaprosentin arvioidaan olevan 107,8 %. Muutostalousarvion määrärahat ovat ylittymässä, mutta arviona on, että ne toteutuvat tilinpäätösennusteen mukaan. Mahdollisina riskeinä tilinpäätösennusteen toteutumiselle kuitenkin on määrärahojen ylittyminen henkilöstökuluissa, hoidoissa ulkopuolisissa sairaaloissa, asiakaspalvelujen ostoissa, hoitotarvikkeissa, lääkäripalvelujen ostoissa sekä sosiaali- ja terveystaloudissa. Lisäksi riskinä on maksutuottojen jääminen alle talousarvion. Näiden riskien pienentämiseksi tehdään määrätietoisesti työtä toimialalla.

TERVEYDENHUOLLON TOIMIALA						
Tuloslaskelma (€)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	51 964	23 566	45,4 %	50 863	97,9 %	1 100
Myyntituotot	18 093	8 803	48,7 %	18 469	102,1 %	-376
Maksutuotot	33 378	14 635	43,8 %	31 901	95,6 %	1 476
Tuet ja avustukset	5	0	0,0 %	5	100,0 %	0
Muut toimintatuotot	488	129	26,4 %	488	100,0 %	0
Toimintakulut	-334 154	-176 754	52,9 %	-355 227	106,3 %	21 073
Henkilöstökulut	-173 595	-85 893	49,5 %	-181 037	104,3 %	7 442
Palvelujen ostot	-122 829	-66 198	53,9 %	-127 454	103,8 %	4 625
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-41 714	-22 569	54,1 %	-42 365	101,6 %	651
Avustukset	-20	0	2,3 %	0	0,0 %	-20
Muut toimintakulut	4 004	-2 093	-52,3 %	-4 371	-109,2 %	8 375
Toimintakate	-282 191	-153 187	54,3 %	-304 364	107,9 %	22 173
Valtion rahoitus	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Rahoitustuotot ja -kulut	0	-2	0,0 %	0	0,0 %	0
Vuosikate	-282 191	-153 190	54,3 %	-304 364	107,9 %	22 173
Suunnitelman mukaiset poistot	-1 727	-453	26,3 %	-1 727	100,0 %	0
Tilikauden tulos	-283 918	-153 643	54,1 %	-306 091	107,8 %	22 173

1.1.1 Terveystenhuollon hallinto

Terveyspalveluiden hallinnossa on toimialan yhteistä johtamis- ja asiantuntijaresurssia sekä muut toimialan kustannukset, jotka eivät suoraan ole tulosalueille kohdennettavissa. Nämä sisältävät toimialajohtajan, hallintoylilääkärin, hyvinvointialueen lääkärikoulutuksesta vastaavan ylilääkärin sekä toimialajohtajan assistentin.

Terveystenhuollon hallinnon tulojen toteumaprosentti on 16,5 %, mikä johtuu siitä, että EVO-korvaukset kirjautuvat vasta loppusyksystä. Toimintakulujen toteuma on 200 %, mikä johtuu pääosin siitä, että kiinteistöjen yhteisiin tiloihin ja tarvikkeisiin liittyvät laskut on jouduttu ohjaamaan hallinnon

kustannuspaikalle, koska näiden oikein kohdistaminen yksiköihin on vaikeaa. Potilasvakuutusmaksut ylittyvät, koska niiden korotukset eivät olleet tiedossa budjettia laadittaessa eikä ole varmuutta onko palautuksia tulossa. Lisäksi luottotappiot toteutuvat ennakoitua suurempina.

Talous

Terveystieteiden hallinto ja tukipalvelut						
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	1 036	171	16,5 %	1 036	100,0 %	0
Toimintakulut	-3 456	-6 914	200,0 %	-3 604	104,3 %	148
Toimintakate	-2 420	-6 743	278,6 %	-2 568	106,1 %	148
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-519	0	0,0 %	-519	100,0 %	0
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-2 939	-6 743	229,4 %	-3 087	105,0 %	148

1.1.2 Perusterveydenhuollon avopalvelut

Palveluverkkopäätöksen toimeenpano on edennyt suunnitellun mukaisesti vuoden alkupuoliskon aikana. Hämeenlinnan seudun terveysasemista Rengon terveysasema siirtyi vuoden alusta toimimaan Jukolan terveysaseman tiloissa ja myöhemmin keväällä nämä molemmat siirtyvät toimimaan Parantolankadun sote-asemalla yhtenä yksikkönä. Forssan seudulla Ypäjän ja Humppilan terveysasemat yhdistyvät vuoden vaihteessa Jokioisten terveysaseman kanssa.

Lähipalvelumallin mukaista palvelua on ollut tarjolla asiakkaiden tarpeen mukaisesti muutoksen jälkeen Rengossa, Humppilassa ja Ypäjällä.

Alkuvuotta leimasivat myös hyvinvointialueen tasoiset tuotannollistaloudelliset muutosneuvottelut, joiden myötä tulosalueen organisaatorakenne muuttui aiemmasta merkittävästi. Entisten, maatielten mukaisten palvelualueiden tilalle syntyi kaksi palvelualueita: Vastaanottopalvelujen palvelualue sekä Kiirehoidon ja digitaalisen sotekeskuksen palvelualue. Lisäksi muodostettiin Erityispalvelujen ja ennaltaehkäisyn vastuualue. Muutoksen myötä väheni yksi ylihoitajan tehtävä ja kaksi palvelualueylikärin tehtävää. Uusi organisaatiomalli astui voimaan 1.5., ja tähän liittyviä

käytännön toimia jatketaan edelleen loppuvuoden ajan. Muutoksella tavoitellaan johtamisen selkeyttämistä ja toimintatapojen yhtenäistämistä koko tulosalueella.

Hoidon jatkuvuusmallin edistämistä on jatkettu ja tämä näkyy myös keskeisesti OKR-tavoitteissa. Q2 loppuun mennessä omalääkäri on nimetty 70 % valittujen segmenttien asiakkaista. Mallin edistämisen vahvistamiseksi järjestettiin huhtikuussa koko henkilöstölle yhteinen työpaja, jossa kartoitettiin ja ratkottiin hoidon jatkuvuuden esteitä ja sitoutettiin henkilöstöä mallin mukaiseen toimintaan.

Tulosalueella on edelleen jatkettu yhteydenottokanavien selkeyttämistä strategian mukaisesti. Valmistelussa on ollut puhelujen ohjautuminen automaattisesti numerontunnistukseen perustuen. Numerontunnistuksen avulla botti tunnistaa asiakkaan oman lääkärin tai hoitajan ja ohjaa puhelun oikeaan numeroon. Segmentoitujen asiakkaiden puhelut ohjautuvat suoraan omalle tiimille. Tavoitteena on parantaa hoidon jatkuvuutta sekä tehdä puhelinasiointista tulevaisuudessa asiakkaalle sujuvampaa vähentämällä tarvetta tehdä ylimääräisiä valintoja.

Hämeenlinnassa aloitti maaliskuun lopussa pienimuotoisesti erillinen terveysaseman kiirevastaanotto kahden lääkärin ja yhden lähihoitajan työpanoksella. Palvelu on kohdennettu erityisesti satunnaisille asiakkaille. Kiireasioita hoidetaan myös muilla terveysasemilla erityisesti hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi. Toimintatapaa tarkastellaan huomioiden kiireaikojen saatavuus sujuvasti ja toisaalta hoidon jatkuvuudesta saatava hyöty.

Erityisesti Riihimäen seudulla yhteydenotot hoitotarvikejakeluun ovat olleet ruuhkautuneet äkillisten henkilöstöpoissaolojen vuoksi. Määräaikaista lisähenkilöstöä on palkattu ja hoitotarvikejakelun toimintaa on kehitetty muuttamalla toimitusmallia. Keväällä 2026 käynnistettiin postin pakettiautomaatteihin ja noutopisteisiin perustuva toimitusmalli ensin Rengossa ja myöhemmin Riihimäen, Lopen, Hausjärven ja Janakkalan alueilla. Muutoksen ansiosta henkilöstön aikaa on vapautunut varastotehtävistä asiakastyöhön ja toimitusten käsittelyyn. Samalla toimitusprosessia on yhdenmukaistettu. Hyvinvointialueelle valmistellaan myös sähköistä tilausmahdollisuutta palveluportaalin kautta ja postilokerikojakelun laajentamista koko alueelle.

