



OSAVUOSIKATSAUS 1-6/2026

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Aluehallitus 7.9.2026

Sisällysluettelo

1	Yleinen osa	3
1.1	Hyvinvointialuejohtajan katsaus	3
1.2	Talousjohtajan katsaus.....	6
2	Strategiaosan toteutuminen.....	7
2.1	Merkitys, arvot ja strategiset painopisteet.....	7
2.2	Valtuustotason sitovat tavoitteet vuodelle 2026.....	10
3	Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutuminen	25
3.1	Sisäinen tarkastus.....	25
3.2	Riskienhallinta	26
4	Henkilöstökatsaus	27
5	Tuloslaskelman ja käyttötalousosan toteutuminen.....	41
5.1	Talouden toteutuma ja ennuste	41
5.2	Tasapainottamistoimien toteutuminen	43
5.3	Strategia ja integraatio toimiala	44
5.4	Kiinteistö taseyksikkö	54
5.5	Konserni- ja tukipalvelujen toimiala	57
5.6	Terveysterveystoimiala	75
5.6.1	Terveysterveystoimialan hallinto	77
5.6.2	Perusterveysterveystoimialan avopalvelut	78
5.6.3	Osastopalvelut.....	82
5.6.4	Suun terveysterveystoimiala	86
5.6.5	Mielenterveys- ja päihdepalvelut.....	88
5.6.6	Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut.....	91
5.6.7	Kuntoutuspalvelut	93
5.7	Sosiaali- ja perhepalveluiden toimiala	96
5.7.1	Sosiaali- ja perhepalveluiden hallinto ja tukipalvelut.....	100
5.7.2	Perhekeskuspalvelut.....	100
5.7.3	Lastensuojelun palvelut	102
5.7.4	Ikäntyneiden asiakasohjaus ja vammaissosiaalityö.....	105
5.7.5	Sosiaalipalvelut.....	108

5.7.6	Vammaispalvelut	110
5.8	Asumisen ja kotiin vietävien palveluiden toimiala	111
5.8.1	Asumisen ja kotiin vietävien palvelujen hallinto ja tukipalvelut.....	114
5.8.2	Asiakasohjaus.....	114
5.8.3	Kotihoito.....	115
5.8.4	Asumispalvelut.....	116
5.9	Pelastustoimen toimiala	119
5.10	Tarkastuslautakunta ja ulkoinen tarkastus.....	125
5.11	Oma Hämeen tukipalvelut Oy.....	126
6	Rahoituksen osavuosisikatsaus 1-6/2026	134
7	Investointiosan toteutuminen 1–6/2026 ja loppuvuoden ennuste.....	136
8	Tytäryhteisöjen osavuosisiraportit	138
8.1	Työvalmennussäätiö Luotsi	138
8.2	Hämeenlinnan Erityisasuntosäätiö sr	141
8.3	KT Oy Riihimäen Paloasema	143
8.4	Kiinteistö Oy Onesto / Jukolan terveysasema	144

Liite 1. Strategiasta johdettujen tavoitteiden toteutuminen

Liite 2. Lakisääteisten palveluiden toteutuminen



1 Yleinen osa

1.1 Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Vuoden 2026 ensimmäinen puolisko on ollut Kanta-Hämeen hyvinvointialueella suurten muutosten ja myönteisen kehityksen aikaa. Palveluja on uudistettu, uusia toimintamalleja on otettu käyttöön ja samalla on huolehdittu siitä, että kantahämäläiset ovat saaneet tarvitsemansa avun arjessaan. Tämän osavuosikatsauksen lukujen taustalla ovat tuhannet kohtaamiset vastaanotoilla, sairaalassa, asiakkaiden kodeissa, sosiaalipalveluissa sekä pelastustoimen ja ensihoidon tehtävissä. Jokaisen luvun taustalla on ihminen, elämäntilanne ja avun tarve.

Alkuvuoden näkyvin muutos on ollut uuden Assi sairaalan käyttöönotto Hämeenlinnassa. Muutot uusiin tiloihin toteutuivat onnistuneesti, ja palvelut jatkuivat koko muutoksen ajan. Sairaalan käyttöönotto jatkuu edelleen: uusia toimintatapoja kehitetään sekä tilojen ja järjestelmien toimivuutta varmistetaan. Samanaikaisesti erikoissairaanhoidon hoitoon pääsy saatiin lain edellyttämälle tasolle, minkä seurauksena Lupa- ja valvontavirasto päätti valvontansa. Yhä useampi kantahämäläinen pääsi tarvitsemaansa hoitoon oikea-aikaisesti keskellä mittavaa muutosta. Tämä osoittaa henkilöstön osaamista, sitoutumista ja kykyä huolehtia hoidon jatkuvuudesta myös suurten muutosten aikana.

Myönteinen kehitys näkyy sekä lakisääteisissä mittareissa että monissa palveluissa. Vuoden 2025 viimeisellä neljänneksellä lakisääteinen tavoite toteutui 36 mittarissa 60:stä. Vuoden 2026 toisella neljänneksellä tavoite toteutui 42 mittarissa 62:sta. Yhteyden saaminen palveluihin on helpottunut, takaisinsoittoajat ovat lyhentyneet ja yhä useamman asiakkaan asia on ratkaistu jo ensimmäisellä yhteydenotolla. Suun terveydenhuollossa sähköinen ajanvaraus on helpottanut asiointia. Kotihoidossa etäpalveluja on lisätty, minkä ansiosta osa asiakkaista saa tarvitsemansa tuen entistä joustavammin. Kuntoutuspalveluissa ryhmä- ja etäkuntoutusta on laajennettu, jotta useampi asiakas pääsee palvelujen piiriin oikea-aikaisesti. Perhepalvelujen Omatiimi-toimintamallilla puolestaan pyritään siihen, ettei perheiden tarvitsisi kertoa samaa asiaa usealle ammattilaiselle, vaan palvelut muodostaisivat yhtenäisen kokonaisuuden. Perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluissa on vahvistettu monialaista yhteistyötä erityisesti paljon tukea tarvitsevien lasten, nuorten, perheiden ja vammaisten henkilöiden arjen helpottamiseksi. Pelastustoimen ja ensihoidon palvelutaso on säilynyt hyvänä myös muutosten aikana. Assin yhteydessä toimiva uusi paloasema vahvistaa turvallisuutta ja toimintavalmiutta erityisesti Hämeenlinnan seudulla.

Ikääntyneiden palveluissa on jatkettu työtä sen eteen, että yhä useampi voisi asua turvallisesti omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Kotihoitoa on vahvistettu, yhteisöllisen asumisen vaihtoehtoja lisätty ja teknologiaa hyödynnetty aiempaa enemmän asiakkaiden turvallisuuden ja henkilöstön työn tukena. Myös mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuutta on parannettu ja palvelujen välistä yhteistyötä vahvistettu asiakkaiden tueksi. Hyvinvointialueen perustehtävä kiteytyy ajatukseen ”Askeleen edellä elämäsi polulla”. Käytännössä tämä tarkoittaa, että avun tarve pyritään tunnistamaan ajoissa, yhteyden saaminen palveluihin tehdään mahdollisimman helpoksi ja asiakkaan tilannetta tarkastellaan kokonaisuutena yksittäisten palvelujen sijaan. Alkuvuoden aikana tätä kohti on edetty monin tavoin, vaikka työ on vielä kesken.

Alkuvuonna saimme valtiolta tärkeän päätöksen: Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle myönnettiin lisää aikaa alijäämien kattamiseen vuoden 2029 loppuun saakka. Päätös kertoo luottamuksesta siihen, että hyvinvointialueellamme on uskottava suunnitelma talouden tasapainottamiseksi ja tarvittavien muutosten toteuttamiseksi. Lisäaika ei poista uudistusten tarvetta, mutta se antaa mahdollisuuden edetä hallitusti ja kehittää palveluja pitkäjänteisesti henkilöstöä kuullen ja asukkaiden näkökulma huomioiden. Uudistusten toimeenpanoa on kuitenkin edelleen tehostettava, sillä tehtävä on suuri ja aikaa on rajallisesti.

Talouden kehitys oli alkuvuonna vakaata. Tammi–kesäkuun tulos oli 22,9 miljoonaa euroa ylijäämäinen, ja koko vuoden tuloksen ennustetaan olevan noin 35 miljoonaa euroa ylijäämäinen. Raportti osoittaa kuitenkin, etteivät kaikki talouden tasapainottoimet etene vielä tavoitellussa aikataulussa. Erityistä huomiota vaativat henkilöstövoimavarojen pitkäjänteinen sopeuttaminen muuttuvaan palvelutarpeeseen, palveluostoihin suunniteltujen säästöjen toteutuminen sekä eräiden palvelujen kustannuskehitys. Lastensuojelun, vammaispalvelujen ja kotihoidon kasvava palvelutarve aiheuttaa edelleen taloudellisia paineita, joihin on löydettävä kestäviä ratkaisuja tulevina vuosina. Talouden tasapaino ei ole itseisarvo, vaan edellytys sille, että palvelujen jatkuvuus voidaan turvata myös tulevaisuudessa.

Kaiken tämän taustalla on henkilöstön työ. Alkuvuoden aikana on opeteltu uusia toimintatapoja, käynnistetty uuden sairaalan toimintaa, toteutettu organisaatiomuutoksia sekä rakennettu uudenlaisia moniammatillisen yhteistyön malleja. Käytännössä muutokset ovat tarkoittaneet myös uusien työtilojen ja digitaalisten työvälineiden käyttöönottoa sekä muutoksia työvuorosuunnittelussa. Useiden samanaikaisten muutosten toteuttaminen on kuormittanut henkilöstöä. Siksi uudistuksissa on huolehdittava erityisesti työn hallittavuudesta, henkilöstön osallistumisesta ja riittävästä tuesta.

Henkilöstön työn tulokset näkyvät myös asiakkaiden arjessa. Kotihoidossa asiakkaiden luona vietetty aika on lisääntynyt. Ensilinjan palveluissa yhä useampi yhteydenotto on ratkaistu ilman, että asiakasta on tarvinnut ohjata eteenpäin. Kuntoutuksessa toimintakykyä tukevien palvelujen vaikuttavuutta on parannettu. Samalla opiskelijoiden harjoittelumahdollisuuksia on lisätty ja työkykyjohtamista kehitetty. Myös sairauspoissaolot ovat vähentyneet. Nämä tulokset syntyvät jokapäiväisessä työssä, jota hyvinvointialueen ammattilaiset tekevät eri puolilla maakuntaa.

Tämä osavuosikatsaus osoittaa, että painopiste on siirtynyt suunnitelmien laatimisesta niiden määrätietoiseen toteuttamiseen. Alkuvuonna on saatu aikaan paljon, mutta palvelutarpeen kasvuun vastaaminen ja talouden tasapainottaminen vaativat edelleen pitkäjänteistä työtä. Lähtökohdat ovat nyt vahvemmat kuin vuotta aiemmin: palvelut uudistuvat, henkilöstö on osoittanut osaamista ja vastuunkantoa, ja valtion myöntämä lisäaika mahdollistaa hallitun etenemisen. Suunta on oikea. Meillä on Kanta-Hämeessä hyvät edellytykset rakentaa palveluja, joihin kantahämäläiset voivat luottaa nyt ja tulevaisuudessa.

Kanta-Hämeessä 20.8.2026

Olli Naukkarinen

hyvinvointialuejohtaja



1.2 Talousjohtajan katsaus

Hyvinvointialueen neljäs toimintavuosi käynnistyi aivan erilaisista lähtökohdista kuin aikaisemmat vuodet. Tiedossa oli, että organisaatio tulisi tekemään edelliseltä tilikaudelta selvästi ylijäämäisen tuloksen, joka on sen lyhyen historian ensimmäinen. Vaikka ylijäämä olikin odotettu ja sitä kertyi lopulta noin 24 miljoonaa euroa, jäi hyvinvointialueen taseeseen edelleen alijäämää noin 85 miljoonaa euroa. Suunta vuodelle 2026 oli kuitenkin selvä, hyvinvointialue lähti tavoittelemaan toista selvästi ylijäämäistä tilikautta.

Vuoden alkupuolella saatiin uutta tietoa hyvinvointialueiden taloutta koskevaan lainsäädäntöön tehtävästä väliaikaisesta muutoksesta liittyen alijäämien kattamisvelvoitteeseen. Sen mukaisesti lisäaikaa alijäämien kattamiseen voisi saada aina vuoden 2029 loppuun saakka. Tämän seurauksena hyvinvointialueella käynnistettiin helmikuussa lisäaikahakemuksen valmistelu ja siihen liittyvän toimenpidesuunnitelman laatiminen. Lopulta toukokuun aluevaltuustossa hyväksyttiin päätös lisääjän hakemisesta vuoden 2029 loppuun saakka sekä suunnitelma alijäämien kattamiseksi, joka piti sisällään 68,4 miljoonaa euroa sopeuttamistoimia vuoden 2029 loppuun mennessä. Lisääjän hakemisprosessin seurauksena valtionvarainministeriö päätti myöntää Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle lisäaikaa alijäämien kattamiseen vuoden 2029 loppuun saakka.

Vuoden ensimmäisinä kuukausina talous kehittyi kohtuullisen hyvään suuntaan. Alkuvuoden jälkeen tulosta ovat kuitenkin rasittaneet Assi sairaalaan liittyvät huomattavat muuttokustannukset sekä eri osa-alueilla käytyjen muutosneuvotteluiden myötä kasvaneet henkilöstövuokrauksen kustannukset. Myös tilikaudella 2025 voimaan astuneet palkankorotukset sekä useat palkkojen kertaerät ovat heikentäneet selvästi alkuvuoden tulosta. Edellä mainittujen lisäksi palveluiden ostoissa on ollut havaittavissa kasvua esimerkiksi lyhytaikaisten asumispalveluiden osalta. Hyvinvointialueen tulos ensimmäiseltä kuudelta kuukaudelta 22,9 miljoonaa euroa ylijäämäinen, mikä on noin 5,5 miljoonaa euroa heikompi tulos kuin edellisen vuoden vastaavana ajankohtana.

Aluevaltuusto hyväksyi toukokuussa ehdollisen muutostalousarvion, jossa tavoitellaan 35 miljoonan euron ylijäämää kuluvalta vuodelta. Talousarvio astuu voimaan heinäkuussa, kun valtiovarainministeriö myönsi alueelle lisääjän alijäämien kattamiseen. Vuoden jälkimmäisellä puoliskolla hyvinvointialue jatkaa määrätietoisesti työtä talousarvion saavuttamiseksi. Mikäli

talousarviotasoa ei tulla saavuttamaan, tarkoittaa se todennäköisesti jälleen uusien merkittävien sopeuttamistoimien tuomista päätöksentekoon.

2 Strategiaosan toteutuminen

2.1 Merkitys, arvot ja strategiset painopisteet

Hyvinvointialueen merkitys ja arvot vahvistettiin aluevaltuustossa 28.10.2025. Päätöksen perusteella hyvinvointialueen toimintaa ohjataan samalla merkityksellä ja arvopohjalla, mikä hyväksyttiin hyvinvointialueen perustamisvaiheessa aluevaltuustossa joulukuussa 2022. Merkitys ja arvot luovat perustan hyvinvointialueen toiminnalle ja muovaavat organisaation kulttuuria, minkä vuoksi pysyvyys näissä on perusteltua.

Merkitys *Askeleen edellä elämäsi polulla* kiteyttää mission ja vision ja kertoo, miksi Kanta-Hämeen hyvinvointialue on olemassa. Hyvinvointialueen arvot ovat vaikuttavuus, rohkeus, yhdenvertaisuus ja asiakaslähtöisyys.



Kanta-Hämeen hyvinvointialueen merkitys



Vaikuttavuus. Käytämme vaikuttavimpia näyttöön perustuvia menetelmiä, Sitoudumme toimimaan suunnitelmallisesti parantaaksemme asukkaan hyvinvointia mahdollisimman paljon.