Parolan terveysaseman palvelujen järjestämistä koskeva sopimus oli tarkastelun alla alkuvuoden aikana. Sopimuksesta päätettiin ottaa käyttöön optiovuosi ja arvioida jatkoa tuotantotapa-analyysin avulla osana v 2027 talousarviovalmistelua.

Yhteistyössä Fimlabin kanssa on tarkasteltu laboratoriopalvelujen tarjontaa siten, että verkostotehokkuutta saadaan kasvatettua. Lääkärihenkilöstölle on järjestetty koulutusta laboratoriotutkimusten järkevästä käytöstä.

Työterveyslaitoksen kanssa yhteistyössä on otettu toukokuussa käyttöön Työote-malli. Työote-toimintamalli on julkisten terveydenhuollon ja työterveyshuollon välinen yhteistyömalli, jonka tavoitteena on parantaa potilaiden työkykyä ja tukea heidän työhön paluutaan.

Tulosalueen OKR-tavoitteena on edelleen asiakkaiden sujuva yhteydenpääsy, ohjautuminen oikeaan palvelukanavaan ja asioiden korkea ratkaisuaika ensikontaktin yhteydessä Ensilinjoissa. Lisäksi edistämme hoidon jatkuvuutta ja kehitämme digitaalisia työvälineitä hoidon tueksi. Olemme sitoutuneet yhteisasiakkaiden tunnistamiseen ja palveluprosessien kehittämiseen sekä hyvinvointi- ja terveysriskien tunnistamiseen.

Toiminnalliset tavoitteet

Asiakastyytyväisyys on ollut aikavälillä tammikuu - kesäkuu tavoitteen mukaisella tasolla, NPS 80,8.

Hoidon jatkuvuutta mittaava COC-indeksi on lääkäreillä 0,32 ja hoitajilla 0,18 (v. 2025 tiedot, Sotekuv.fi). Indeksillä lasketaan vain niille asiakkaille, joilla on vähintään kolme käyntiä 24 kuukauden mittausjaksolla. Olemme saaneet vuoden aikana käyttöön hoidon jatkuvuuden seuraamiseen uuden mittarin oman Tietoportaalimme kautta. SLICC-mittari kuvaa omalääkärin hoitamaa osuutta väestönsä kiireettömistä kontakteista. Mitä korkeampi luku on, sitä paremmin hoidon jatkuvuus toteutuu. Tavoitteeksi olemme asettaneet 50 %, ja tällä hetkellä toteuma on 35 %.

Sairaanhoitajachatissa on ajalla 1–6/2026 ollut 19960 asiointia, eli n. 3300 chattia/kk. Puhelujen määrät terveysasemille ovat vähentyneet -13 %, kun verrataan touko-kesäkuuta 2025 vastaavaan aikaan v 2026. V 2025 tapahtuneen puhelinjärjestelmän vaihdoksen vuoksi alkuvuoden luvut eivät ole vertailukelpoisia.

Ensilinjassa on asiakkaan asia hoidettu asioinnin aikana (keskiarvo) 51,91 %. Hoidon tarpeen arvioinnin mukaan 47,32 % ratkaistu ensikontaktissa, eli ilman jatkokontaktia. Eri ensilinjoissa eriteltynä on melko suuriakin eroja, mitä todennäköisesti selittää asiakkaiden tarpeiden erot (kiireellinen/kiireetön). Asiakkaan asia on ratkaistu asioinnin aikana chatissa 67,48 %, 116 117-palvelussa 40,84 % ja terveysasemien kiireettömässä ensilinjassa 16,67 %.

Kiireettömään hoitoon pääsyn määräajat (ns. hoitotakuu) ovat olleet 1.1.2025 alkaen alle 23-vuotiailla on 14 vuorokautta ja muilla 3 kuukautta. Hoitotakuun piiriin kuuluvat uudet terveydelliset ongelmat ja sairauksien pahenemisvaiheet. Hoitotakuu koskee sekä fyysisiä että psyykkisiä terveysongelmia. Yhteys toimintayksikköön on saatava saman arkipäivän aikana. Lisäksi pyrimme mahdollisimman sujuvaan ja tarvepohjaisesti oikea-aikaiseen hoitoon pääsyyn. Tarkasteltaessa perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kaikkia ammattilaisia ja kaikkia yhteydenottotapoja, alle 23-v pääsee kiireettömään hoitoon 99 %:ssa 14 vrk:n sisällä ja yli 23-v 86 % 14 vrk:ssa. Kolmen kuukauden sisällä kiireettömään hoitoon pääsee 100 %.

Perusterveydenhuollon avopalvelut	Suunnitelma 2026	Toteuma
Puhelujen määrä terveysasemille vähenee edelliseen vuoteen verrattuna	10 %	13 %
Ensilinjassa asiakkaan asia hoidettu asioinnin aikana	60 %	52 %
Omalääkäri ja omahoitaja on merkitty 90 % jatkuvuus- ja monialaista palvelua tarvitseville asiakkaille	90 %	70 %
Tarpeen mukainen hoitoon pääsy oman henkilöstön voimin	14 vrk	89 %

Talous

Tulosalueen taloudessa toimintatuottoja ei ole kertynyt odotusten mukaisesti, mikä johtuu erityisesti asiakasmaksujen ennakoitua pienemmästä kertymisestä, vaikka kertymä on jopa hieman edellisen vuoden vastaavaa aikaa suurempi. Mm. Chat- ja Ensilinja-palvelut eivät kerrytä asiakasmaksuja, ja toisaalta niissä pyritään ratkaisemaan asiakkaan asian mahdollisimman usein ensikontaktin aikana. Myös todistus- ja lausuntomaksut ovat jonkin verran pienentyneet muuttuneen ajokorttitodistuskäytännön vaikutuksesta.

Toimintakulujen osalta erityisesti henkilöstökulut ovat kasvaneet edelliseen vuoteen verrattuna. Lääkäripalveluja on jouduttu paikoin ostamaan palveluntuotannon turvaamiseksi, mutta loppuvuoden osalta rekrytointitilanne näyttää paremmalta ja on oletettavaa, että lääkäripalvelujen ostoja ei loppuvuonna tarvita. Hoitotarvikkeiden osalta alkuvuonna on pysytty talousarvion rajoissa.

Tilinpäätösennusteen mukaan tulosalueen 1–6/2026 toimintakate ylittyy 5,4 % yli ehdottoman muutostalousarvion.

Loppuvuoden osalta asiakasmaksujen kertyminen jää todennäköisesti edelleen alle ennustetun. Lisäksi hoitotarvikejakelun prosessimuutokset uhkaavat kasvattaa kuluja, mutta ovat välttämättömiä prosessin uudistamiselle.