Rohkeus. Uskallamme kokeilla uusia toimintatapoja ja myöntää itsellemme, jos jokin ei toimi. Rohkeutemme ajatella uudelleen perustuu avoimeen keskusteluun ja luottamukseen.



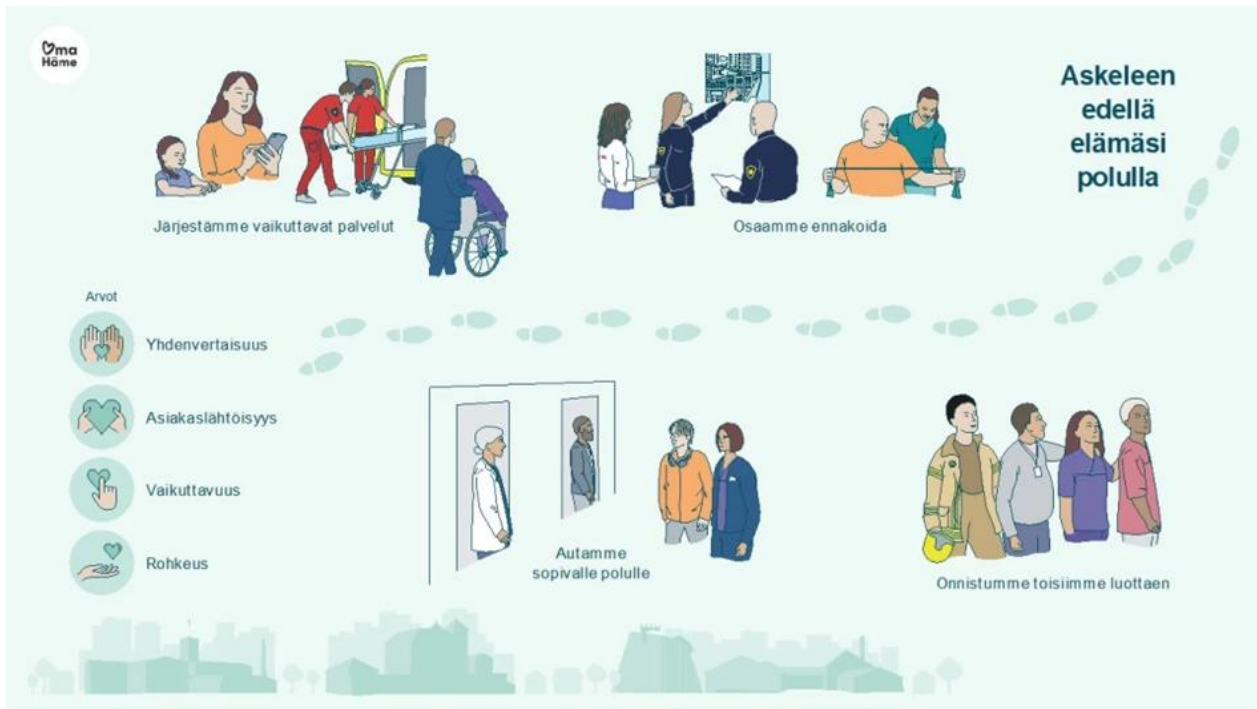
Yhdenvertaisuus. Tarjoamme asukkaalle hänen tarvitsemansa palvelun kaikille samoilla kriteereillä. Palvelumme ovat tasalaatuisia. Jokainen työntekijämme on meille yhtä arvokas.



Asiakaslähtöisyys. Teemme työmme yhdessä asukkaan kanssa hänen toimintakykyään ja osallisuuttaan tukien.

Strategiset painopisteet johdetaan merkityksestä. Painopisteet kiteyttävät strategian arvolupauksen ja ohjaavat tavoitteisiin. Painopisteet vastaavat hyvinvointialueen toiminnan kannalta keskeisimmiksi tunnistettuihin muutostarpeisiin.

Aluevaltuusto on 9.5.2023 hyväksynyt hyvinvointialueen ensimmäisen strategian toimeenpanosuunnitelman ja strategiatiekartan, jotka ovat pohjautuneet painopisteisiin *Järjestämme vaikuttavat palvelut, Autamme sopivalle polulle, Osaamme ennakoida ja Onnistumme toisiimme luottaen.*



Strategiajulistie 2023-2025

Aluevaltuusto päätti 28.10.2025 tulevan strategiakauden painopisteet ja tarkensi niitä 19.5.2026. Painopisteet ovat *Asiakkuus keskiössä*, *Kestävä uudistaminen*, *Kumppanuuksien kehittäminen*, ja *Ennaltaehkäisyssä onnistuminen*. Aluevaltuusto hyväksyi toukokuussa myös vaikuttavuuden määritelmän hyvinvointialueen strategian yhdistävänä periaatteena.



Aluevaltuuston päättämät strategiset painopisteet.

2.2 Valtuustotason sitovat tavoitteet vuodelle 2026

Valtuustotason sitovat tavoitteet vuodelle 2026 on muodostettu OKR-mallin (Objectives and Key Results) tukemana. OKR-malli korostaa muutosta ja sen seuranta. Mallissa määritellään inspiroivia ja selkeitä, strategian mukaisia muutostavoitteita (Objectives), jotka ohjaavat organisaation toimintaa. Tavoitteiden tulee olla kunnianhimoisia, mutta realistisia. Jokaiselle tavoitteelle asetetaan mitattavissa olevia avaintuloksia (Key Results), jotka osoittavat, onko tavoite saavutettu. Avaintulokset ovat konkreettisia ja ajallisesti sidottuja. Tavoitteiden ja avaintulosten etenemistä seurataan kahdella mittaristolla: avaintulosten seurannan mittareilla (muutoksen mittari) ja pidemmän aikavälin toimintaa tarkastelevilla KPI-mittareilla (jatkuva mittari).

Vuodelle 2026 vahvistettiin viisi hyvinvointialuetasosta tavoitetta, joiden osalta työ aloitettiin jo tilikaudella 2025. Tavoitteet ja avaintulokset vuodelle 2026 valmisteltiin syksyllä 2025 siten, että ne varmistavat ja vakauttavat ensimmäisen strategiakauden tavoitteiden toteuttamista sekä siltaavat hyvinvointialueen perustamisvaiheen painopisteistä kohti uusia strategisia painopisteitä.

Valtuustotason sitovat tavoitteet ovat hyvinvointialuetasoisia, eli koskevat kaikkia toimialoja. Valtuustotason sitoville tavoitteille on sovittu omistajat, jotka vastaavat tavoitteen toteutumisen edistymisen seurannasta matriisissa, yhdessä linjajohdon kanssa. Heidän tukenaan ovat avaintulosten omistajat strategia- ja integraatio sekä konserni- ja tukipalveluiden toimialoilta.

Tavoitteet ovat seuraavat:

Asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa

- Tavoite on kiinnittynyt painopisteeseen Autamme sopivalle polulle ja siltaa uusiin painopisteisiin Asiakkuus keskiössä, Ennaltaehkäisyssä onnistuminen ja Kumppanuuksien kehittäminen
- Tavoitteen omistaja on sosiaali- ja perhepalveluiden toimialajohtaja

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

- Tavoite on kiinnittynyt painopisteeseen Järjestämme vaikuttavat palvelut ja siltaa uusiin painopisteisiin Asiakkuus keskiössä ja Ennaltaehkäisyssä onnistuminen.
- Tavoitteen omistaja on terveystalouden toimialajohtaja

Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille

- Tavoite on kiinnittynyt painopisteeseen Osaamme ennakoida ja siltaa uusiin painopisteisiin Asiakkuus keskiössä ja Ennaltaehkäisyssä onnistuminen.
- Tavoitteen omistaja on asumisen ja kotiin vietävien palvelujen toimialajohtaja

Asiakastarve ohjaa henkilöstövoimavaroja

- Tavoite on kiinnittynyt painopisteeseen Onnistumme toisiimme luottaen ja siltaa uuteen painopisteeseen Uudistamme kestävästi.
- Tavoitteen omistaja on henkilöstöjohtaja

Tuottavuus turvaa palvelut

- Tavoite on kiinnittynyt painopisteeseen Järjestämme vaikuttavat palvelut ja siltaa uusiin painopisteisiin Uudistamme kestävästi ja Kumppanuuksien kehittäminen.
- Tavoitteen omistaja on talousjohtaja

Strategian toimeenpano on edennyt alkuvuoden aikana pääosin oikeansuuntaisesti. Vuoden 2026 tavoitteet tukevat siirtymää kohti uutta strategiaa ja luovat perustaa sen toimeenpanolle. Ensimmäisen vuosipuoliskon seuranta osoittaa, että strategisten tavoitteiden edistämisessä on saavutettu myönteistä kehitystä erityisesti asiakkuutta edeltävän vaiheen ja ensikontaktin sekä hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimien osalta. Myös resurssien optimaaliseen käyttöön liittyvä kehitysnäkymä on positiivinen henkilöstövoimavaroihin ja automaatioon liittyvissä tavoitteissa. Tavoitteiden seuranta osoittaa, että kehittämistoimia on käynnistetty laajasti koko organisaatiossa toiminnan uudistamiseksi painopisteiden ja tavoitteiden mukaisesti. Samalla on kuitenkin tunnistettu myös tavoitteita, joiden saavuttaminen edellyttää lisätoimia loppuvuoden aikana. Keskeisimmät haasteet liittyvät palveluiden oikea-aikaisuuteen, asiakaskohtaiseen tavoitteellisuuteen ja palvelujen yhteensovittamiseen sekä tuottavuuden parantamiseen.

Toisella kvartaalilla tehdyn arvion perusteella valtuustotason tavoitteista sujuvimmin etenee *”Asiakas saa helposti yhteyden ja ratkaisun ensikontaktilla”*. Jonkin verran enemmän huomiota vaativat tavoitteet *”Asiakastarve ohjaa henkilöstövoimavaroja”* sekä *”Tuottavuus turvaa palvelut”*. Tavoitteista eniten tukea edellyttää suoraan asiakasprosesseihin liittyvä tavoite *”Saavutamme asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet – oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa”* sekä integraatioon kytkeytyvä tavoite *”Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille”*.

Kahden (2/5) HVA-tasoisien tavoitteen osalta on raportoitu, että työ tavoitteen osalta etenee kokonaisuudessaan suunnitellusti. Kolmen (3/5) tavoitteen osalta on arvoitu, että kokonaisuuden etenemisessä on haasteita, mutta työ kuitenkin etenee.

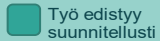
Loppuvuoden painopisteenä on varmistaa eteneminen kuluvan vuoden tavoitteissa tunnistetuissa kehittämiskohteissa sekä samaan aikaan uuden strategian integroiminen osaksi toiminnan johtamista, talouden ohjausta ja palvelujen kehittämistä koko hyvinvointialueella.

Tarkemmat sitovien tavoitteiden ja avaintulosten raportoinnit ovat seuraavissa taulukoissa:

Valtuustotason sitovat tavoitteet vuodelle 2026

Tavoite: Asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa

Avaintulokset ja seuranta



Työ edistyy suunnitellusti



Työn toteutuksessa haasteita, joita ratkaistaan



Työ ei etene, tarvitaan tukea

- Asiakkaiden ohjaaminen hyvinvointia ja terveyttä edistävään itsenäisesti toteutettavaan toimintaan lisääntyy vuoteen 2025 verrattuna.
- 90 % asiakkaista kokee saamansa ensilinjan palvelun hyödyllisenä.
- Asiakkaiden asioista hoidetaan ensilinjassa loppuun asti 10 % enemmän kuin vuonna 2025.

Lähtötilanne

0

uusi

36 %

Q1

199 %

78 %

38 %

Q2

128 %

79,6 %

42 %

Q3

Q4

Tiivistelmä

Ennaltaehkäisemme ongelmien ja vaikeuksien syntymistä jo ennen hyvinvointialueen palveluita lisäämällä asiakkaiden mahdollisuuksia edistää itsenäisesti omaa hyvinvointiaan ja terveyttään tai käyttää muiden tahojen kuten järjestöjen palveluita. Tätä seurataan hyte-tarjottimen kävijämäärien, ensilinjan hyte-ohjauksen, liikuntaläheteiden ja digipolkujen valmennusten käyttäjämäärien avulla. Jos asiakkaalle on tarvetta palveluille, toimivalla ohjauksella hän pääsee oikeaan palveluun sujuvasti ja nopeasti.

Mahdollistamalla asiakkaan omahoitoa tai muiden toimijoiden palveluiden käyttöä voimme hallita hyvinvointialueen palveluiden kysyntää paremmin. Pääsy oikeaan palveluun oikeaan aikaan edistää vaikuttavuutta, parantaa tuottavuutta ja lisää asiakastytyvyyttä. Seuraamme jatkuvasti asiakkaiden kokemusta palvelun hyödyllisyydestä, mikä kertoo kuinka hyvin palvelu vastaa asiakkaan tarpeisiin ja odotuksiin. Seuranta auttaa tunnistamaan kehityskohteita ja parantamaan palvelun laatua. Tarjoamme palveluja monikanavaisesti, jotta asiakas voi valita itselleen helpoimman tavan ottaa yhteyttä ja asioida. Pyrimme vähentämään yhteydenottojen määrää tarjoamalla asiakkaille sujuvia asiointikeinoja, kuten itsenäinen ajanvaraus. Asiakkaan asia pyritään hoitamaan ensilinjassa siten, ettei tarvetta jatkoon palveluille ole.

KPI-mittarit

Lähtötilanne

NPS*

84

81,7

Digitaalisten yhteydenottojen osuus

Q4/2025
10,5 %

6,6 %

Asiakas tietää miten hoito/palvelu jatkuu

82 %

90 %

Tavoite: Asiakas saa helposti yhteyden sekä ratkaisun ensikontaktissa

Kuvaus tavoitteen etenemisestä Q2:

- Tavoitteeseen kytkeytyy 25 avaintulosta ja 101 tehtävää, joista valmiita on noin 46 % ja käynnissä olevia 45 %. Aloittamatta olevia tehtäviä on 8 %.
- HYTE-palvelujen käyttö ylitti 128 % vuoden 2025 vastaavan ajanjakson tason, mikä osoittaa ennaltaehkäisevien palvelujen tavoittavan aiempaa useampia asukkaita. Hyvinvointisi tueksi -sivustolle tuotettiin uusia sisältöjä esimerkiksi yksinäisyyteen sekä raha-asioihin ja toimeentuloon liittyen. Sivusto linkitettiin osaksi palvelusivustoja näkyvyyden lisäämiseksi ja sitä markkinoitiin eri yhteyksissä. Liikuntalähetteeseen liittyvää osaamista vahvistettiin järjestämällä toimijoille tietoisuutta, tarkentamalla liikuntalähetteen kriteereitä sekä jakamalla liikuntaneuvonnan verkostossa hyviä käytänteitä.
- Asiakkaiden kokemus palvelun hyödyllisyydestä on hieman kasvanut 79,6 % (Q1 78 %). Kehitys on oikeansuuntaista, vaikka tavoitetasoon on edelleen matkaa. Hyödyllisyyden kokemukseen vaikuttavia tekijöitä on analysoitu palvelukohtaisesti asiakaspalautteiden perusteella, ja tuloksia on käsitelty yhdessä tulosaluejohdon ja asiantuntijoiden kanssa kehittämistoimien tunnistamiseksi. Seuranta ja kehittämistä koordinoidaan yhteisissä kuukausikokouksissa ja ohjausryhmissä. Chat-palveluiden hyödyllisyyden mittaaminen on viivästynyt ja palveluiden sitoutumisessa avaintuloksen edistämiseen sekä ensikontaktissa tapahtuvan ratkaisukyvyn ja palvelun tasalaatuisuuden vahvistamisessa on edelleen kehittämistarpeita. Puhelinnumeroita on vähennetty tiivistämällä palveluiden yhteistyötä (mm. aikuissosiaalityö ja taloudellinen tuki, erikoissairaanhoidon asiakaspalvelukeskus ja perhekeskuspalvelut).
- Ensilinjassa hoidettiin asiakkaiden asioista loppuun asti 42 % (2025 36 %). Ensilinjan ratkaisukyvyn vahvistamista on jatkettu kehittämällä asiakasohjausta, palveluiden välistä yhteistyötä ja digitaalisia asiointiratkaisuja. Sosiaalipalveluiden ensilinjoissa on myös tarkennettu yhteistä määrittelyä siitä, milloin asiakkaan asia katsotaan loppuun asti hoidetuksi. Määrittely tukee yhdenmukaista kirjaamista, parantaa tulosten luotettavuutta ja vähentää tarpeettomia siirtymiä palvelusta toiseen. Ensilinjan tukipalveluiden kehittämisessä on tarkasteltu palveluiden työnjakoa ja yhteistyökäytäntöjä. Avaintuloksen saavuttaminen edellyttää edelleen ratkaisukyvyn vahvistamista kaikissa ensilinjan palveluissa.

Tavoite: Saavutamme yhdessä asiakkaan kanssa asetetut tavoitteet

– oikeita asioita, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa

Avaintulokset ja seuranta

■ Työ edistyy suunnitellusti
 ■ Työn toteutuksessa haasteita, joita ratkaistaan
 ■ Työ ei etene, tarvitaan tukea

- Hyvinvointia heikentäviin riskeihin puuttumalla vähennetään vuonna 2026 raskaimpiin palveluihin ohjautuvien asiakkaiden määrää 1,5 % vuoden 2025 tilanteeseen verrattuna.

- 90 %:lle jatkuvuusasiakkaista on laadittu hoitoa/palvelua koskevat tavoitteet.

- 90 % asiakkaista kokee, että sai apua kun sitä tarvitsi.

Lähtötilanne	Q1	Q2	Q3	Q4
Q1/ 2025, 8840	-1,33 %	+1,39 %		
uusi	78 %	77,4 %		
81 %	79,3 %	74 %		

Tiivistelmä

Oma Hämeessä asiakkaat on jaoteltu palveluiden käyttönsä perusteella neljään asiakkuusryhmään: satunnaisasiakkuudet, ennakointiasiakkuudet, jatkuvuusasiakkuudet ja monipalveluasiakkuudet.

Palveluiden käyttöön liittyviin tekijöihin ja hyvinvointia uhkaaviin riskeihin vaikuttamalla, voidaan lisätä palveluiden vaikuttavuutta ja ehkäistä raskaimpien palveluiden käyttöä. Vaikuttavuutta voidaan edelleen lisätä toimimalla siten, että asiakkaat sitoutuvat itseään koskeviin tavoitteisiin ja toimivat aktiivisesti niiden saavuttamiseksi. Tässä korostuu ammattilaisen valmentava rooli. Asiakaskokemuksen mittaamisella saadaan tietoa, olemmeko toimineet oikean suuntaisesti.

Vaikuttavuuden osalta tulokset näkyvät parhaiten vuosien kuluttua raskaiden palveluidentarpeen vähenemisenä, mutta suuntaa saadaan selville yksilöidympien tulosalueiden avaintulosten kautta. Vaikuttavien palveluiden keskeisenä osatekijänä on kansansairauksiin, pärjäämiseen ja toimintakyvyn alenemiseen liittyvien riskitekijöiden vähentäminen, asiakkaan omien voimavarojen mukaan otto ja palveluiden lisäarvon varmistaminen. Vuonna 2026 otetaan käyttöön asiakkuudenhallinnan ja palveluketjujen ohjauksen järjestelmät. Asiakkuudenhallinta jalkautetaan alkuvuonna, ja palveluketjujen hallinnan teknologia valmistuu keväällä. Käyttöönotto etenee vaiheittain koko vuoden ajan toimialojen tarpeisiin sovittaen. Aikatauluun liittyy riskejä yksiköiden määrän, erilaisten palveluketjujen ja teknologian valmistumisen vuoksi. Järjestelmän puuttuminen ei estä toimintaa, mutta hidastaa riskien tunnistamista ja ohjausta.

KPI-mittarit

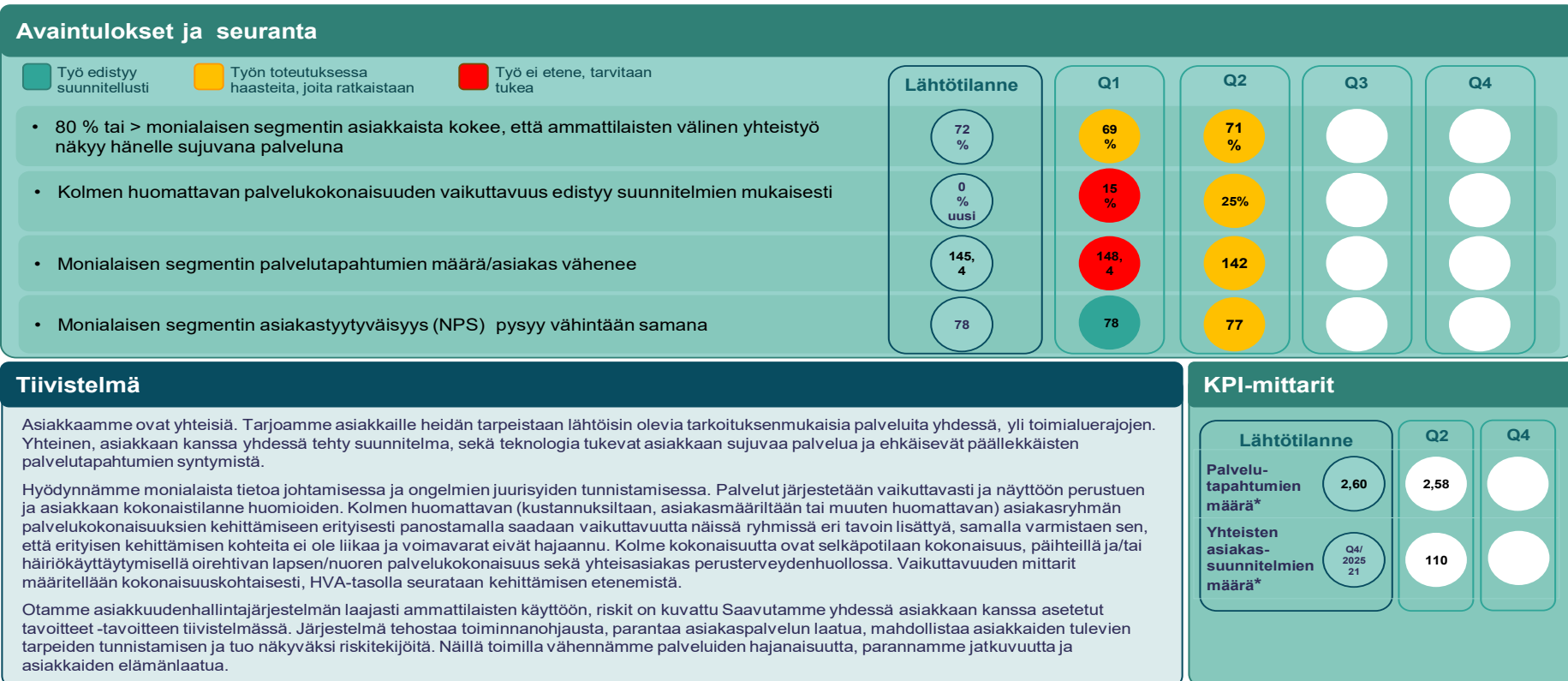
	Lähtötilanne	Q2	Q4
Segmentin asiakas-määrä*	82k	81k	
Palveluajat*	89 %	93 %	
PROM*	66	68	

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

Kuvaus tavoitteen etenemisestä Q2:

- Tavoitteeseen liittyy 29 avaintulosta ja 177 tehtävää, joista yli puolet on valmiina ja loput etenevät pääosin suunnitellusti. Kehittämistoimet painottuvat palvelujen oikea-aikaisuuteen, hoidon saatavuuteen sekä asiakkaan palvelupolun jatkuvuuden ja tavoitteellisuuden vahvistamiseen.
- Omalääkäri tai omahoitaja on nimetty 70 %:lle jatkuvuus- ja monipalveluasiakkaista, ja 77,4 %:lle asiakkaista on kirjattu hoitoa tai palvelua koskevat tavoitteet. Perhepalveluissa Oma Tiimi -toimintamallin käyttöönotto tukee palvelujen jatkuvuutta ja oikea-aikaisuutta.
- Asiakkaan kokemus avun saamisesta on 74 % ja tieto hoidon tai palvelun jatkumisesta useilla tulosalueilla noin 82–83 %, mikä osoittaa kehitystä, mutta jää edelleen tavoitetasosta (90 %).
- Moniammatillista yhteistyötä ja asiakasprosessien sujuvuutta on vahvistettu useilla palvelualueilla muun muassa arviointi- ja kuntoutusjaksojen, kotikuntoutuksen, digitaalisten palvelujen sekä yhteisasiakkuuksien kehittämisen kautta.
- Keskeinen huolenaihe on, että raskaimpiin palveluihin ohjautuvien asiakkaiden määrä on kasvanut 1,39 %, vaikka tavoitteena on vähentää käyttöä vuoden 2025 tasosta. Tähän liittyviä avaintuloksia ja tehtäviä on tulosalueilla vielä vähän, vaikka yksittäisiä toimenpiteitä on käynnissä.
- Loppuvuoden painopisteinä ovat asiakkaan osallistumisen vahvistaminen, hyvinvointiriskeihin puuttuminen sekä palvelutarpeen, voimavarojen ja palvelujen tarkoituksenmukaisuuden systemaattinen arviointi, jotta asiakkaat saavat oikeat tarpeensa mukaiset palvelut.

Tavoite: Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille



Tavoite: Tarvittavat ammattilaiset ja teknologia yhdessä asiakkaan ympärille

Kuvaus tavoitteen etenemisestä Q2:

- Tavoitteessa on edetty, mutta edelleen työtä on paljon. Tavoitteeseen kytkeytyy 27 avaintulosta ja 162 tehtävää. Tehtävistä aloittamatta on 16 % ja valmiita 42%, loput ovat käynnissä. Yhteisiä asiakassuunnitelmia tehdään, mutta niiden kumulatiivinen määrä (110 kpl Q2 lopussa) on vielä vähäinen. Monialaisen segmentin suositteluindeksi NPS on pudonnut yhden arvon verran alle tavoitetason (78 ➡ 77), mutta muutos on vielä satunnaisvaihtelun puitteissa. Monialaisen palvelun segmentin asiakkaiden kokemus työntekijöiden välisen yhteistyön sujuvuudesta oli 71% eli tavoitteeseen 80 % on vielä matkaa, mutta suunta on oikea.
- Monialaisen segmentin asiakkaiden sanallisista palautteista koskien yhteistyön sujuvuutta on tehty analyysi. Ammattilaisten välinen yhteistyö näkyy palauteaineistossa asiakkaalle ennen kaikkea tiedonkulun, vastuunjaon, palveluohjauksen ja hoidon jatkuvuuden kautta. Positiivisia kuvauksia yhteistyön onnistumisesta on vähemmän; aineistossa painottuu kokemus siitä, että yhteistyön puutteet konkretisoituvat asiakkaalle odottamisena, pompotteluna, epäselvinä ohjeina ja kokonaisuuden hallinnan puutteena. Ammattilaisille ja johtajille toteutettiin kysely tekijöistä, jotka estävät tai edistävät yhteistä työtä. Tueksi koostettiin myös tutkimuskatsaus monialaista ja yhteensovitettua työtä koskien.
- Asiakastapahtumien määrä/asiakas on toisella kvartaalilla vähentynyt. Muutoksiin voivat vaikuttaa paitsi asiakaskohtainen palvelujen muotoilu ja suunnittelu, myös rakenteelliset ja organisatoriset muutokset.
- Kolmen palvelukekokonaisuuden osalta selkäpotilaan polulle on määritetty prosessinomistaja ja vaikuttavuusmittareiden sekä digipolun valmistelu on käynnissä. Kahden muun kokonaisuuden (päihteillä/häiriökäyttäytymisellä oirehtivan nuoren sekä perusterveydenhuollon yhteisasiakkaan) osalta vastaavat määrittelyt on suunniteltu tehtäväksi 8/26.

Tavoite: Asiakstarve ohjaa henkilöstövoimavaroja

Avaintulokset ja seuranta

	Työ edistyy suunnitellusti	Työn toteutuksessa haasteita, joita ratkaistaan	Työ ei etene, tarvitaan tukea
Henkilöstön osaaminen vastaa asiakastarvetta 85 %			
Henkilöstön työkykyiset päivät lisääntyvät 2,25 päivää / HTV2*			
Välittömän asiakastyön osuus kasvaa vähintään 1 %			

Tiivistelmä

Henkilöstövoimavarat tarkoittavat henkilöstön määrää, sijoittelua, osaamista ja hyvinvointia.

Työkykyisten päivien lisääntyminen tarkoittaa 10 % vähentymistä sairauspoissaoloista (TPO2: -5,1 milj. €) ja henkilöstö on useammin työkykyisenä ja voimavarat ovat paremmin hyödynnettävissä. Tämä parantaa osaavan henkilöstön saatavuutta asiakastarpeen mukaan ja mahdollistaa sujuvamman, osaamisperusteisen työvuorosunnittelun. Lopputuloksena välittömän asiakastyön osuus kasvaa.

Välittömällä asiakastyöllä tarkoitetaan sitä, että asiakas tai potilas tai hänen läheisensä/omaisensa on läsnä tai hänen asiaansa hoidetaan välittömästi hänen hoitoonsa, palveluunsa tai kontaktiinsa liittyen. Välillisen työajan tehtäviä pyritään vähentämään. Välittömän työn osuus saadaan luotettavasti yhdenmukaisilla kirjaamiskäytännöillä.

Johtamisen kehittäminen jatkuu muutoshallinnan kyvykkyyttä vahvistamalla, tavoitteena erityisesti antaa keinoja muutokseen sopeutumiseen ja muutoksessa eteenpäin menemiseen yhdessä henkilöstön kanssa. Lisäksi johtamisen vahvistamista kohdennetaan työhyvinvointikyselyn yksikkökohtaisten tulosten perusteella.

KPI-mittarit

	Lähtötilanne	Q2	Q4
Henkilöstö-tyytyväisyys e-NPS*	uusi	-24,67	
Henkilöstö-tyytyväisyys lähijohtamiseen e-NPS*	uusi	1,78	
HTV3*	Q4/2025 5164	4997	

Tavoite: Asiakastarve ohjaa henkilöstövoimavaroja

Kuvaus tavoitteen etenemisestä Q2:

- Tavoitteeseen kytkeytyy 31 avaintulosta ja 132 tehtävää, joista valmiita on noin 42 % ja käynnissä olevia 49 %. Aloittamatta olevia tehtäviä on 9 %.
- Välittömän työn raportointia varten Numeron työvuorosuunnittelussa välilliseen ja välittömään työhön käytettävät tehtäväkoodit on määritetty ja yhdenmukaistettu yhdessä tulosalueiden edustajien kanssa. Käytettävistä tehtäväkoodista on tiedotettu. Tehtäväkoodien käyttö on vielä vaihtelevaa ja siksi isossa osassa tulosalueita/yksiköitä välillisen työn osuus on vielä poikkeavan pieni. Resurssipalveluiden asiantuntijat ja suunnittelijat huolehtivat osaltaan, että tehtäväkoodoja käytetään oikein ja ohjaavat myös lähijohtajia merkitsemään esim. osastokokoukset työvuorosuunnitteluun oikealla tehtäväkoodilla. Kun tehtäväkoodit on otettu laajemmin käyttöön sovitulla tavalla, voi välillisen työn osuus pikemminkin kasvaa kuin pienentyä lähtötilanteeseen verrattuna.
- Työkykyisten päivien lisäämisen tavoite etenee edelleen, vaikka kevättä ovat kuormittaneet alkuvuoden infektioaallot sekä organisaatiossa toteutetut merkittävät muutokset. Tietoportaalien alustavien tietojen perusteella Q2-toteuma on 57 % jakson tavoitteesta (-0,64 päivää/HTV2), ja sairauspoissaolopäiviä on vähentynyt n 4 900 päivää, mikä vastaa 72 %:a Q2:n tasaisesta tavoitetasosta. Kevään aikana on toteutettu useita työkykyjohtamisen vaikuttavuutta tukevia toimenpiteitä, kuten erityistä tukea vaativien yksiköiden kohdennettu ohjaus, työkykyjohtamisen rooli- ja vastuukuvaukset, lähijohtajien ja keski johdon valmennukset, työterveysyhteistyössä toteutetut työkykyklinikat sekä aktiivinen tuki pitkittyneisiin työkykyprosesseihin. Toimenpiteiden vaikutusten arvioidaan tukevan tavoitteen saavuttamista loppuvuoden aikana, vaikka kokonaisuutena tavoitteesta ollaan tällä hetkellä jäämässä jälkeen. Laskennallinen kustannusvaikutus jaksolta on noin 1,85 milj. euroa.
- Työntekijän osaamista arvioidaan osana onnistumiskeskusteluja, joita on kesäkuun loppuun mennessä käyty 22,4 %. Osaamisen arviointia tukevia tehtäviä jaksolla ovat mm. onnistumiskeskustelulomakkeelle lisätty arviointikysymys, lähijohtajille suunnattu viestintä, työntekijöiden ja lähijohtajien arvioinnin ohjeet sekä onnistumiskeskustelujen huoneentaulun kehittäminen. Tavoitteena on säilyttää osaamisen vastaavuus vähintään Q1-tasolla, toteumassa 97 % arvioi osaamisen vastaavan asiakastarvetta hyvin tai erittäin hyvin.