Perusterveydenhuollon avopalvelut						
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	6 065	2 535	41,8 %	5 865	96,7 %	200
Toimintakulut	-47 888	-23 806	49,7 %	-49 930	104,3 %	2 042
Toimintakate	-41 823	-21 271	50,9 %	-44 065	105,4 %	2 242
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-23	-12	51,1 %	-23	100,0 %	0
Tilikauden tulos	-41 846	-21 283	50,9 %	-44 088	105,4 %	2 242

1.1.3 Osastopalvelut

Osastopalveluiden tulosalue aloitti toimintansa 1.1.2026 Tulosalueeseen siirtyvät perusterveydenhuollon sairaalapalveluiden tulosalue kokonaisuudessaan, sekä uutena erikoissairaanhoidon osastohoidon palvelualue, joka sisältää kirurgian, sisätautien, neurologian ja keuhkosairauksien osastot

Osastopalveluiden tulosalueella keskityttiin alkuvuoden aikana Assi-sairaalan muuttoon ja uuden sairaalan uusien toimintojen omaksumiseen. Assi-sairaalaan muuttivat Vanajaveden sairaalan lisäksi Janakkalan sairaalan toiminnot, ja Janakkalan sairaalan tiloissa Turengissa osastotoimintoja ei ole muuton jälkeen enää ollut. Muutto sujui hyvin ja uusiin toimintoihin on pääsääntöisesti päästy kohtalaisen hyvin sisälle. Osastotaloon Assiin alun perin suunniteltujen hoitologistikkojen poisjääminen on aiheuttanut lisätöitä osastojen henkilökunnalle, sekä lisännyt osastojen välillisen työn määrää. Osastopalveluiden tulosalue päätyi siirtämään määräaikaaisesti yhden lähihoitajan työpanoksen hoitotarvikevarastojen hoitamiseen, jotta osastojen toiminnot saatiin turvattua. Uuteen sairaalaan muutto on ollut valtava rutistus ja uusien toimintojen omaksuminen osaksi arjen käytäntöjä on vaatinut hyvän valmistelun lisäksi osastojen henkilöstöltä joustavuutta ja sopeutumista, ja osin lisännyt myös henkilöstön kuormittumista.

Osastojen paikkamäärissä ja rakenteissa tapahtui muuton myötä myös muutoksia. Kirurgian osaston paikkamäärä nousi 63:een, josta viikko-osastopaikkoja on 17. Sisätautien osaston paikkamäärä laski 23 paikkaan, kun keuhkosairauksien potilaat siirtyivät samaan osastosiipeen neurologian akuuttiosaston kanssa. Yhdistetyllä keuhkosairauksien ja neurologian osastolla on 23 paikkaa.

Täysin uutena toimintona Assiin muuton yhteydessä aloitti Integroitu kuntoutusosasto, jossa on 7 erikoissairaanhoidon paikkaa neurologisille kuntoutuspotilaille ja 10 paikka perusterveydenhuollon kuntoutuspotilaille.

Perusterveydenhuollon osastojen paikkamäärä muuton jälkeen on Assi sairaalassa 107, johon kuuluu yllä mainitun kuntoutusosaston paikat. Riihimäen osaston paikkaluku on vuoden 2025 muutosten jälkeen 26 potilaspaikkaa ja Forssan osaston 27 potilaspaikkaa

Vuoden 2025 aikana tehdyt isot muutokset osastopalveluissa vähensivät merkittävästi perusterveydenhuollon tasoisia vuodeosastopaikkoja. Vuoden 2026 alkuvuoden aikana laskenut paikkamäärä on kuitenkin pääsääntöisesti ollut riittävä, muutamia infekti- ja lomakauden ruuhkahuippuja lukuun ottamatta. 2025 vuoden muutoksiin liittynyt LYP-paikkoihin siirtymisen prosessi on myös osoittautunut tehokkaaksi, eikä jonoja osastoilta ikäihmisten palveluiden lyhytaikaispaikoille on päässyt syntymään. Pääsääntöisesti paikan on saanut 1 vrk sisällä pyynnöstä.

Kotisairaalan asiakasmäärä ja käyntimäärät ovat edelleen olleet kasvussa. Gerbiilin käyttömäärissä on alun kiivaan nousun jälkeen tapahtunut tasaantumista Gerbiilin käytön vakiinnuttua. Kotisairaalan ja Gerbiilin käyttömahdollisuutta ja mahdollisuuksia on jatkuvasti informoitu ja viestitty ikäihmisten palveluihin, sekä kiirevastaanotoilla ja päivystyksiin ja tietoisuutta lisätty näillä keinoilla. Kesäkuussa Terveystieteiden tutkimuskeskuksen toimialan toimeksiannosta aloitti työryhmä selvittämään kotisairaalan ja erikoissairaanhoidon päiväsairaalan toimintojen mahdollista yhtenäistämistä, tuloksia työryhmän selvittämisestä saataneen 2026 syksyn aikana.

Toiminnalliset tavoitteet

Keskimääräinen hoitoaika perusterveydenhuollon osastoilla on alkuvuoden aikana lähestynyt vähitellen alle 8 vrk tavoitetta ollen alkuvuoden osalta 8,19.

Osastojaksojen määrä alkuvuonna on ollut perusterveydenhuollon osastoilla ollut jo yli 3200, joten asetettuun tavoitteeseen 3600 jaksoa/vuosi tullaan pääsemään helposti.

Kotisairaalan asiakas- ja kontaktimäärien nousevan trendin tavoitteessa on edelleen pysytty.

Erikoissairaanhoidon osastojen käyttöastetavoite yli 90 % ei ole kaikilla osastoilla toteutunut, keskimääräin täyttöaste on ollut noin 87 %. Tilastoinnin suhteen Assi-sairaalaan muutto on haastanut lukujen seurantaan sulkujen ja osastojen kokojen muutosten vuoksi. Loppuvuoden aikana pystytään paremmin arvioimaan täyttöastetta Assi-sairaalaan muutoksien vakiinnuttua.

Erikoissairaanhoidon osastojen hoitoaikatavoitteena oli, etteivät hoitoajat nousisi. Tällä hetkellä keskimääräinen hoitoaika on 3,77 vrk, viime vuonna kokonaisuudessaan keskimääräinen hoitoaika oli 3,44. Nyt laskennassa on mukana kuitenkin myös kuntoutusosasto, jonka toiminnalle ominaiset pidemmät hoitoajat muokkaavat keskiarvoa. Ilman kuntoutusosastoa keskimääräinen hoitoaika on 3,19 vrk.

Osastopalvelut	Suunnitelma 2026	Toteuma
Keskimääräinen hoitoaika (osastopalvelut, PTH)	alle 8 vrk	8,19
Asiakasmäärä (kotisairaala)	Nouseva trendi	Toteutuu
Kontaktien määrä (kotisairaala)	Nouseva trendi	Toteutuu
Perusterveydenhuollon osastojaksojen määrä kasvaa	3600 jaksoa/vuosi	3282/6kk
Erikoissairaanhoidon osastopaikkojen käyttöaste (brutto)	90 %	Ei luotettavaa tilastoa
Erikoissairaanhoidon somaattisen osastohoidon keskimääräinen hoitoaika (netto) ei nouse vuoden 2025 tasoon verrattuna	90 %	Ei ole noussut

Talous

Osastopalveluiden toimintatuottojen toteuma on tammi-kesäkuussa 53,3 %, josta kuitenkin maksutuottojen osuus on toistaiseksi alle tavoitetoteuman. Maksutuotot ovat yleisesti tässä vaiheessa vuotta vielä laahanneet hieman jäljessä. Myyntituotot ovat kuitenkin toteutuneet yli ennakoiden, tässä merkittävänä osuutena myyntituotot muille hyvinvointialueille.

Toimintakulujen toteuma on 53,1 %. Vuoden alun Assi-sairaalaan muutto on haastanut erityisesti aineiden tarvikkeiden ja tavaroiden taloustoteumaa uuden sairaalan varustelun vuoksi. Tämä tulee kuitenkin tasaantumaan loppuvuotta kohti. Myös henkilöstön osalta vuokratyövoimaa on alkuvuodesta jouduttu käyttämään tavallista tilannetta enemmän muuton aikaisen perehdyttämisen ja varautumisen vuoksi. Lääkäripalveluiden osaston osalta alkuvuonna ostoista pystyttiin jo luopumaan, mutta kotisairaalan huonon lääkäritilanteen vuoksi yksi osto jouduttiin uudelleen ottamaan käyttöön ja ostoa joudutaan jatkamaan myös pitkälle syksyyn.