Tavoite: Tuottavuus turvaa palvelut

Avaintulokset ja seuranta

	Lähtötilanne	Q1	Q2	Q3	Q4
Työ edistyy suunnitellusti Työn toteutuksessa haasteita, joita ratkaistaan Työ ei etene, tarvitaan tukea - Lisätään tekoälyä ja automaatiota keskeisissä prosesseissa, minkä seurauksena kulut vähenevät - Hyte-kertoimen prosessi-indikaattoreiden tulos paranee - Jokainen yksikkö toteuttaa vähintään yhden kustannustehokkaan hukkaa vähentävän toimenpiteen - Talouden muutosohjelmat viedään läpi suunnitellusti	0 %	18,7 %	74,3 %		
	0	5,46 %	68,39 %		
	uusi	29	116		
	TP25 79,9 %	24,5 %	26 %		

Tiivistelmä

Hyödynnetään rohkeasti hyvinvointialueella jo käytössä olevia tekoäly- ja automaatiotratkaisuja, joilla pystytään kustannustehokkaasti parantamaan toiminnan laatua ja/tai tuottavuutta. Tekoäly- ja automaatiotratkaisuja hyödynnetään ainakin ikäihmisten asiakasohjauksen, asiakasmaksupäätösten valmistelun, sihteerityön ja virtuaalikirjaamisen prosesseissa.

Hyte-kertoimen prosessi-indikaattoreihin vaikuttavia tekijöitä seurataan kvartaaleittain. Mikäli niiden tulos paranee, voidaan sen seurauksena vähentää kansansairauksien hoidon kuluja ja vaikuttaa vuoden 2027 rahoituksen kasvamiseen.

Yksiköt (n. 300 kpl lähijohtajamäärän mukaan laskettuna) toteuttavat hukkaa vähentäviä toimenpiteitä, joiden vaikutus on tuottoja lisäävä tai kustannuksia vähentävä. Yksiköiden toimenpiteiden määrässä huomioidaan yksikön koko. Toimenpiteet toteutetaan kokonaisuuden kannalta kustannustehokkaasti ja huomioiden vaikutukset muuhun hyvinvointialueen toimintaan.

Talouden muutosohjelmien toimenpiteitä ja muita sopeuttamistoimia edistetään aktiivisesti tehtyjen päätösten mukaisesti.

KPI-mittarit

	Lähtötilanne	Q2	Q4
Toimintakäteen muutos	TP 2025 -0,7%	4,5%	
Sote-netto-käyttökustannus €/asukas	TP 2025 4322 €	2268 €	
Suorite-kustannusten muutos (€,%)	TP 2025 +0,9%	-	

Tavoite: Tuottavuus turvaa palvelut

Kuvaus tavoitteen etenemisestä Q2:

- Tavoitteeseen kytkeytyy 63 avaintulosta ja 319 tehtävää, joista valmiita on noin 40 % ja käynnissä olevia 49 %. Aloittamatta olevia tehtäviä on 11 %.
- Neljässä pääkohteessa tekoälyä käytetään edistyneesti: virtuaalikirjaaminen on saavuttanut jo 900 käyttäjää, kun tavoite oli 350 (257 %). Ikäihmisten asiakasohjauksessa pilotointi on alkamassa, asiakasmaksupäätösten valmistelussa automaatiosovelluksen valmiusaste on 20 % ja sihteerityön osalta Copilot sekä automatisaatio projektista on valmiina 10 %.
- Prosessi-indikaattoreiden kirjaamista ja tilastointia on edelleen terävöitetty. Kirjaamisen tulos on parantunut, mutta siitä huolimatta muun muassa diabetesriskissä olevia asiakkaita ja alkoholin riskikäytön seulontaa kirjataan palveluissa edelleen vähän niiden todelliseen esiintyvyyteen nähden. Tehostamistoimia kirjaamisen osalta jatketaan siis edelleen.
- Hukkaa vähentävien toimenpiteiden osalta ollaan vielä jäljessä tavoitetta, mutta vuoden toisella neljänneksellä toimenpiteiden määrä on kasvanut huomattavasti. Toimenpiteiden määrä nousi toisella kvartaalilla 87 kappaletta, joten kehitys on ollut huomattavaa.
- Tasapainottamistoimenpiteiden toteuttamista on jatkettu erillisten suunnitelmien mukaisesti, josta myös raportoidaan erillisellä raportointikokonaisuudella. Toimenpiteiden toteuma % on selvästi heikompi kuin aikaisempien vuosien tasapainottamistoimenpiteiden toteuma. On toki huomioitava, että ohjelmien eruomääräinen tavoite vuodelle 2026 on merkittävästi aikaisempia vuosia suurempi.

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

Mittari	Kuvaus	Vaihteluväli / määrä
Digitaaliset yhteydenotot	Chatin kautta tulevat yhteydenotot sekä asiakkaan omat digitaaliset ajanvaraukset.	
e-NPS	Työnantajan suosittelemiseksi kysymykseen: ”Kuinka todennäköisesti suosittelet työnantajasi työpaikkana?”	Suosittelijoiden osuus (%) – arvostelijoiden osuus (%); arviointiasteikko 0–10.
HTV2	Palkallinen työpanos.	Palkallisten palveluspäivien lukumäärä kalenteripäivinä / 365 × osa-aikaprosentti.
HTV3	Nettotyöpanos.	Palkalliset palveluspäivät ilman mitään poissaoloja (palkalliset ja palkattomat) / 365 × osa-aikaprosentti.
NPS	Yleinen asiakastyytyväisyys (suosittelemiseksi). Asiakkaalta kysytään: ”Kuinka todennäköisesti suosittelet saamaasi palvelua läheisellesi?”	Suositteluindeksin vaihteluväli on –100...+100.
Palveluajat	Palveluihin pääsy lakisääteisessä ajassa.	
Palvelutapahtumien määrä	Palvelutapahtumien määrä ilmoitetaan raportointipohjassa pyöristettynä desimaalilukuna.	Suuruusluokka on miljoona: 2,60 = 2 600 000 palvelutapahtumaa.
PROM	Asiakkaan kokemus elämänlaatu.	Vaihteluväli 0–100.
Pyöröovi	Päivystyksestä suoraan päivystykseen palanneiden asiakkaiden osuus kaikista päivystysasiakkaista.	Paluu 72 tunnin sisällä.
Yhteinen asiakas	Asiakas, joka hyötyy palvelujen yhteensovittamisesta.	Voi olla henkilö, jolla on suuri tuen ja palvelujen tarve tai käyttö.

Tulosalueiden avaintulokset

Tulosalueet määrittivät käyttösuunnitelmaan yhteensä 158 strategiaan kytkeytyvää avaintulosta, joista toisen kvartaalin lopussa noin 78 % on arvioitu etenevän, noin 19 % osalta tekemisessä on huomioitavaa ja 3 % avaintuloksista on valmis. Yhdenkään avaintuloksen osalta ei ole raportoitu, että se ei etenisi lainkaan. Konkreettisia tehtäviä näihin on kiinnitetty tässä vaiheessa 693, joista käynnissä olevia on noin 41 % ja valmiiksi saatettuja 46 %. Tehtävistä noin 13 % on kesäkuun loppuun mennessä ollut aloittamatta.

Tulosalueiden avaintulokset on raportoitu uuden organisaatorakenteen mukaisina tarkemmin osavuosisiraportin liitteessä 1.

3 Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutuminen

Sisäinen valvonta on osa hyvinvointialueen jokapäiväistä toimintaa ja sen toteuttaminen kuuluu hyvinvointialueen kaikille työntekijöille. Vastuu riittävästä ja asianmukaisesta sisäisestä valvonnasta on johdolla ja vastuiden jakautuminen on määritelty hyvinvointialueissa, hyvinvointialueen hallintosäännössä sekä sisäistä valvontaa koskevissa ohjeissa ja määräyksissä. 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.

Osavuosikatsauksen yhteydessä annetaan katsaus sisäisen tarkastuksen toiminnasta ja riskienhallinnasta, jotka ovat osa sisäistä valvontaa. Laajempi sisäisen valvonnan tilan arviointi ja siihen liittyvä raportointi toteutetaan vuosittain tilinpäätöksen yhteydessä, osana toimintakertomukseen sisältyvää sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan selontekoa.

3.1 Sisäinen tarkastus

Sisäisen tarkastuksen henkilöresursointi on pysynyt samana aikaisempiin vuosiin verrattuna. Sisäisessä tarkastuksessa työskentelee kaksi viranhaltijaa: sisäisen tarkastuksen päällikkö ja sisäinen tarkastaja. Sisäisen tarkastuksen tehtävänä on arvioida, varmistaa ja tukea sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan riittävyttä, toiminnan lainmukaisuutta ja tuloksellisuutta sekä antaa suosituksia näiden osa-alueiden kehittämiseksi.

Aluehallitus on hyväksynyt sisäisen tarkastuksen vuosisuunnitelman vuodelle 2026 ja siinä on kuvattu sisäisen tarkastuksen työtehtävät. Pääosa sisäisen tarkastuksen työajasta kohdistetaan vuosisuunnitelman mukaisiin tarkastuksiin, sisältäen myös aiemmin toteutettujen tarkastusten seurantatarkastukset. Aluehallituksen päätöksen mukaan toiminnan painopistettä tai tarkastusaiheita voidaan muuttaa kesken vuoden toimintaympäristössä tapahtuneiden olennaisten muutosten tai riskien uudelleen arvioinnin vuoksi. Näistä muutoksista päättää hyvinvointialuejohtaja. Vuosisuunnitelmaan ei ole tehty vuoden 2026 ensimmäisellä vuosipuoliskolla muutoksia, joten se on toteutunut suunnitellusti. Sisäisen tarkastuksen ajankohtaisia asioita, tarkastusten ja

vuosisuunnitelman edistymistä käydään säännöllisin väliajoin läpi sisäisen tarkastuksen ja hyvinvointialuejohtajan välisissä kokouksissa.

Vuoden 2026 vuosisuunnitelmassa on yhteensä kuusi tarkastusta, joista on toteutettu kaksi tarkastusta ja muut ovat meneillään. Toteutetut tarkastukset kohdistuivat työkykyjohtamiseen ja Oma Hämeen tukipalvelut Oy:n ohjaukseen, tavoitteisiin ja seurantaan. Kyseiset tarkastukset on raportoitu ja ne on käsitelty hyvinvointialueen johtoryhmässä. Sisäisen tarkastuksen havaintoihin ja suosituksiin perustuvien johdon toimenpidesuunnitelmien kirjaaminen on parhaillaan meneillään.

Johdon toimenpidesuunnitelmissa kirjattuja toimenpiteitä seurataan seurantatarkastusten avulla. Seurantatarkastusten tarkoituksena on arvioida ja varmistaa, että johto ja nimetyt vastuhenkilöt ovat reagoineet sisäisen tarkastuksen havaintoihin ja suosituksiin tuloksellisesti. Sisäinen tarkastus määrittelee itsenäisesti aiemmin toteutettujen tarkastusten seurannan ajankohdan ja sisällön. Seuranta kohdistuu merkittävimpiin havaintoihin ja suosituksiin sekä tarkastuksen kohteena olleen kokonaisuuden muutoksiin ja kehittymiseen. Erillisten seurantatarkastusten lisäksi seurantaa toteutetaan myös osana sisäisen tarkastuksen toteuttamaa sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan yleisseurantaa. Seurannan keskeisistä tuloksista raportoidaan hyvinvointialuejohtajalle, johdon toimenpidesuunnitelmissa nimetyille vastuhenkilöille sekä aluehallitukselle.

3.2 Riskienhallinta

Hyvinvointialueen johtamisen riskienhallinta vakiintunut vuoden 2026 aikana osaksi toimialojen johtamista. Riskien arviointia ja hallintaa tehdään toimiala-, tulosalue- ja koko hyvinvointialueen tasolla. Toimialat ovat käsitelleet riskienhallintaa johtoryhmissään, päivittäneet riskirekisterinsä sekä tunnistaneet hyvinvointialuetasoiset riskit.

Tarkastelujakson aikana luoduissa tai päivitettyissä rekisteriin merkityissä riskeissä ovat riskialueittain määrällisesti painottuneet operatiiviset ja strategiset riskit. Hyvinvointialuetasoisesti tunnistetut keskeiset riskit liittyvät muun muassa talouteen ja rahoitukseen, teknologia- ja järjestelmähankkeiden täytäntöönpanoon ja käytettävyyteen, henkilöstöön, hyväksytyn strategian tavoitteiden täytäntöönpanoon, kansallisen turvallisuusympäristön häiriöihin ja muihin poikkeustilanteisiin, valmiussuunnitteluun sekä viestintään. Riskien hallintakeinot ovat meneillään (75 %), valmiina (14 %) ja aloittamatta (11 %). Johtamisen riskienhallinnan raportit käsitellään toimialojen johtoryhmissä, hyvinvointialueen johtoryhmässä ja aluehallituksessa.

4 Henkilöstökatsaus

Vuoden 2026 ensimmäisen puolivuotisajanjakso jatkui kuten aikaisimpina vuosina. Hyvinvointialueella toteutui lukuisia nopeita muutoksia, jotka vaativat sekä lähijohtajien että työntekijöiden sopeutumista ja resilienssiä. Muutosten keskellä ja talouden tiukassa raamissa on jouduttu edelleen tekemään lukuisia päätöksiä, joilla on ollut vaikutusta työprosesseihin sekä henkilöstön kokemukseen työn merkityksellisyydestä ja oikeudenmukaisuudesta.

Hyvinvointialueen vakituisen henkilöstön määrä kasvoi 2 %, kun taas määräaikaisuudet vähenivät 2 % vuoden takaiseen verrattuna. Alkuvuonna eläkkeelle siirtyi 67 työntekijää, ja kokonaisvähennys työvoimassa oli - 63 HTV2. Henkilöstömittareissa tulovaihtuvuus oli 2 % ja lähtövaihtuvuus 4,6 %. Toimialoilla oli eroja vaihdellen 0 % aina + 14 %. Lähtövaihtuvuuteen vaikutti muun muassa tuotannollistaloudelliset vähennykset. Ammattiryhmittäin tarkasteltuna hallinnon henkilöstössä oli suurin lähtövaihtuvuus - 9,7 %.

Yksi strategisista tavoitteista vuonna 2026 on ollut terveysperusteisten sairauspoissaolojen vähentäminen sekä työkykyjohtamisen vaikuttavuuden vahvistaminen. Ensimmäisen vuosipuoliskon aikana tavoitteessa on edetty myönteisesti: sairauspoissaolot ovat vähentyneet noin 10 prosenttia edellisvuoteen verrattuna. Kehitystä on tukenut määrätietoinen työkykyjohtamisen kehittäminen koko organisaatiossa jo usean vuoden ajan. Kevään aikana on vahvistettu varhaisen tuen toimintamallien käyttöä, yhdenmukaistettu työkykyprosesseja, lisätty lähijohtajien tukea työkykyasioiden käsittelyssä sekä kehitetty edelleen työkyvyn tiedolla johtamista. Työterveysyhteistyötä on suunnattu entistä vaikuttavampiin ja kustannustehokkaampiin toimenpiteisiin, ja erityistä painopistettä on asetettu työhön paluun ratkaisuihin sekä pitkittyvien työkyvyttömyysriskien varhaiseen tunnistamiseen. Käyttöön on vakiinnutettu työhyvinvointia ja mielenterveyttä tukevia toimintatapoja, kuten lyhytterapiapalveluiden hyödyntäminen osana työkyvyn tuen kokonaisuutta. Vaikka kehityssuunta on tavoitteen näkökulmasta oikea, edellyttää sairauspoissaolojen pysyvä vähentäminen edelleen systemaattista työkykyjohtamista, lähijohtajien osaamisen vahvistamista sekä ennaltaehkäisevien toimenpiteiden kohdentamista erityisesti niihin henkilöstöryhmiin, joissa työkyvyttömyysriski on suurin.

Talousarvio sisältää tavoitteen henkilöstömäärän vähentämisestä kaikilla toimialoilla määräaikaisuuksia kriittisesti tarkastelemalla tai eläköityvien työntekijöiden luonnollisen poistuman avulla. Seuranta toteutetaan määrärahapankilla, jonka tarkoitus on, että työntekijän määräaikaisuuden päättyessä tai eläkkeelle jäädessä vapautuva työntekijän määräraha siirtyy

toimialan määrärahapankkiin. Toimi- ja tulosaluejohtajat päättävät vapautuneen määrärahan käytöstä ja täyttölupamenettelyllä varmistetaan, että vain ehdottoman välttämättömät tarpeet täytetään.

Määrärahapankkia on seurattu vuoden alusta saakka ja seuranta tehdään kahden viikon välein vakiintuneiden raporttien avulla. Raportit käydään läpi hyvinvointialueen johtoryhmässä. Raportoinnissa seurataan määrärahapankkia kolmelta eri raportilta. Yksi raportointi pohjautuu kirjanpidon vakituisten ja määräaikaisten tilien tietoihin, josta seurataan talousarviota ja toteumaa sekä euroissa että muuttamalla eurot htv:ksi. Toisena raporttina on toimialojen ylläpitämät tiedot, jossa toimialat seuraavat itse oman toimialansa henkilöstömuutoksia HTV-muutoksena sekä toteutuneena säästönä palkkakuluissa. Kolmantena raportointina on vielä alkaneiden ja päättyneiden palvelussuhteiden määrien seuranta vakinaisten ja yli 30 vrk:ta kestävien määräaikaisten palvelussuhteiden osalta koko hyvinvointialueen tasolla.

Tavoitteena määräaikaisen henkilöstön osalta on -409 henkilötyövuoden vähentymistä koko hyvinvointialueella. Kirjanpidon määräaikaisten ja vakituisten tilien perusteella tilanne näyttää tammi-kesäkuun välillä siltä, että määräaikaisten tilin toteuma ylittää talousarvion ja vastaavasti vakituisten tilin toteuma alittaa talousarvion. Toimialojen seurannassa on mukana pysyvien vähennysten lisäksi vähennyksiin mukaan laskettu esimerkiksi osa-aikaisuuksista ja pitkistä poissaoloista ilman sijaista syntyvää säästöä. Toimialojen oman kirjanpidon ja seurannan mukaan näistä olisi tähän mennessä syntynyt säästöä noin -108 henkilötyövuotta vuositasolla, joka tarkoittaa noin -5,6 milj. euron sopeutusta henkilöstömäärärahoihin vuositasolla. Osavuositarkastuksen raportointiajankohta osoittaa, että tavoiteltu - 409 henkilötyövuoden sopeutus ei ole toteutumassa asetetun tavoitteen mukaisena.

Rekrytointihakemusten määrä kasvoi viime vuoteen verrattuna eli hakemuksia tuli 87 kappaletta enemmän kuin edellisvuonna vastaavana ajanjaksona – kasvua oli 1,7 %. Työnhakijoita oli keskimäärin 20,5 avointa rekrytointia kohden, kun vuotta aiemmin luku oli 16,6. Erityisesti sairaanhoitajien ja lähihoitajien tehtävät sekä hallinnon tehtävät houkuttelivat runsaasti hakijoita. Samaan aikaan avattujen rekrytointien määrä kuitenkin väheni 17,6 % verrattuna vuoden 2025 ensimmäiseen puoliskoon, osin alkuvuonna käytyjen yhteistoimintaneuvotteluiden vuoksi.

Keskitetyn varahenkilöstön toiminta on alkanut vakiintua. Joillakin tulos- ja toimialueilla turvauduttiin perusmitoituksen täydentämisen sijaan vuokratyövoimaan, jonka vuoksi sen käyttö oli edelleen

runsasta. Vuokratyövoiman käyttö lisääntyi edeltävän vuoden ensimmäiseen puoliskoon verrattuna 5,9 %.

Monilla osa-alueilla edettiin henkilöstövoimavarojen johtamisessa suunnitellusti: työvuorosuunnittelun keskittäminen ja osaamisperusteisuuden vahvistaminen, uuden järjestelmän käyttöönotto ja vuosiloman resurssilaskenta etenivät edelleen. Osavuosisikatsauksen raportoinnin aikaan lisä- ja ylityöiden määrä on kasvanut vähän (1.5 %) ja tätä voidaan pitää onnistumisena sikäli, että vuoden 2025 samaan ajankohtaan verrattuna, lisä- ja ylityöt olivat vähentyneet huomattavasti (-18 %). Tässä kohden voidaan todeta, että edellisen vuoden hyvä kehitys lisä- ja ylityötilastoissa on säilynyt kuluvana vuonna lähes ennallaan.

Onnistumiskeskustelut ovat myös tänä vuonna keskeinen väline osaamisen johtamisessa, osaamistarpeiden ennakoinnissa ja henkilöstön uudistumiskyvyn vahvistamisessa. Kevään aikana keskustelujen painopistettä on siirretty aiempaa vahvemmin työn tavoitteiden, osaamisen kehittämisen sekä tulevien osaamistarpeiden arviointiin. Keskusteluista saatavaa tietoa hyödynnetään osaamisen kehittämisen suunnittelussa sekä toimintaympäristön muutoksiin valmistautumisessa. Erityistä huomiota on kiinnitetty palvelurakenteen muutoksista, Assi-valmisteluista sekä digitaalisten toimintatapojen lisääntymisestä nouseviin osaamistarpeisiin.

Kevään aikana osaamisen johtamista ja onnistumiskeskustelujen laatua vahvistettiin koko organisaatiossa. Onnistumiskeskustelulomakkeelle lisättiin asiakastarpeen mukaista osaamista arvioiva kysymys, lähijohtajille laadittiin tukea keskustelujen toteuttamiseen ja onnistumiskeskustelujen huoneentaulua täydennettiin käytännön apukysymyksillä. Lisäksi teemaa käsiteltiin lähijohtajataapaamisissa, henkilöstöviestinnässä sekä toimialojen johtamisen tukena. Toimenpiteillä on vahvistettu yhteistä ymmärrystä siitä, mitä asiakastarpeen mukainen osaaminen tarkoittaa ja miten sitä arvioidaan osana onnistumiskeskusteluja.

Organisaation muutoskyvykkyyttä vahvistettiin systemaattisella muutosjohtamisen kehittämiskokonaisuudella yhteistyössä Itä-Suomen yliopiston kanssa. Kokonaisuudessa rakennettiin Oma Hämeen muutosjohtamisen mallia täydentäviä työvälineitä sekä toteutettiin lähijohtajille suunnattu koulutuskokonaisuus, jonka teemoina olivat resilienssin ja muutoskyvykkyyden vahvistaminen, muutoksen kokonaiskuvan hahmottaminen, tunteiden ja vuorovaikutuksen johtaminen, ratkaisukeskeinen ongelmien käsittely sekä motivaation ylläpitäminen muutostilanteissa. Samalla henkilöstölle koottiin muutoksen tukea vahvistavia materiaaleja ja toimintamalleja osaksi arjen johtamista. Tavoitteena on ollut vahvistaa lähijohtajien kykyä toteuttaa

muutoksia osallistavasti, lisätä henkilöstön valmiuksia sopeutua toimintaympäristön muutoksiin sekä rakentaa yhteisiä käytäntöjä uudistumisen johtamiseen.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella käytiin yhteistoimintaneuvottelut tuotannollistaloudellisilla perusteilla 3.12.2026 - 11.2.2026 työnantajan ja ammattijärjestöjen välillä. Neuvotteluiden tavoitteena oli talouden tasapainotusohjelmien, sopeuttamisohjelmien ja muiden säästötoimenpiteiden tavoitteiden 100 % tason saavuttaminen ja pysyvien taloudellisten vaikutusten saavuttaminen vuosille 2027 ja 2028. Neuvotteluiden piiriin kuului hallinto- ja johtamistehtävät, eri tason asiantuntija-, toimisto- sekä muissa tukipalvelutehtävissä toimivat henkilöstöryhmät, yhteensä noin 800 työntekijää. Neuvotteluiden tuloksena täysimääräistä säästöä vuodelle 2027 saavutettiin 5,9 miljoonaa euroa. Neuvotteluratkaisun saavutetuista säästöistä palkkakustannusten osuus on noin 4,9 miljoonaa euroa ja muiden kustannusten osuus noin miljoona euroa. Säästöjä haettiin muun muassa karsimalla ostopalveluja, ICT-laitteita ja leasing-kustannuksia, pienentämällä koko henkilöstön ePassi-etua ja poistamalla koko henkilöstön lounasetu. Neuvotteluiden tuloksena vähennettiin 131 henkilötyövuotta, ja irtisanomisuhan alla oli 69 henkilöä. Osa henkilöstövähennyksistä toteutettiin tehtäväjärjestelyin, määräaikaistuuksien päättyessä, eläköitymistä sekä avoimien tehtävien täyttämättä jättämisen kautta. Irtisanomisuhan alla olevat henkilöt sijoituivat useille toimialoille.

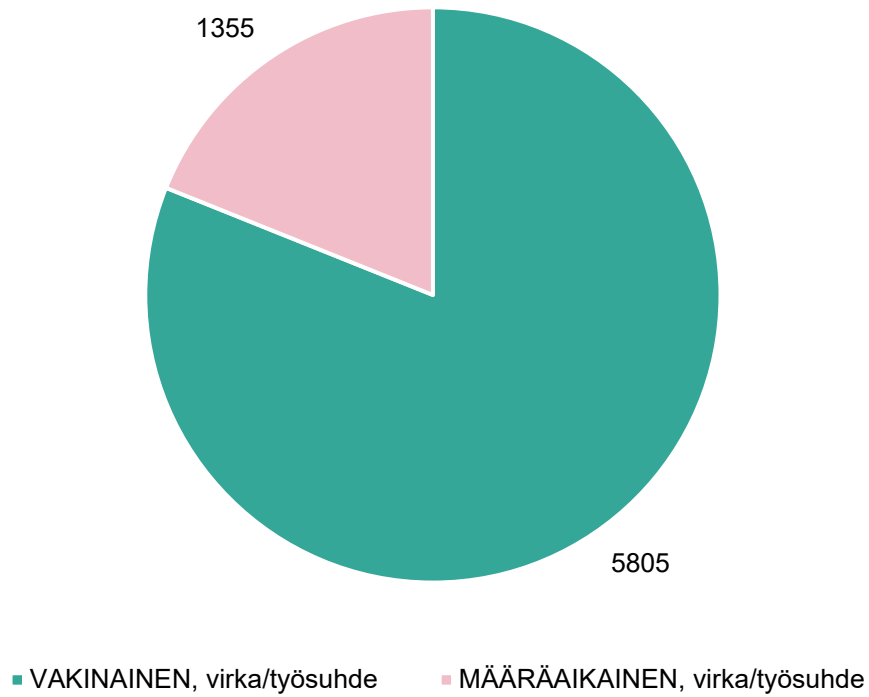
Alkuvuoden 2026 aikana käytiin myös muita yhteistoimintaneuvotteluja. Ikäihmisten palveluiden toimialalla asumispalveluiden tulosalueella järjesteltiin yksiköiden toimintaa uudelleen aluevaltuuston ja aluehallituksen päätösten pohjalta. Neuvottelut koskettivat noin 75 työntekijää ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköissä: Tapailakoti, Ilveskoti ja Birgittakoti. Neuvottelut koskettivat myös yksittäisiä tehtäviä vastaanottavissa yksiköissä: Laku ja Kyyterinhovi. Neuvotteluiden tavoitteena ei ollut henkilöstövähennykset, vaan henkilöstön uudelleensijoittaminen palveluverkkomuutosten jälkeisessä palveluiden tuottamisessa. Neuvotteluiden lopputuloksena kaikille työntekijöille tarjottiin uutta työtä tai omaa työtä uusin palvelussuhteen ehdoin irtisanomisen vaihtoehtona.

Lisäksi loppukeväästä käytiin konserni- ja tukipalveluiden toimialan tietohallinnossa yhteistoimintaneuvottelut, jotka koskettivat koko tietohallinnon henkilöstöä, noin 35 työntekijää. Työnantajan suunnitelmassa on ottaa sovellustuki omaksi toiminnaksi, jonka vuoksi neuvotteluiden tavoitteena oli tietohallinnon rakenteen ja toimenkuvien uudistaminen. Neuvotteluiden lopputuloksena kaikille työntekijöille tarjottiin uutta työtä tai omaa työtä uusin palvelussuhteen ehdoin irtisanomisen vaihtoehtona.

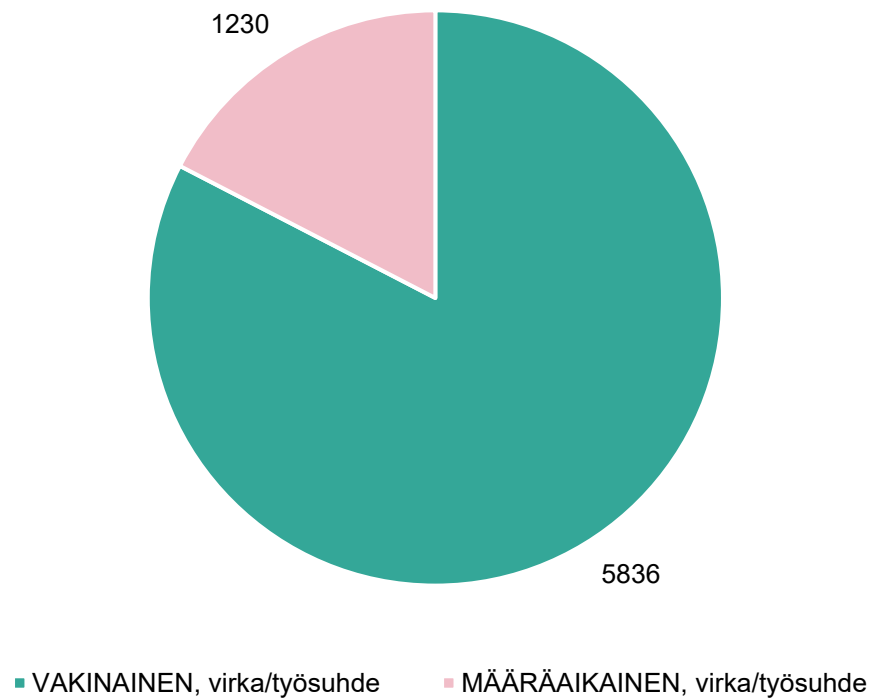
Uusi työsuojelun toimikausi 2026–2029 käynnistyi keväällä henkilöstön edustajien toteuttamien työsuojeluvaalien jälkeen. Samalla Oma Häme siirtyi yhden yhteisen työpaikan malliin, joka vahvistaa työsuojelun yhdenmukaisia toimintatapoja, yhteistyötä sekä henkilöstön mahdollisuuksia vaikuttaa työolojen turvallisuuteen, terveyteen ja työhyvinvointiin koko hyvinvointialueella.