TPE tässä vaiheessa näyttää isoakin ylitysriskiä. Ylitysriskiä kuitenkin vähentäne Ahveniston sairaalan varustellun alkuvuodelle kohdistuneet lisäkustannukset, joitten pitäisi tasoittua loppuvuotta kohti, samoin vuokratyövoiman käytön tulisi tasaantua normaalitilannetta vastaavaksi.

Osastopalvelut						
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	6 934	3 698	53,3 %	7 023	101,3 %	-89
Toimintakulut	-37 409	-19 860	53,1 %	-40 842	109,2 %	3 433
Toimintakate	-30 475	-16 162	53,0 %	-33 819	111,0 %	3 344
Rahoitustuotot ja -kulut	0	-1	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-41	-19	46,5 %	-41	100,0 %	0
Tilikauden tulos	-30 516	-16 181	53,0 %	-33 860	111,0 %	3 344

1.1.4 Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollossa hoitotakuulain mukainen kiireettömään hoitoon pääsemisen enimmäisaika on 6 kuukautta yli 23-vuotiailla ja alle 23-vuotiailla hoitotakuuaika on 3 kuukautta. Näissä aikarajoissa oli kesäkuun loppuun mennessä pysytty THL:n hoitoon pääsyn tilastojen perusteella yli 23-vuotiaiden osalta 100 %:ssa tapauksista ja alle 23-vuotiaiden ikäryhmissä 96 %:ssa. Erikoissairaanhoidon osalta hoitoon pääsyn lakisääteinen raja on pysynyt kuudessa kuukaudessa, ja kesäkuun loppuun mennessä se oli toteutunut 100 %:ssa asiakkaista.

Vuokratyövoimaa ei suun terveydenhuollossa ole käytössä ja yksityisen sektorin kanssa yhteistyö painottuu arkipyhä- ja viikonloppuajaiseen päivystystoimintaan, joka on ulkoistettu sekä tämän vuoden syksyllä laajenevaan yhteistyöhön hammaslaboratorioiden kanssa. Lakimuutos on

laajentanut yhteistyön mahdollisuuksia siten, että erikoishammasteknikoiden oikeus itsenäiseen työhön proteettisen hoidon osalta on kasvanut ja tämän mahdollisuuden käyttöönottoon tähtäävä kilpailutus on valmistumassa. Omaa henkilöstöä on ollut kesäkuun henkilöstöraportin mukaan 6 % viime vuotta vähemmän.

Erityisesti erikoissairaanhoidon osalta Assi- sairaalaan muutto oli iso muutos maaliskuussa ja sitä valmisteltiin paljon, mutta sairaalarakennukseen tuli myös perusterveydenhuollon toimintaa, joten koko tulosalueen panosta tarvittiin muuttoon. Hämeenlinnan palvelualueen osalta palveluverkkomuutokset ovat näkyneet toiminnassa, kun sekä Viipurintien terveysasemalle, että Jukolan terveysasemalle on tehty remontteja ja valmisteltu suun terveydenhuollon tiloja. Palveluverkossa tapahtuvien muutosten osalta myös Forssassa on tehty paljon tilasuunnittelua ja samalla myös Riihimäen sote-keskuksen suunnittelu on edennyt.

Toiminnalliset tavoitteet

Aikavälillä tammikuu- kesäkuu 2026 NPS-mittarilla asiakastyytyväisyys on ollut korkealla tasolla, ollen yli 86.

Sähköinen ajanvaraus saatiin avattua tammikuun lopulla ja sen käyttö on jo alkanut vähentää ensilinjaan kohdistuvia tehtäviä. Sähköisen ajanvarauksen käyttöä on aloituksesta jo laajennettu ja laajennetaan edelleen. Osin kehittämiseen vaikuttavat lainsäädännön ratkaisut, kun hoidon tarpeen arvion osalta lainsäädäntöä ollaan mahdollisesti muuttamassa. Samalla tätä mahdollisuutta markkinoidaan asiakkaille Oma Hämeen eri kanavilla, jotta asiakkaat voivat sen löytää ja sen käyttöä saadaan lisättyä.

Erikoissairaanhoidon läheteitä on tavoitteena vähentää suun terveydenhuollossa. Alkuvuonna suunta oli kuitenkin läheteiden lisääntyminen verrattuna viime vuoteen. Tammi-maaliskuun aikana tulosalueella on aloitettu ilokaasuhammashoito sekä lisätty kovakudoslaserin käyttöä. Nämä molemmat toimet tähtäävät erityisesti lasten ja nuorten osalta hammashoitopelon vähentämiseen ja sitä kautta yleisanestesiassa tehtävän hammashoidon tarpeen vähentymiseen, mutta ne näkyvät viiveellä.

Käyntimäärä asiakasta kohti on laskusuuntainen suhteessa edelliseen vuoteen ja se on tavoitteenakin. Kun samaan aikaan on kyetty hieman parantamaan hoitopääsyä, niin käyntien vähentyminen ei ole tapahtunut siksi, että asiakkaat eivät olisi päässeet hoitoon, vaan että hoito on

kyetty toteuttamaan vähemmällä erillisillä käynneillä. Näitä asioita on erittäin tärkeää seurata rinnakkain.

Suun terveydenhuolto	Suunnitelma 2026	Toteuma
Sähköiset yhteydenotot (suora ajanvaraus)	20 % ensilinjan puhelin/chat tehtävistä vähemmäksi	-10 %
Sisäiset (oman toiminnan) lähetteet ESH:n puolelle vähenevät	Laskeva trendi	Trendi alkuvuonna oli nouseva, nyt kääntynyt laskuun.
Otetaan mahdollisimman täysimittaisesti käyttöön sähköinen viranomaisviestintä	Postituskulut laskevat 50 %	-28 % tähän mennessä
Hoitojaksojen lyheneminen	Laskeva trendi hoitojakson pituudessa	Käyntejä/asiakas 1,5 % vähemmän hammaslääkäreillä. Käynnit/asiakas 0,7 % vähemmän kaiken kaikkiaan.

Talous

Tulosalueen menot ovat kokonaisuudessaan lähes täysin samat kuin viime vuonna vastaavaan aikaan. Suhteessa alkuperäiseen talousarvioon 2026 menoja on ollut 284000 € enemmän kuin tavoitteena alkuperäisessä talousarviossa. Menoylitystä suhteessa alkuperäiseen talousarvioon on tullut henkilöstökuluissa, kun sen sijaan palvelujen ostot ja aineet, tarvikkeet ja tavarat ovat alle alkuperäisen talousarvion. Muissa toimintakuluissa alkuperäisen talousarvion ylitystä on sekä leasing-vuokrien osalta että luottotappioissa.

Tulosalueen tulot ovat kasvaneet viime vuoteen verrattuna 111000 €, mutta verrattuna alkuperäiseen talousarvioon 2026 tulotavoitteesta ollaan jäljessä selvästi kertymän ollessa 40,4 %.

Kokonaisuudessaan tulosalueen taloutta rasittaa siis erityisesti se, että tuottoja ei ole kertynyt tavoiteltua määrää.

Suun terveydenhuolto						
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	11 512	4 649	40,4 %	10 445	90,7 %	1 067
Toimintakulut	-21 359	-10 444	48,9 %	-23 512	110,1 %	2 153
Toimintakate	-9 847	-5 795	58,9 %	-13 067	132,7 %	3 220
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-86	-43	49,9 %	-86	100,0 %	0
Tilikauden tulos	-9 933	-5 839	58,8 %	-13 153	132,4 %	3 220

1.1.5 Mielenterveys- ja päihdepalvelut

TUTA-neuvottelujen yhteydessä tulosalueen organisaatorakennetta uudistettiin. Integroitujen päihdepalveluiden, perustason mielenterveyspalveluiden ja erikoissairaanhoidon erikoisalojen palvelualueet yhdistettiin uudeksi mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden palvelualueeksi. Muutoksella koottiin mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut aiempaa yhtenäisemmäksi kokonaisuudeksi.