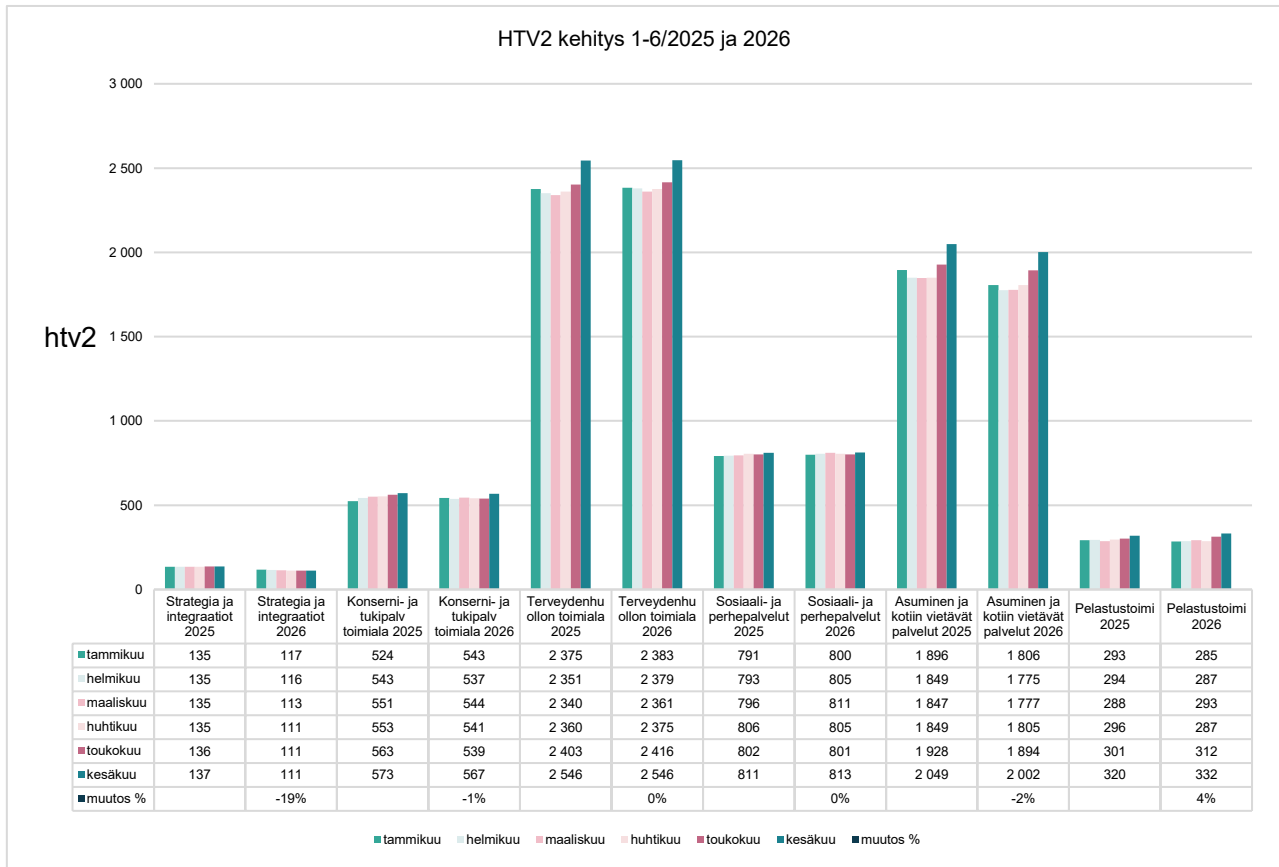
Työsuojelun toimintaohjelma vuosille 2026–2029 sekä henkilöstön tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma vuosille 2026–2029 uusittiin kevään aikana. Työsuojelun toimintaohjelma uudistettiin vastaamaan paremmin hyvinvointialueen nykyistä toimintaympäristöä, johtamisrakenteita ja työelämän muutoksia. Ohjelma painottaa ennakoivaa työturvallisuuden, työhyvinvoinnin ja työkyvyn johtamista sekä vastuiden selkeyttämistä eri johtamistasoilla. Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma kokoaa yhteen tavoitteet, mittarit ja toimenpiteet, joilla vahvistetaan yhdenvertaista, turvallista ja arvostavaa työyhteisöä koko Oma Hämeessä. Molemmat kokonaisuudet tukevat henkilöstön hyvinvointia, työssä suoriutumista ja oikeudenmukaista kohtelua sekä luovat yhteiset periaatteet työympäristön jatkuvalla kehittämiselle.

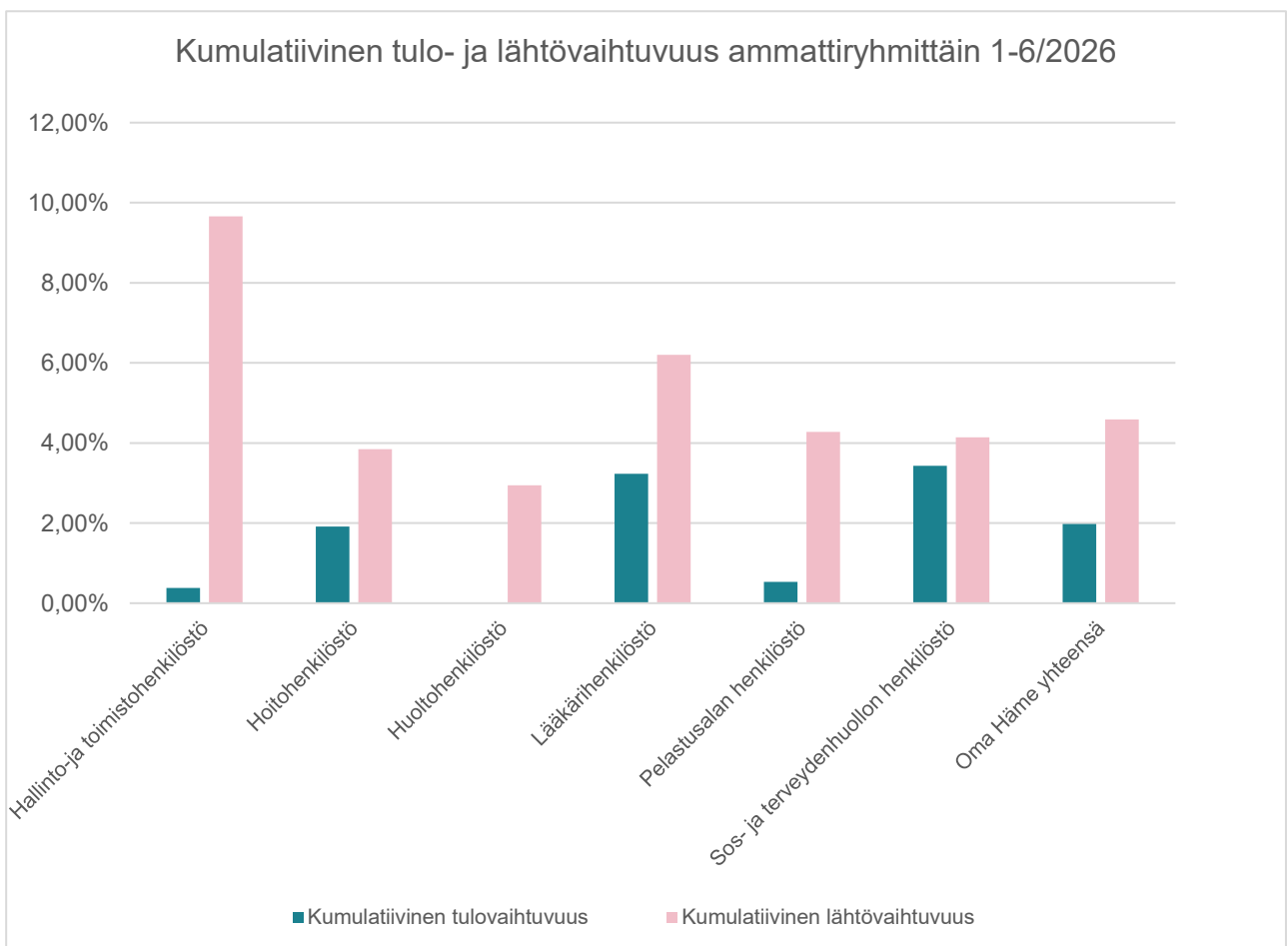
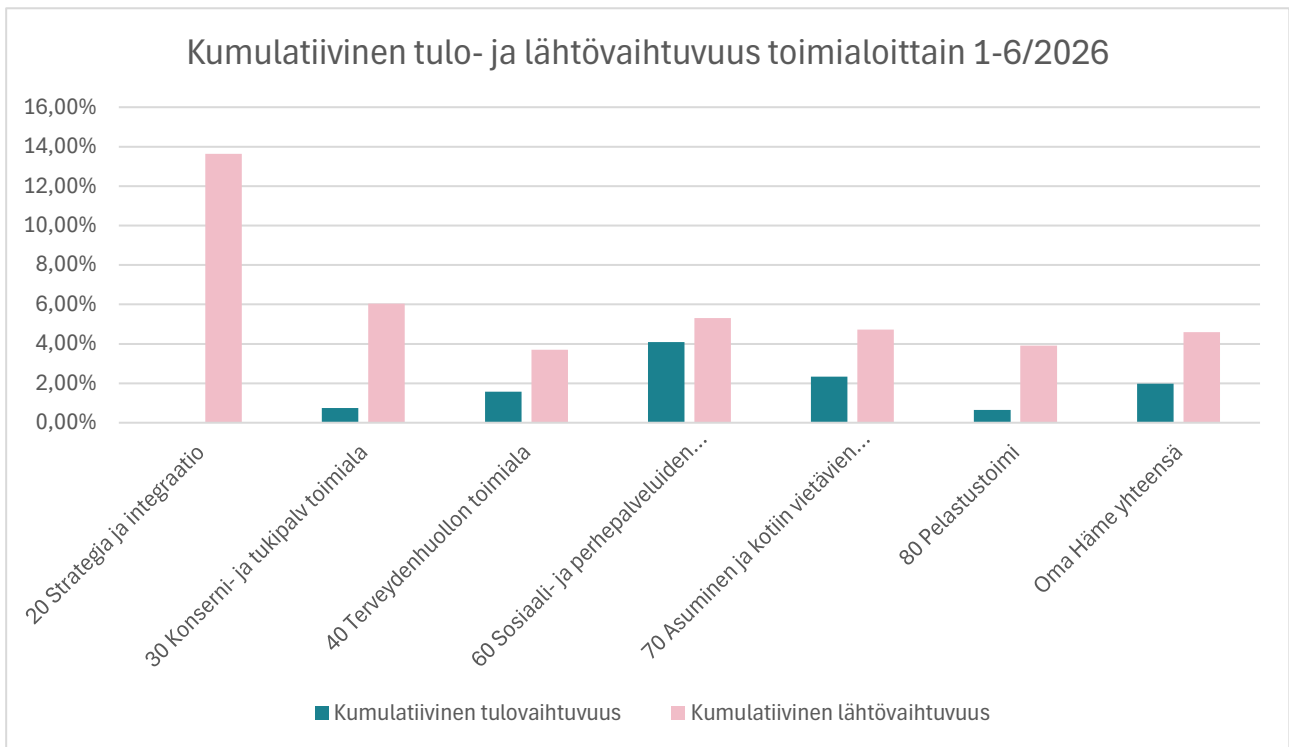
Henkilöstön määrä 30.6.2025



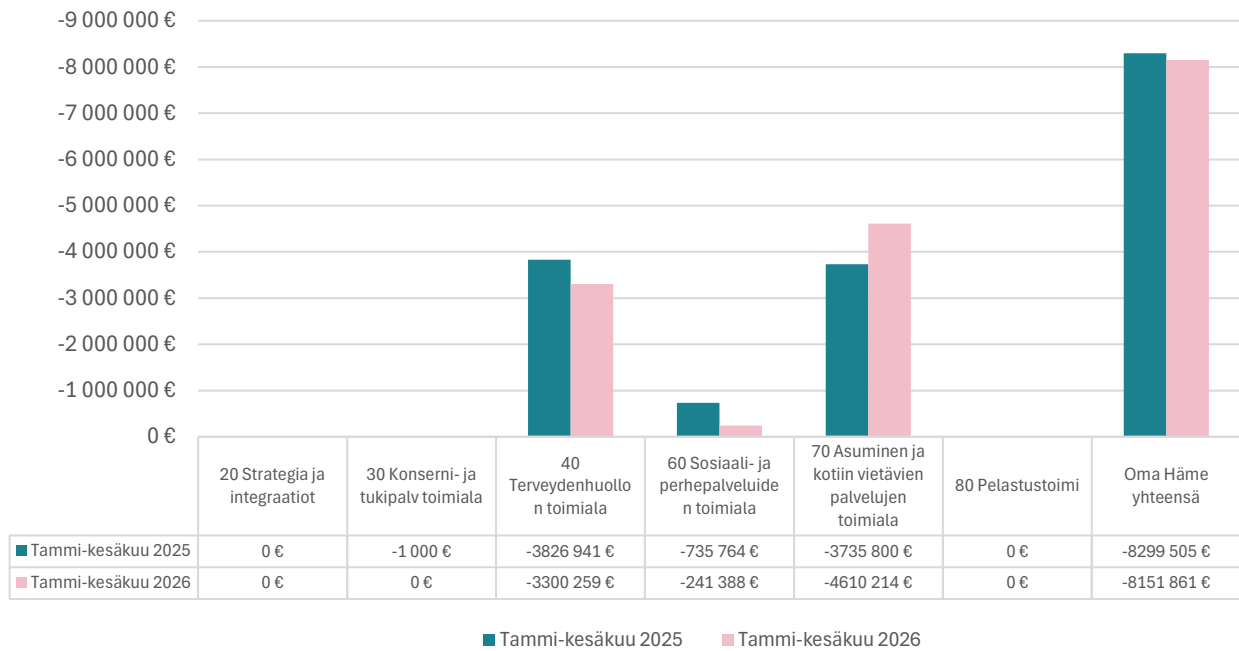
Henkilöstön määrä 30.6.2026



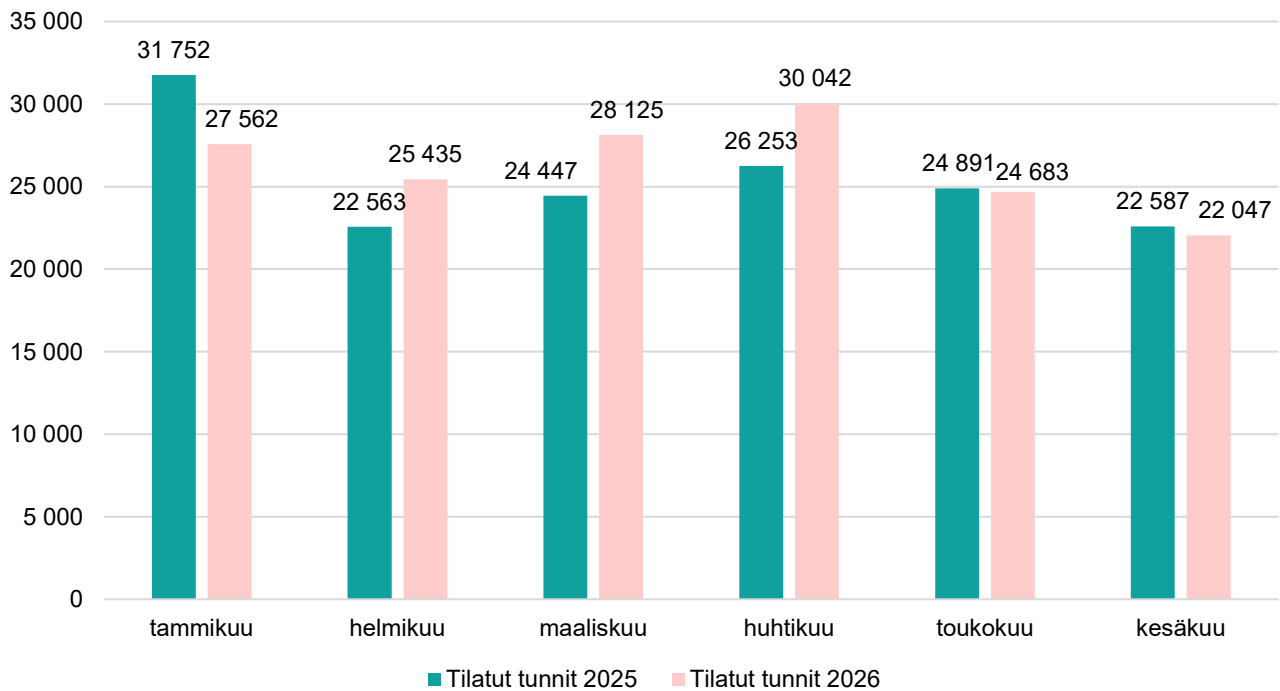




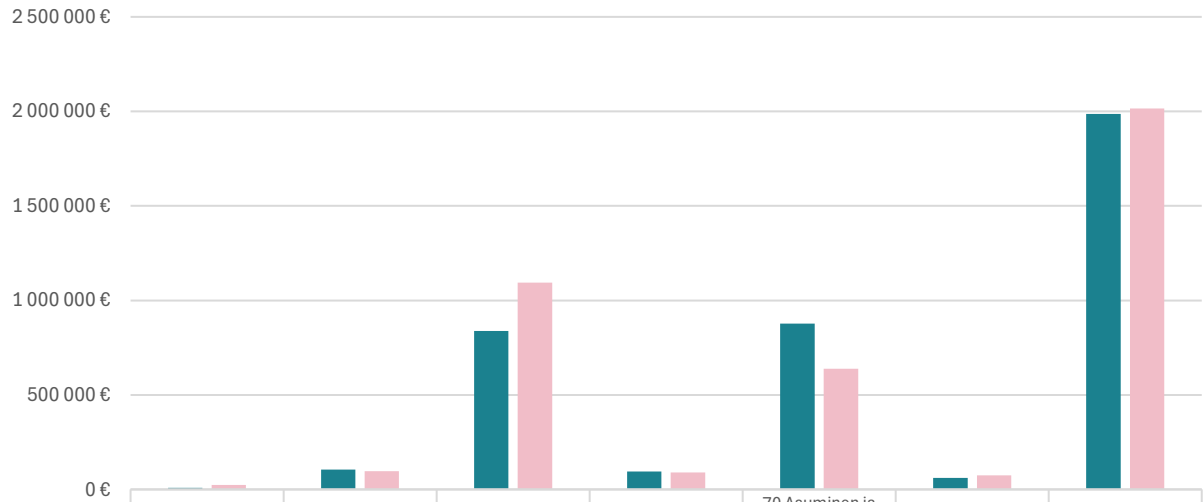
Vuokratyövoiman käyttö toimialoittain 1-6/2025 ja 1-6/2026



Temporelta tilatut hoitotyön tunnit 1-6/2026



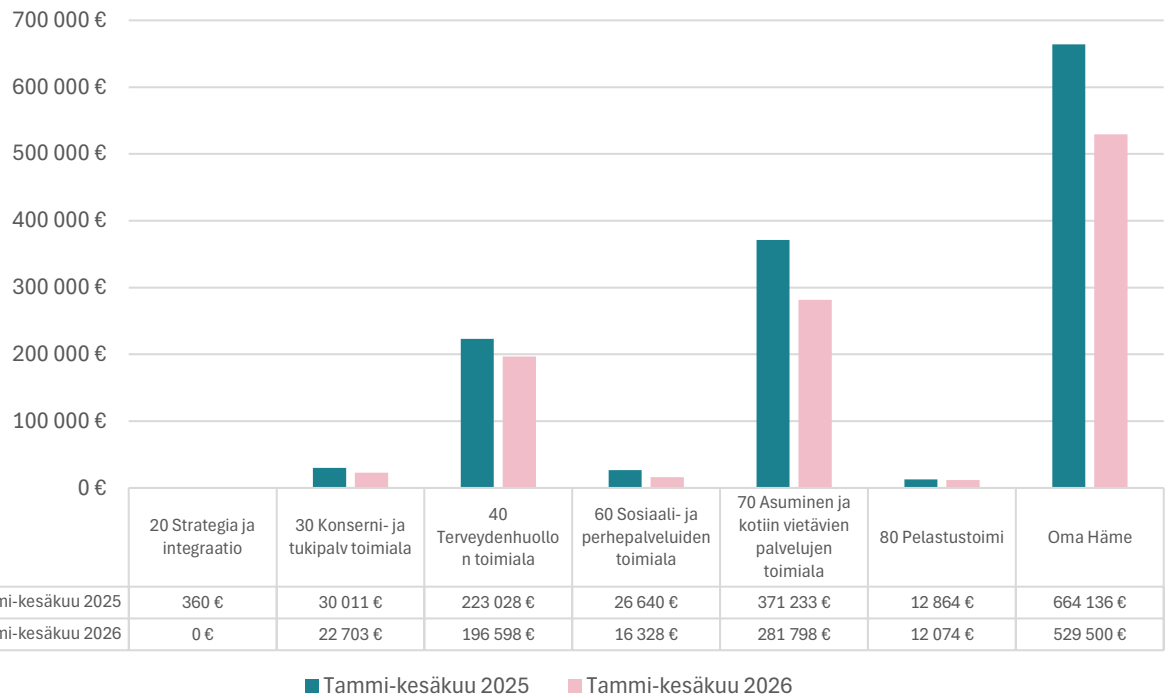
Maksetut lisä- ja ylityöt toimialoittain 1-6/2025 sekä 1-6/2026



■ Tammi-kesäkuu 2025 ■ Tammi-kesäkuu 2026

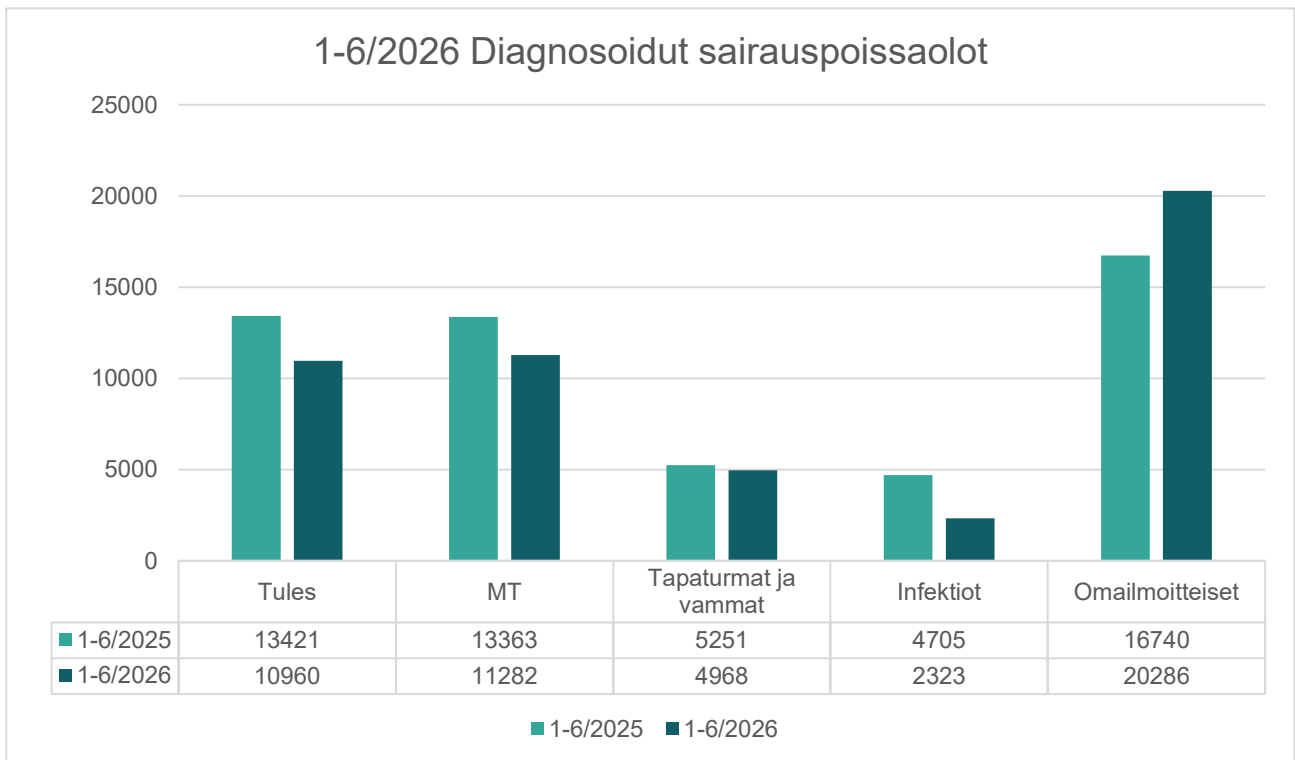
Maksetut lisä- ja ylityöt	1.6.2025	1.6.2026	erotus	+/-
TO20 Strategia ja integraatiot	8 856 €	22 898 €	14 042 €	
200 Strategia ja integraatio hallinto	8 856 €	22 898 €	14 042 €	
TO30 Konserni- ja tukipalvelu toimiala	104 293 €	95 977 €	-8 316 €	
300 Konsernipalvelut	56 059 €	78 100 €	22 040 €	
3037 Varahenkilöstö	48 234 €	17 878 €	-30 356 €	
TO40 Terveysthuollon toimiala	839 143 €	1 093 399 €	254 256 €	
400 Terveysthuollon hallinto ja tukipalvelut	17 €	0 €	-17 €	
410 PTH avopalvelut	143 934 €	102 690 €	-41 244 €	
420 Osastopalvelut	249 004 €	213 501 €	-35 503 €	
430 Suun terveydenhuolto	26 104 €	28 549 €	2 445 €	
440 Mielenterveys- ja päihdepalv.	84 817 €	95 278 €	10 461 €	
460 ESH sairaalapalvelut	320 403 €	645 602 €	325 199 €	
490 Kuntoutuspalvelut	14 863 €	7 778 €	-7 085 €	
TO60 Sosiaali- ja perhepalvelut	95 038 €	89 373 €	-5 665 €	
600 Pesova hallinto ja tukipalvelut	0 €	273 €	273 €	
610 Perhekeskuspalvelut	5 551 €	17 210 €	11 658 €	
630 Lastensuojelun palvelut	32 250 €	27 311 €	-4 939 €	
650 Vammaispalvelut	51 538 €	31 981 €	-19 556 €	
660 Sosiaalipalvelut	3 288 €	12 412 €	9 124 €	
680 Ik. asiakasohj ja vamm.sos.työ	2 411 €	185 €	-2 225 €	
TO70 Asuminen ja kotiin vietävät palvelut	877 845 €	638 614 €	-239 232 €	
700 Ikäihmisten hallinto ja tukipalvelut	693 €	0 €	-693 €	
710 Asiakasohjaus	3 111 €	2 161 €	-949 €	
730 Kotihoito	474 065 €	356 473 €	-117 592 €	
750 Asumispalvelut	399 977 €	279 979 €	-119 998 €	
TO80 Pelastustoimi	61 106 €	74 374 €	13 268 €	
800 Pelastustoimi	26 787 €	40 480 €	13 693 €	
8500 Ensihoito	34 319 €	33 894 €	-425 €	
Oma Häme	1 986 281 €	2 014 634 €	28 353 €	

Maksetut hälytyskorvaukset toimialoittain 1-6/2025 sekä 1-6/2026



Maksetut hälytyskorvaukset	1.6.2025	1.6.2026	erotus	+/-
TO20 Strategia ja integraatiot	360 €	0 €	-360 €	
200 Strategia ja integraatio hallinto	360 €	0 €	-360 €	
TO30 Konserni- ja tukipalvelu toimiala	30 012 €	22 703 €	-7 309 €	
300 Konsernipalvelut	5 648 €	11 760 €	6 112 €	
3037 Varahenkilöstö	24 364 €	10 943 €	-13 421 €	
TO40 Terveysthuollon toimiala	223 028 €	196 598 €	-26 430 €	
400 Terveysthuollon hallinto ja tukipalvelut	0 €	0 €	0 €	
410 PTH avopalvelut	28 615 €	13 440 €	-15 175 €	
420 Osastopalvelut	85 362 €	77 400 €	-7 962 €	
430 Suun terveysthuolto	9 960 €	4 320 €	-5 640 €	
440 Mielenterveys- ja päihdepalvelut	20 400 €	24 128 €	3 728 €	
460 ESH sairaalapalvelut	78 691 €	77 310 €	-1 380 €	
490 Kuntoutuspalvelut	0 €	0 €	0 €	
TO60 Sosiaali- ja perhepalvelut	26 640 €	16 328 €	-10 312 €	
600 Pesova hallinto ja tukipalvelut	0 €	0 €	0 €	
610 Perhekeskuspalvelut	0 €	120 €	120 €	
630 Lastensuojelun palvelut	1 440 €	968 €	-472 €	
650 Vammaispalvelut	24 840 €	14 040 €	-10 800 €	
660 Sosiaalipalvelut	360 €	1 200 €	840 €	
680 Ik. asiakasohj ja vamm.sos.työ	0 €	0 €	0 €	
TO70 Asuminen ja kotiin vietävät palvelut	371 233 €	281 798 €	-89 435 €	
700 Ikäihmisten hallinto ja tukipalvelut	0 €	0 €	0 €	
710 Asiakasohjaus	0 €	0 €	0 €	
730 Kotihoito	172 769 €	143 190 €	-29 579 €	
750 Asumispalvelut	198 464 €	138 608 €	-59 856 €	
TO80 Pelastustoimi	12 864 €	12 074 €	-790 €	
800 Pelastustoimi	5 784 €	7 994 €	2 210 €	
8500 Ensihoito	7 080 €	4 080 €	-3 000 €	
Oma Häme	664 136 €	529 500 €	-134 636 €	

Toimiala	Sp-poissaolot kalenteripäivinä 1-6/2025	Sp-poissaolot kalenteripäivinä 1-6/2026	Sp- poissaolot per htv2 2025	Sp- poissaolot per htv2 2026
20 Strategia ja integraatio	472	364	3,48	3,21
30 Konserni- ja tukipalvelu toimiala	5 796	5 771	10,52	10,59
40 Terveystieteiden toimiala	20 394	19 764	8,51	8,20
60 Sosiaali- ja perhepalveluiden toimiala	7 849	6 024	9,81	7,44
70 Asuminen ja kotiin vietävien palvelujen toimiala	28 204	26 211	14,82	14,25
80 Pelastustoimi	2 623	2 696	8,79	9,01
Oma Häme	65 338	60 830	10,74	10,11



5 Tuloslaskelman ja käyttötalousosan toteutuminen

5.1 Talouden toteutuma ja ennuste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tulos ajalta 1–6/2026 on ylijäämäinen 22,9 miljoonaa euroa. Edellisen vuoden vastaavana ajankohtana tulos oli 28,6 miljoonaa euroa ylijäämäinen. Toimintakate on puolen vuoden tarkastelussa –385,3 miljoonaa euroa, kun se vuotta aikaisemmin oli –368,7 miljoonaa euroa. Toimintakate on siis 16,6 miljoonaa euroa edellisvuotta heikompi. 6/2026 voimassa olevan talousarvion mukaisista toimintatuotoista on toteutunut 46,4 %. Talousarvion mukaisista toimintakuluista on toteutunut puolestaan 53,3 %.