Tulosalueen alkuvuotta sävytti Assiin muutto, joka sujui pilottien ja hyvän valmistelun ansiosta ongelmitta. Avohoidon käyntimäärät putosivat hetkellisesti muuttokuukauden aikana, mutta ovat palautuneet ennalleen. Hoitoon pääsy on koko tulosalueella ollut lain edellyttämissä rajoissa.

Asumis- ja kuntoutuspalveluissa Dynamon interventiomallin käyttöönotto on tukenut asiakkaiden siirtymistä kevyempien palveluiden piiriin. Asumispalveluiden ostot ovat pysyneet budjetissa, yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen asumispalvelun asiakkaiden määrä on vähentynyt suunnitellusti ja Kalevanrinteen sekä Tiilikadun täyttöaste on noussut tavoitetasolle.

Perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden avohoidossa suoran potilastyön käyntitavoitteiden toteuma on ollut 90 %, mikä jää hieman asetetusta tavoitteesta. Käyntitavoitteiden seuranta on jatkettu aktiivisesti toiminnan ohjauksen välineenä. Perumattomien vastaanottoaikojen vähentämiseen tähtäävää työtä jatketaan edelleen.

Päihdepalveluissa korvaushoidon psykososiaalisten hoitokäyntien määrä on jatkanut kasvuaan tavoitteiden mukaisesti. Negatiivisten huumeeseulojen osuus ei kuitenkaan ole noussut. Katkaisu- ja vieroitushoitoyksikön kuormitusaste on ylittänyt selvästi tavoitetason, mikä kuvastaa palvelun suurta kysyntää ja tehokasta kapasiteetin käyttöä.

Erikoissairaanhoidon osastohoidossa kuormitusaste on ollut tavoitteen mukainen. Eristyksen keston kehitystä ei ole vielä voitu arvioida, koska tarvittavaa seurantatietoa ei ole toistaiseksi saatavilla. Ensituntuma on, että Turvasolun myötä eristyspäivät ovat vähentyneet.

Erikoissairaanhoidon avohoidossa suoran potilastyön käyntitavoitteiden toteuma on ollut 80 %, mikä jää asetetusta tavoitteesta. Toiminnan kehittämistä ja käyntitavoitteiden saavuttamista tuetaan edelleen resurssien kohdentamisella ja toiminnan seurannalla.

Koko tulosalueella sairauspoissaolot ovat kehittyneet tavoitteiden mukaisesti laskevaan suuntaan, mikä tukee henkilöstön työkykyä sekä palveluiden jatkuvuutta.

Toiminnalliset tavoitteet

Mielenterveys- ja päihdepalvelut		Suunnitelma 2026	Toteuma
Asumis- ja kuntoutuspalvelut			
	Dynamon interventio mahdollistaa useammalle asiakkaalle asumisen itsenäisemmin, jolloin tarve kalliimmille asumispalveluille vähenee	Asumispalveluiden ostot pysyvät budjetissa	toteutuu
	Yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen asumispalveluasiakkaiden määrä vähenee	Laskeva trendi	toteutuu
	Kalevanrinteen ja Tiilikaudun täyttöaste nousee	> 85 %	toteutuu
Perustason avohoito			
	Käyntitavoitteet saavutettu (suora potilastyö)	100 %	90 %
	Perumattomat käynnit	< 10 %	6,2 %

Mielenterveys- ja päihdepalvelut		Suunnitelma 2026	Toteuma
Päihdepalvelut			
	Korvaushoidon psykososiaaliset hoitokäynnit lisääntyvät	Nouseva trendi	toteutuu
	Korvaushoidon negatiivisten seulojen osuus kasvaa	Nouseva trendi	Ei toteudu
	Katkaisu- ja vieroituslaitosten kuormitusprosentti	> 80 %	>100 %
ESH osastohoito			
	Kuormitusaste	> 85 %	85 %
	Eristyksen keston väheneminen	Laskeva trendi	Lukua ei vielä saada
ESH avohoito			
	Käyntitavoitteet saavutettu (suora potilastyö)	90 %	80 %
Yhteiset tavoitteet			
	Sairauspoissaolot	Laskeva trendi	toteutuu

Talous

Tulosalueen 1–6/2026 toimintakate on 49,4 %. Maksutuottoja on kertynyt yli odotusten, mutta ostot etenkin muilta hyvinvointialueilta ovat kasvaneet yli budjetoidun. Toimintakate on kuitenkin ainoastaan 0,8 % suurempi kuin viime vuonna vastaavaan aikaan.

Loppuvuoden osalta epävarmuutta talouteen tuo ulkopuoliset sairaalamaksut, jotka ovat nousussa sekä asumispalveluiden ostot, joiden budjetointiin liittyi suuria riskejä.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut						
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	4 090	2 552	62,4 %	5 053	123,6 %	-964
Toimintakulut	-44 944	-22 736	50,6 %	-48 135	107,1 %	3 191
Toimintakate	-40 854	-20 184	49,4 %	-43 082	105,5 %	2 228
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-16	-8	50,1 %	-16	100,0 %	0
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-40 870	-20 192	49,4 %	-43 098	105,5 %	2 228

1.1.6 Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut

Tulosalueen alkuvuoden merkittävin muutos oli muutto uuteen Assi-sairaalaan helmi- maaliskuussa 2026. Potilashoidon näkökulmasta muutto toteutui onnistuneesti, eikä sillä ollut haitallisia vaikutuksia hoitoprosesseihin. Alkuvuoden asiakkaiden suositteluindeksi (NPS) pysyi hyvällä tasolla ollen 81,93.

Hoidon saatavuudessa saavutettiin ennen muuttoa selkeä myönteinen kehityssuunta. Muutto sekä toiminnan vakiinnuttaminen uudessa sairaalassa kuitenkin heikensivät tilapäisesti hoidon saatavuutta. Kesäkuun lopussa yli 3 kuukautta poliklinikalle oli odottanut 97 asiakasta. Hoidon alle kuudessa (6) kuukaudessa oli saanut 98,33 % asiakkaista eli kesäkuun lopussa 94 asiakasta oli odottanut yli 6 kuukautta hoitoa.

Synnytysten määrä on Kanta-Hämeessä jatkanut kasvuaan. Tammi-kesäkuussa 2026 oli 589 synnytystä, mikä on 29 enemmän kuin vastaavana ajanjakson vuonna 2025. Assin synnytyspalvelut nostettiin aktiiviseksi kasvun ja vetovoiman kehittämiskohteeksi, ja ulkokuntalaisten synnyttäjien määrä kasvoi samalla ajanjaksolla 16:lla verrattuna edellisvuoteen.

Merkittävimmät toiminnalliset riskit liittyvät uuden sairaalan tukipalveluiden toimivuuteen, muutaman erikoisanalan lääkärivajeeseen sekä päivystyksen yleislääketieteen päivystäjien saatavuushaasteeseen.

Toiminnalliset tavoitteet

Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Suunnitelma 2026	Toteuma
Päivystyskäynnit eivät lisäännä vuoteen 2025 verrattuna	Nousu 0 %	-1,9 %
Yhteispäivystyksestä kotiutuvan potilaan readmissio päivystykseen 72 tunnin sisällä minkä tahansa syyn takia ei lisäännä	< 5 %	7,5 %
Erikoissairaanhoidon osastopaikkojen (synnytys, naistentaudit, lastentaudit) käyttöaste (brutto)	90 %	Lastentaudit 75,51 % (Q2 Assi) Synnytys ja naistentaudit 80,95 % (Q2 Assi)
Erikoissairaanhoidon osastohoidon (synnytys, naistentaudit, lastentaudit) keskimääräinen hoitoaika (netto) ei nouse vuoden 2025 tasoon verrattuna	Nousu 0 %	Lastentaudit 1,62 vrk (Q2 Assi) / vertailutieto puuttuu Synnytys ja naistentaudit 3,82 vrk (Q2 Assi) / vertailutieto puuttuu
Leikkaustoimenpidemäärä nousee vuoteen 2025 verrattuna (huomioitu polikliinisen kirurgian leikkaustoimenpiteet)	10 %	+ 2,75 %

Talous

Toimintatuottojen kertymiseen on vaikuttanut kevään muutto uuteen sairaalaan, jolloin toimintaa jouduttiin supistamaan. Alkuvuoden osalta myyntituotot muilta hyvinvointialueilta toteutui 56,9 %. Toimintakulujen osalta suurin ylitysriski liittyy ulkopuolisten sairaaloiden käyttöön sekä henkilöstökuluihin.

Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut						
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	20 746	9 279	44,7 %	19 850	95,7 %	896
Toimintakulut	-163 589	-85 538	52,3 %	-172 806	105,6 %	9 217
Toimintakate	-142 843	-76 259	53,4 %	-152 956	107,1 %	10 113
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-960	-332	34,5 %	-960	100,0 %	0
Tilikauden tulos	-143 803	-76 591	53,3 %	-153 916	107,0 %	10 113

1.1.7 Kuntoutuspalvelut

Asiakastyytyväisyys kuntoutuksen tulosalueella on ollut hyvä, tunnusluku 88,20.

Fysiatrian poliklinikalla ja kipupoliklinikalla läheteiden käsittely ja hoitoon pääsy on ollut lakisääteinen.

Fysioterapeutin vastaanotolle pääsy on ollut lakisääteistä: alle 23-vuotiaat ovat päässeet kaikki alle 14 vuorokaudessa ja yli 23-vuotiaat 3 kuukauden sisällä fysioterapeutin kiireettömälle vastaanotolle. Tammi-toukokuussa yli 90 % ja kesäkuussa 84 % kaikenikäisistä oli päässyt alle 14 vuorokaudessa fysioterapeutin kiireettömälle vastaanotolle. Fysioterapeutin suoravastaanotto järjestetään tavallisimmin samana päivänä ja tukielinvaivoissa se korvaa lääkärikäyntejä. Ortopedeilta on siirtynyt suunniteltujen polvi- ja lonkkaleikkausten jälkikontrollit fysioterapeuteille. Lääkärin hoitoa tarvitsevat ohjautuvat suoraan lääkärin vastaanotolle.

Kuntoutuksen ensilinjaan tulee yli 1000 puhelua kuukaudessa ja chat määrä on keskimäärin 130 kuukaudessa, vaihdellen 3–21 päivittäin. Työvuoromuutoksen keinoin suoraan vastattujen puheluiden määrä suhteessa takaisinsoittoon on lisääntynyt.

Ryhmämuotoinen kuntoutus, myös etäkuntoutus, mahdollistaa kuntoutuspalveluiden riittämisen kaikille tarvitsijoille. Ryhmäkuntoutus on tehokas kuntoutusmuoto ja soveltuu hyvin monille asiakasryhmille. Asiakasmaksut vaikuttavat merkittävästi halukkuuteen osallistua ryhmiin. Ikääntyvien ennalta ehkäisevän kuntoutuksen tavoitteena on havaita varhaisessa vaiheessa ikääntyvän toimintakyvyn lasku ja kuntoutuksen keinoin parantaa toimintakykyä siten, että kotihoidon palveluiden tarve poistuu. Voima-tasapainoryhmätoiminta on ollut vaikuttavaa toimintaa: 77 % asiakkaista on saatu 1–6 pisteen nousua Lyhyt toimintakyky -testillä SPPB mitattuna, mikä kuvastaa merkittävää toimintakyvyn paranemista ikääntyneellä 3 kuukauden aikana.

Kuntoutuspalveluissa kuntoutusarvioita on aloitettu laatimaan vuodesta 2025 alkaen ICF-toimintakykyluokituksen mukaisesti SBM-toimintakykymobiiliin. Toimintakykymobiiliin tehdään yli 400 arviota kuukaudessa tällä hetkellä ja ohjelma tuottaa toimintakyvyn vertailukelpoisen tiedon vaikuttavuuden seurantaan. Toimintakykymobiili tuottaa ammattilaisille asiakkaan toimintakyvystä graafisen näkymän, joka helpottaa asiakkaan toimintakyvyn kokonaistilanteen ja toimintakyvyn

muutoksen hahmottamista. Kelan ja vakuutusyhtiöiden lausunnossa toimintakykytieto on olennaista asiakkaan etuuksia haettaessa ja toimintakyky vaikuttaa palvelujen tarpeeseen.

Kanta-Hämeessä lapset ja nuoret ohjautuvat hyvin Kelan vaatimaan lääkinnälliseen kuntoutukseen. Vertailussa Päijät-Hämeeseen Kanta-Hämeessä Kelan vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta saavien lasten määrä on kasvanut vuosina 2015–2025 selvästi Päijät-Hämettä nopeammin, vaikka molemmilla alueilla lapsiväestö on vähentynyt. Ero 783 000 € ei näytä selittyvän väestöpohjan muutoksella tai vammaistukea saavien määrällä. Todennäköisiä selittäjiä ovat alueiden erot kuntoutuspoluissa, kuntoutussuunnitelmien laadinnassa ja palveluohjauksessa. Kuntoutusohjaajien sekä terveyssozialityön ammattilaisten tekemä työ asiakkaiden ja terveydenhuollon työryhmien tukena on merkittävä. Erityisesti lasten ja nuorten kohdalla oikea-aikaisella kasvua ja kehitystä tukevalla kuntoutuksella vähennetään tulevaisuuden tukitoimien tarvetta. Lasten kuntoutuksen terapeutit osallistuvat Perhekeskuksen omatiimien toimintaan asiakastarpeen perusteella.

Perusterveydenhuollon osastoilla kuntouttavan työn tarve on lisääntynyt eikä vähene loma-aikoina ja siten kesäsjaisia on tarvittu palkata Assi-sairaalan osastotyöhön.

Kuulokeskuksessa tehdyt toimenpiteet (toiminnan muutokset ja 3 audionomin koulutus HUS-yhteistyönä) ovat olleet vaikuttavia ja ensikojeen sovitukseseen pääsy on pysynyt lakisääteisenä. Kuulokeskus toimii kahdessa toimipisteessä: Assi-sairaалassa sekä Ahveniston C-talossa, jossa on otettu käyttöön kuulolaitteiden pikahuolto. Pikahuolto on nopeuttanut asiakkaiden kuulolaitteiden korjauksia.

Suomi.fi on otettu käyttöön kuntoutuksen palveluseteleissä ja tämä on vähentänyt sihteerityötä sekä postituskustannuksia. Effector-järjestelmässä on otettu käyttöön palveluseteleissä laskutusautomaatio. Suomi.fi sekä laskutusautomaation käyttöönottoa laajennetaan maksusitoumuksiin. 1,5 sihteerin työpanos on vähennetty vuodelle 2026.

Toiminnalliset tavoitteet

Kuntoutuspalvelut	Suunnitelma 2026	Toteuma
Kuntoutuksen ensilinjassa linjapuheluiden osuus kasvaa	Nouseva trendi	Toteutunut 54,31 %
Voima-tasapainoryhmissä iäkkäiden ennalta ehkäisevässä kuntoutuksessa SPPB-suorituskykytestin tulos paranee.	Yli 1	77 % asiakkaista suorituskyky on parantunut merkittävästi (vähintään yli 1 pisteen)
Effector-järjestelmässä laskutusautomaation osuus laskuista lisääntyy	Nouseva trendi	toteutunut
Kehitysvammapsykiatrian osastojaksojen ostopalvelun vähentäminen	Ostopalvelu pysyy budjetissa	Osittain toteutunut. Muutostalousarviossa budjettia on jouduttu lisäämään asiakastarpeen vuoksi.
ICF-pohjaisten toimintakykyarvioiden määrä	2400	Toteutunut. 2210 (kuntoutus 1716 ja muut 494)
Kirjaamisen käsikirja turvaa palvelualueiden ja hyvinvointialueen taloutta ja toimii kirjaamisen jalkauttamisen tukena. Ohjeet joka yksikölle 100 %	Ohjeet on laadittu joka yksikölle	Etenee suunnitelman mukaisesti
Automaatio tehostaa työprosesseja. Suomi.fi-käyttöönotto vähentää kirje- ja postituskuluja.	Suunniteltu säästö toteutuu 100 %	Suunniteltu säästö on toteutunut jo 6 kk aikana
Perhekeskuksessa kuntoutusasiakas kokee, että eri ammattilaisten välinen yhteistyö näkyy sujuvana palveluna	Yli 90 %	Lasten terapeutit osallistuvat Omatiimin asiakastarpeen mukaan ja ovat tutustuneet omatiimin toimintaan.

Talous

Toimintakulujen toteuma on 48,1 %. Henkilöstökulujen toteuma on 46,7 %.

Toimintatuottojen toteuma on 43,2 %, joista maksutuotot 61,8 % ja myyntituotot 31,8 %. Apuvälinekeskuksessa toteuma myyntituotoissa on 33,8 %. Apuvälinekeskuksessa tulot vaihtelevat vuosittain riippuen vakuutusyhtiöltä tulevista korvauksista. Apuvälinekeskuksessa palvelujen ostot ja lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden kulut ovat vastaavasti vähentyneet.

Kuntoutuspalvelut						
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	1 581	684	43,2 %	1 591	100,6 %	-10
Toimintakulut	-15 510	-7 457	48,1 %	-16 398	105,7 %	888
Toimintakate	-13 929	-6 773	48,6 %	-14 807	106,3 %	878
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-82	-40	48,9 %	-82	100,0 %	0
Tilikauden tulos	-14 011	-6 813	48,6 %	-14 889	106,3 %	878

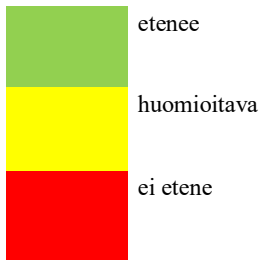
1.2 Strategiasta johdettujen tavoitteiden toteutuminen

Kanta-Hämeen aluevaltuusto on joulukuussa 2025 hyväksynyt hyvinvointialueen strategiset sitovat tavoitteet vuodelle 2026. Tulosalueiden tavoitteet ja avaintulokset on hyväksytty Kanta-Hämeen hyvinvointialueen aluehallituksessa tammikuussa 2026.

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

Alla on kuvattu tulos- ja palvelualueiden tavoitteet ja avaintulokset, sekä luottavaisuusarviolla niiden eteneminen ja tila.

Luottavaisuusarvio on ilmaistu liikennevaloilla, joilla kuvataan arviota avaintuloksen etenemisestä ensimmäisen puolen vuoden 2026 osalta. Etenemisen tila ajalta 1-6/2026 on ilmoitettu luottavaisuusarviossa mittarilukuna, mikäli sellainen on ollut saatavissa.



Asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa

Toimiala	Tulos/-palvelualue	Tulosalueen tavoite	Avaintulos	Avaintuloksen mittariarvo	Luottavaisuus-arvio
Terveystieteiden tutkimus	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Potilas tietää jatkohoitosuunnitelmansa ensikontaktin jälkeen	Potilas tietää jatkohoitosuunnitelmansa ensikontaktin jälkeen NPS +10 pistettä Q2 mennessä, pysyy tasolla erittäin hyvä (50-70)	4,55	Etenee
Terveystieteiden tutkimus	Kuntoutus	Linjapuheluiden osuus kasvaa kuntoutuksen ensilinjan puheluissa. Asiakas saa yhteyden jo ensimmäisellä yhteydenotolla ja näin prosessi nopeutuu	Linjapuheluiden osuus kasvaa kuntoutuksen ensilinjan puheluissa	54	Etenee
Terveystieteiden tutkimus	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Asumis- ja kuntoutuspalveluiden palvelutarpeen arvion saa mt -ja päihdepalveluiden ensilinjassa	10 ensilinjassa tunnistettua asiakasta, joilla on asumis- ja kuntoutuspalveluiden sekä MPY:n/ ESH:n yhteistyönä tehtävän hoidon ja palvelutarpeen arvion tarve (=yhteisasiakkuus)	19	Etenee
Terveystieteiden tutkimus	PTH Avopalvelut	Asiakkaiden yhteydenotot ohjautuvat oikeaan palvelukanavaan	Asiakkaiden yhteydenotot ohjautuvat oikeaan palvelukanavaan	24	Huomioitava
Terveystieteiden tutkimus	PTH Avopalvelut	Ensilinjan asiakkaiden asiat hoidetaan yhdellä yhteydenotolla	Asiakas saa ratkaisun asiaansa 60 % kontakteista asiointin aikana ensilinjassa	48,7	Huomioitava
Terveystieteiden tutkimus	Suun terveydenhuolto	Asiakkaan yhteydenottoa palveluun helpotetaan	Ensilinjan puhelin+chat yhteenlasketut tehtävät vähenevät 20 %, kun verrataan vuoden 2025 lukuihin	-9,6	Huomioitava

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

Toimiala	Tulos/-palvelualue	Tulosalueen tavoite	Avaintulos	Avaintuloksen mittariarvo	Luottavaisuusarvio
Terveydenhuolto	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Potilas kokee saamansa palvelun hyödylliseksi	Potilas kokee saamansa palvelun hyödylliseksi NPS + 10 pistettä Q2 mennessä, pysyy tasolla erittäin hyvä (50-70)	4,72	Etenee
Terveydenhuolto	Kuntoutus	Ikääntyvien ennakkoiva kuntoutus on vaikuttavaa ja näin ehkäistään raskaimpiin palveluihin siirtymistä	Voitas-ryhmissä asiakkaan suoriutumiskyvyn tulos nousee vähintään yhdellä pisteellä keskimäärin	77	Etenee
Terveydenhuolto	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Korvaushoito perustuu asiakkaan kanssa laadittuun suunnitelmaan, joka sisältää oheiskäytön minimoimisen ja psykososiaalisen tuen toteutumisen	Hoidossa olevien päihderiippuvaisten oheiskäyttö vähenee	0	Huomioitava
Terveydenhuolto	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Lievät ja keskivaikeat masennuspotilaat hoidetaan monialaisesti MPY:n ja PTH avon yhteistyönä	50 tehtyä monialaista hoitosuunnitelmaa (psyk.sh + tk - lääkäri + sos.tt (tarv) masennuspotilaille	0	Etenee
Terveydenhuolto	Osastopalvelut	Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet - oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa	Osastolta kotiutuneiden paluu palveluihin (palvelut= osastot, päivystys, kiire vo) 7 vrk:n sisällä kotiutumisesta enintään 5 %	6	Etenee
Terveydenhuolto	Osastopalvelut	Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa	Kotisairaalan NPS-kyselystä: Saamani tieto hoidosta/palvelusta oli ymmärrettävää. Tavoite 4,9	5	Etenee
Terveydenhuolto	PTH Avopalvelut	Hoidon jatkuvuus parantaa hoidon laatua	90 % asiakkaista tietää miten hoito ja palvelu jatkuu (asiakaskokemus)	84	Etenee
Terveydenhuolto	PTH Avopalvelut	Hoidon jatkuvuus parantaa hoidon laatua	Omalääkäri ja -hoitaja on nimetty jatkuvuus- ja monialaista palvelua tarvitseville asiakkaille 90 %	70	Etenee

Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille

Toimiala	Tulos-/palvelualue	Tulosalueen tavoite	Avaintulos	Avaintuloksen mittariarvo	Luottavaisuusarvio
Terveystenhuolto	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Kiireettömän hoidon piirissä olevien potilaiden hoitopolkujen läpimenoaika lyhenee	Kiireettömän hoidon piirissä olevien potilaiden hoitopolkujen läpimenoaika lyhenee, toimenpidemäärät nousevat + 10 % vuoteen 2025 verrattuna Q4 mennessä	-0,64	Huomioitava
Terveystenhuolto	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Kiireettömän hoidon piirissä olevien potilaiden hoitopolkujen läpimenoaika lyhenee	Leikkaustoiminnassa läpimenoaika -5 % Q3 loppuun mennessä	1,42	Etenee
Terveystenhuolto	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Vastaanottokäynnin korvaavat hoitopuhelut ja etä/digipalveluiden käyttö lisääntyvät	Vastaanottokäynnin korvaavat hoitopuhelut ja etä/digipalveluiden käyttö lisääntyvät Q1 - + 2 % Q2 - + 2 % Q3 - + 3% Q4 - + 3%	1,21	Etenee
Terveystenhuolto	Kuntoutus	ICF toimintakykyarvioiden käyttöönotto jokaisessa yksikössä lisääntyy	ICF toimintakykyarvioiden määrän lisääntyminen: Arvioiden määrä nousee yli 200 toimintakykyarvioon kuukaudessa	400	Etenee
Terveystenhuolto	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Vaikeasti päihdehäiriöiset alle 18 -vuotiaat hoidetaan moniammatillisesti	Vaikeasti päihdehäiriöisistä alle 18 -vuotiaista tehtyjen monialaisten yhteisasiakkuussuunnitelmien määrä kasvaa	50	Etenee
Terveystenhuolto	PTH Avopalvelut	Pitkäaikaissairauksien seurannassa hyödynnetään digihoitopolkuja	Digihoitopolkuihin kiinnitettyjen asiakkaiden määrä kasvaa 10 % (nouseva trendi)	92	Etenee
Terveystenhuolto	PTH Avopalvelut	Tunnetaan yhteisasiakkuuden prosessi ja osataan toimia tämän mukaisesti	Yhteisasiakkaat tunnistetaan kontakteissa	15	Etenee
Terveystenhuolto	Suun terveydenhuolto	Tarvittava teknologia ja osaaminen perusterveydenhuollossa tukee erikoissairaanhoidoa	Erikoissairaanhoidon hyvinvointialueen sisältä tehtyjen läheteiden määrä laskee vuoden 2025 tasoon nähden	13,36	Huomioitava

Asiakastarve ohjaa henkilöstövoimavaroja

Toimiala	Tulos/-palvelualue	Tulosalueen tavoite	Avaintulos	Avaintuloksen mittariarvo	Luottavaisuusarvio
Terveystieteiden tutkimus	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Henkilöstön koulutussuunnitelma toteutuu pääosin suunnitelman mukaan	Henkilöstön koulutussuunnitelma toteutuu pääosin suunnitelman mukaan Q1 - 25 % Q2 - 50 % Q3 - 75 % Q4 % - 100%	50	Etenee
Terveystieteiden tutkimus	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Tulosalueella on riittävä osaaminen tunnistaa ja hoitaa vaikuttavasti riippuvuushäiriöitä	MIPÄN henkilökunnasta 80% on suorittanut soveltuvan päihdekoulutuksen (koulutettujen lkm)	60	Etenee
Terveystieteiden tutkimus	Osastopalvelut	Asiakastarve ohjaa henkilöstömme osaamista	Geriatrian erikoistumisohjelman ylläpito ja geriatriaan erikoistuvia ohjelmassa mukana 3 kpl vähintään/vuosi (%)	100	Etenee
Terveystieteiden tutkimus	Osastopalvelut	Kotisairaalan palliatiivinen hoito täyttää palliatiivisen hoidon laatusuosituksen B-tason vaatimukset	Kotisairaalan sairaanhoitajista 80 % on käynyt palliatiivisen koulutuksen	64	Etenee

Tuottavuus turvaa palvelut					
Toimiala	Tulos-/palvelualue	Tuloalueen tavoite	Avaintulos	Avaintuloksen mittariarvo	Luottavaisuusarvio
Terveystenhuolto	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Kirjaamiseen kuluva työaika vähenee	Kirjaamiseen kuluva työaika vähenee Puutteellisten tilastointien määrä Q1- 10% Q2 - 20% Q3 - 30% Q4 - 50%	52,6	Huomioitava
Terveystenhuolto	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Palvelujen ostot vähentyvät vuoteen 2025 verrattuna	Palvelujen ostot vähentyvät vuoteen 2025 verrattuna -5 % Q3 loppuun mennessä	0,41	Etenee
Terveystenhuolto	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Saavutamme ASSI-sairaalan tuottavuustavoitteet	Saavutamme ASSI-sairaalan tuottavuustavoitteet Q1 - muutto onnistuu Q2 - 80 % toiminta / suunnitelma Q3 - 90 % toiminta /suunnitelma Q4 - 100 % toiminta / suunnitelma	90	Etenee
Terveystenhuolto	Kuntoutus	Automaatio tehostaa työprosesseja. Asiakas saa ajanvaraustiedot ja kuntoutuspäätökset toivomallaan tavalla. Henkilökunnan kannalta tavoitteena on sujuvoittaa työprosesseja	Suomi.fi-palveluiden käyttöönotto: Kirjepostin vähentäminen. Kuntoutuksessa tavoitellaan 20 000 euron säästöä kirje- ja postikuluissa vuonna 2026	20000	Valmis
Terveystenhuolto	Kuntoutus	Automaatio tehostaa työprosesseja. Palveluntuottajien näkökulmasta laskutus tehostuu. Yhden HTV työpanoksen väheneminen kuntoutuksen tulosalueella.	Effectorin laskutusautomaation käyttöönotto: Automaatioon menevien laskujen määrän lisääntyminen kuntoutuksen tulosalueella	50	Etenee
Terveystenhuolto	Kuntoutus	Käsikirja tuo ammattilaisten käyttöön ajantasaiset kirjaamisohjeet asiakas- ja ulkoisen laskutuksen onnistumisen sekä hyte-kertoimien optimaalisen käytön tueksi	Kuntoutuksen kirjaamisen käsikirjan valmistuminen. Käsikirja turvaa hyvinvointialueen taloutta ja ohjeet toimivat kirjaamisen jalkauttamisen tukena	30	Etenee
Terveystenhuolto	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Katkaisuhoitoon jälkeen asiakas on saatettu ja sitoutettu seuraavaan hoitopaikkaan	Uusinta-asiakkuudet vähenevät katkolla 50 %	99	Etenee
Terveystenhuolto	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Omien asumisyksiköiden käyttöaste kasvaa.	Tiilikatu ja Kalevanrinne: Keskimääräinen täyttöaste >90 % ympärivuorokautisessa ja yhteisöllisessä asumisessa	90	Etenee
Terveystenhuolto	Osastopalvelut	Assin käyttöönotto tehostaa potilasvirtausta	Hoitoaika osastoilla lyhenee alle 8 vrk:een	8,19	Etenee
Terveystenhuolto	PTH Avopalvelut	Ennaltaehkäisy vähentää palvelujen tarvetta	Diabetesriskissä olevien asiakkaiden kirjaaminen tehostuu	44	Etenee
Terveystenhuolto	PTH Avopalvelut	Segmentoinnin mukaisesti kohdennettu palvelu lisää tehokkuutta (Vaikuttavuus)	Omalääkäri ja/tai omahoitaja hoitaa 50 % jatkuvuusasiakkaan kontakteista	34,09	Etenee

Tuottavuus turvaa palvelut

Toimiala	Tulos/-palvelualue	Tuloalueen tavoite	Avaintulos	Avaintuloksen mittariarvo	Luottavaisuusarvio
Terveystieteiden tutkimus	Suun terveydenhuolto	Teknologia luo tuottavuutta	Postikuluista 60 % vähenee sähköisen ajanvarauksen sekä sähköisten suomi.fi- viestien myötä verrattuna vuoden 2025 tasoon verrattuna	-27,78	Etenee
Terveystieteiden tutkimus	Suun terveydenhuolto	Työnjako turvaamaan palvelut	THL:n hoitopääsylukujen valossa hoitopääsy nopeutuu elokuun 2025 tasosta.	17,47	Etenee