Hyvinvointialueen lomarahat on sopimuksen mukaisesti maksettu työntekijöille kesäkuussa, mutta valtion raportointikäytäntöjen mukaisesti ne kirjataan toteumaan vasta heinäkuussa.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tilinpäätösennuste puolen vuoden toteuman perusteella on toukokuussa hyväksytyn ehdollisen muutostalousarvion mukaisesti 35 miljoonaa euroa ylijäämäinen. Se on selvästi heikompi kuin vielä 6/2026 voimassa ollut talousarvio, joka osoitti 95,5 miljoonan euron ylijäämää. Ehdollinen muutostalousarvio astuu raportoinnissa voimaan 7/2026, kun valtiovarainministeriö päätti 2.7.2026 myöntää Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle lisääjän alijäämien kattamiseen.

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE						
Tuloslaskelma (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	124 758	57 837	46,4 %	123 658	99,1 %	1 100
Myyntituotot	31 625	14 180	44,8 %	32 000	101,2 %	-375
Maksutuotot	71 195	33 426	46,9 %	69 719	97,9 %	1 476
Tuet ja avustukset	6 293	2 215	35,2 %	6 293	100,0 %	0
Muut toimintatuotot	15 645	8 017	51,2 %	15 646	100,0 %	-1
Toimintakulut	-831 554	-443 121	53,3 %	-890 968	107,1 %	59 414
Henkilöstökulut	-382 685	-190 789	49,9 %	-403 085	105,3 %	20 400
Palvelujen ostot	-360 334	-192 015	53,3 %	-370 383	102,8 %	10 049
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-57 300	-29 814	52,0 %	-57 950	101,1 %	650
Avustukset	-19 952	-10 645	53,4 %	-20 832	104,4 %	880
Muut toimintakulut	-11 282	-19 858	176,0 %	-38 718	343,2 %	27 436
Toimintakate	-706 796	-385 284	54,5 %	-767 310	108,6 %	60 514
Valtion rahoitus	828 386	414 193	50,0 %	828 386	100,0 %	0
Rahoitustuotot ja -kulut	-8 609	-1 741	20,2 %	-8 609	100,0 %	0
Korkotuotot	1 005	721	71,8 %	1 005	100,0 %	0
Muut rahoitustuotot	1 300	1 081	83,1 %	1 300	100,0 %	0
Korkokulut	-10 760	-3 510	32,6 %	-10 760	100,0 %	0
Muut rahoituskulut	-154	-33	21,3 %	-154	100,0 %	0
Vuosikate	112 981	27 168	24,0 %	52 467	46,4 %	60 514
Suunnitelman mukaiset poistot	-17 454	-4 308	24,7 %	-17 454	0,0 %	0
Tilikauden tulos	95 527	22 860	23,9 %	35 013	36,7 %	60 514
Tilinpäätössiirrot	-12	6	-49,6 %	-12	0,0 %	0
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	95 514	22 866	23,9 %	35 000	36,6 %	60 514

5.2 Tasapainottamistoimien toteutuminen

Toimenpide (1000 €)	TA2026	TOT EUR ARVIO 2026	TOT% ARVIO 2026
Tasapainottamisohjelma 2	47 313	17 226	36,4 %
Sairauspoissaolot	5 217	3 094	59,3 %
Ylityöt ja hälytyskorvaukset	2 065	162	7,8 %
Asiakastarpeen mukainen välitön työ lisääntyy	18 291	6 084	33,3 %
Asiakastarpeen mukainen henkilöstön joustava käyttö ja liikkuvuus	16 490	4 566	27,7 %
Hankintojen johtaminen	5 250	3 320	63,2 %
Käyttötalouden sopeutus	10 675	3 750	35,1 %
Tasapainottamistoimet (AV 17.12.2024 §108)	5 732	2 780	48,5 %
Poliklinikkatoiminnan tiivistäminen	350	100	28,6 %
Henkilökohtaisen avun tehostaminen	500	0	0,0 %
Ikääntyneiden asumispalv. toimet	3 500	1 750	50,0 %
Kotihoidon järjestämistavan muutos	675	300	44,4 %
Tukipalveluyhtiön tuottavuus	500	440	88,0 %
Hallinnon resurssien tarkastelu	207	190	91,8 %
Palveluverkko	1 900	1 560	82,1 %
Säästöohjelmien tehostamistoimet	11 820	3 110	26,3 %
Hoidot ulkopuolisissa laitoksissa	7 250	1 110	15,3 %
Perhehoidon säästöt	350	200	57,1 %
Ympärivrk asumispalvelun peittävyys 5,5 %, lisäsäästö	1 200	0	0,0 %
Kotihoidon palveluiden myöntämisperusteiden kriteerien tarkastaminen	500	500	100,0 %
Etähoivan laajentaminen 10 % tavoitteeseen	500	500	100,0 %
Liikkumisen tuki, SHL mukaiset kuljetuspalvelut	200	0	0,0 %
Tuettu ja yhteisöllinen asuminen osin omaksu tuotannoksi	320	0	0,0 %
Omien asumisyksiköiden kustannusrakenteen vakiointi	700	0	0,0 %
Virkojen ja toimien täyttämättä jättäminen	800	800	100,0 %
Muut säästöt	30 000	0	0,0 %
YHTEENSÄ	107 440	28 426	26,5 %

5.3 Strategia ja integraatio toimiala

Strategia ja integraatio -toimialan ydintehtävinä on hyvinvointialueen strategian toimeenpanosuunnitelman läpiviemisestä vastaaminen ja palveluiden integroiminen. Uuden strategiakauden valmistelu aloitettiin toimialan koordinoimana vuoden 2025 aikana ja keväällä 2026 strategia ja sen toimeenpanosuunnitelma sekä palvelustrategia valmisteltiin aluevaltuuston käsiteltäväksi. Aluevaltuusto päätti strategiakokonaisuudesta toukokuun kokouksessa. Strategian toimeenpanon tueksi on otettu vaiheittain syksystä 2024 käyttöön tavoitejohtamisen toimintamalli (OKR), jolla johdetaan strategisia tavoitteita läpi koko hyvinvointialueen organisaation. Toimintamallin käyttöä on vahvistettu vuoden 2026 aikana mm. raportointikäytänteitä kehittämällä. Uuden strategian toimeenpanoa suunnitellaan ja toteutetaan tavoitejohtamisen toimintamallia hyödyntäen. Toimialan koordinoimana valmistellaan syyskauden 2026 aikana hyvinvointialueen yhteiset strategiset tavoitteet ja avaintulokset tilikaudelle 2027 talousarvioprosessin yhteydessä päätettäväksi.

Kestävän kasvun hanke (RRP2) päättyi kevään aikana, minkä myötä ulkoisen rahoituksen osuus ja siten resurssit hyvinvointialueen kehittämistyöhön vähenivät olennaisesti. Uusia rahoituksia on aktiivisesti haettu ja hauissa on onnistuttu hyvin, mutta uudet hankkeet ovat rahoitukseltaan merkittävästi pienempiä. Tämän vuoksi ulkoisen rahoituksen avulla tehtävän kehittämisen osalta riskinä on jatkossa pistemäisyys tai hajanaisuus hankerahoituksen pirstaloituessa pienempiin osiin.

ASSI-sairaalan valmistumiseen ja käyttöönottoon liittyviä prosessivastuita on ollut toimialan kaikilla palvelualueilla, mikä näkyi työkuormituksessa erityisesti kevään aikana. Palveluverkkopäätösten toimeenpanon koordinaatiota on jatkettu strategia ja integraatio -toimialalta toiminnallisen, teknisen ja tilasuunnittelun osalta ja prosessi on edennyt yhteistyössä toimialojen kesken.

Hyvinvointialueella alkuvuonna toteutettu tuotannollis-taloudellinen yhteistoimintamenettely vaikutti merkittävästi toimialan henkilöstöresurssiin. Osa henkilöstöresurssin vähennyksistä on toteutunut kevätkaudella ja osa realisoituu vuoden loppuun mennessä. Resurssien supistuminen edellyttää aiempaa vahvemmin työtehtävien priorisointia sekä väistämättä vähentää muille toimialoille annettavaa tukea, mikä saattaa aiheuttaa toiminnallisia riskejä.

Toimialan talous on toteutumassa keväällä päätetyn ehdollisen muutostalousarvion mukaisesti, eikä toimialueilla tai palvelualueilla ole tarkastelukaudella tunnistettu merkittäviä taloudellisia riskejä.

Talous

Toimialan toimintakate on tarkastelujaksolla -4,7 miljoonaa euroa ja toteumaprosentti 47 %. Toimintatuottojen kertymä on 0,8 miljoonaa euroa eli 80,6 % muutostalousarviosta. Toimintakuluja on toteutunut 5,5 miljoonaa euroa eli 49,9 % muutostalousarviosta. Tilikauden tulos oli 791,6 miljoonaa euroa ja toteumaprosentti 50,4 %.

Toimialan toimintakatteen ennustetaan ylittyvän 2,2 miljoonalla eurolla, jolloin toteumaprosentti olisi 121,9 %. Ennusteen mukaan ylityspainetta on henkilöstökuluissa ja muissa toimintakuluissa, joihin talousarvioprosessin yhteydessä vietiin laskennalliset, kohdistamattomat tasapainotustavoitteet. Kiinteistö taseyksikön taloudelliset riskit on kuvattu omassa luvussaan.

STRATEGIA JA INTEGRAATIO
TOIMIALA

Tuloslaskelma (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	957	771	80,6 %	957	100,0 %	0
Myyntituotot	4	24	638,4 %	4	106,7 %	0
Maksutuotot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Tuet ja avustukset	950	706	74,3 %	950	100,0 %	0
Muut toimintatuotot	3	42	1386,6 %	3	100,0 %	0
Toimintakulut	-11 015	-5 500	49,9 %	-13 219	120,0 %	2 204
Henkilöstökulut	-7 959	-3 808	47,9 %	-8 483	106,6 %	524
Palvelujen ostot	-3 812	-1 273	33,4 %	-3 812	100,0 %	0
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-101	-21	21,3 %	-101	100,3 %	0
Avustukset	-330	-328	99,5 %	-330	100,0 %	0
Muut toimintakulut	1 187	-69	-5,8 %	-493	-41,5 %	1 680
Toimintakate	-10 058	-4 729	47,0 %	-12 262	121,9 %	2 204
Valtion rahoitus	810 479	405 239	50,0 %	810 479	100,0 %	0
Rahoitustuotot ja -kulut	-8 609	-1 731	20,1 %	-8 609	100,0 %	0
Korkotuotot	1 005	720	71,7 %	1 005	100,0 %	0
Muut rahoitustuotot	1 300	1 080	83,1 %	1 300	100,0 %	0
Korkokulut	-10 760	-3 510	32,6 %	-10 760	100,0 %	0
Muut rahoituskulut	-154	-22	14,2 %	-154	100,0 %	0
Vuosikate	791 811	398 779	50,4 %	789 608	99,7 %	2 204
Suunnitelman mukaiset poistot	-176	-4	2,2 %	-176	0,0 %	0
Tilikauden tulos	791 635	398 775	50,4 %	789 432	99,7 %	2 204
Tilinpäätössiirrot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	791 635	398 775	50,4 %	789 432	99,7 %	2 204

Strategia ja integraatio hallinto

Toimialan hallintoon on koottu toimialan johto- ja hallintotehtäviä sekä professiojohdon kokonaisuus.

Professiojohto muodostaa kirjaamisen ohjausryhmän ja kirjaamiseen liittyvää työtä on tehty paljon yhdessä kirjaamisen asiantuntijan, tietohallinnon ja tietojohdamisen sekä toimialojen kanssa. Niin sosiaalihuollon kuin terveydenhuollonkin kirjaamista on kehitetty ja tehty laajalti tietohuoltoa, jotta pystytään vastaamaan kansallisiin tiedontuotannon vaatimuksiin.

Hoitotyön ja sosiaalihuollon vaikuttavuuteen liittyvää kehittämistyötä on edistetty yhteistyössä toimialojen kanssa ja käyttöön on otettu viisi uutta näyttöön perustuvaa menetelmää. Näyttöön perustuvaa hoitotyötä on vahvistettu kohdentamalla koulutusta strategisiin osaamistarpeisiin sekä edistämällä yhtenäisten toimintamallien käyttöönottoa. Painopisteinä ovat olleet painehaavojen ja kivun ennaltaehkäisyyn liittyvän seurannan kehittäminen ja kansallisten hoitotyön laatu- ja vaikuttavuusmittareiden hyödyntäminen. Syksyn 2026 kehittämisteemana on kaatumisten ennaltaehkäisy, jota viedään eteenpäin hoitotyön tutkimusklubin kautta.

Opiskelijaharjoittelujen laadun ja vaikuttavuuden kehittäminen on ollut yksi vuoden 2026 painopisteistä. Yhtenäisiä toimintamalleja harjoitteluihin ja opiskelijaohjaukseen on vahvistettu yhteistyössä oppilaitosten kanssa. Tavoitteena on parantaa opiskelijoiden harjoittelukokemusta ja vahvistaa ohjausosaamista. Oma Hämeellä on tiivis yhteistyö oppilaitosten kanssa ja tavoitteena on opiskelijoiden tasavertainen mahdollisuus päästä harjoitteluun Oma Hämeeseen. Käytännön tuloksena on harjoittelujaksojen lisääminen.

Sosiaalihuoltolain uudistuksen prosessi on ollut keskeinen tehtävä menneellä kaudella. Sosiaalihuollon professiojohtaja on ollut kansallisen työryhmän jäsenenä ja Kanta-Hämeen lakiesitykseen liittyvän lausunnon valmistelua tehtiin yhteistyössä Sisä-Suomen yhteistyöalueen kanssa sekä Kanta-Hämeen sosiaalihuollon johtoa osallistaen.

Rahoitus ja investoinnit

Rahoitus ja investoinnit -palvelualue muodostuu seuraavista yksiköistä: rahoitus- ja investoinnit, riskienhallinta, tilapalvelut ja kiinteistöpalvelut. Organisaatiomuutoksia on toteutettu kahdessa vaiheessa. Joulukuussa 2025 yksiköt tilasuunnittelu, tilahallinto ja rakennuttaminen koottiin tilapalveluiden ja kiinteistöpalveluiden alle. Samassa yhteydessä asuntotoimisto siirtyi talouspalveluista kiinteistöpalveluihin. Turvallisuuspalvelut siirtyivät 1.4.2026 pelastustoimen toimialalta rahoitus ja investoinnit -palvelualueelle. Tilikauden 2026 alussa hyvinvointialueen omat kiinteistöt siirrettiin perustettuun taseyksikköön, mikä selkeytti kiinteistöomaisuuden hallintaa, talouden seurantaa ja investointien ohjausta.

Rahoitus ja investoinnit vastaa hyvinvointialueen strategisten hankkeiden toimeenpanosta: Ahveniston sairaala, palveluverkkomuutokset, Riihimäen sote-keskus. Strategiset hankkeet ovat edenneet suunnitellun aikataulun mukaisesti. Ahveniston sairaala otettiin käyttöön keväällä 2026. Käyttöönotto onnistui ilman merkittäviä häiriöitä. Palveluverkkomuutosten toimeenpano on edennyt suunnitellusti kevään aikana ja kustannussäästöt ovat toteutuneet suunnitellusti. Hämeenlinnassa Parantolan sote-asema otettiin käyttöön toukokuun alussa ja Viipurintien sote-aseman muutostyöt valmistuvat syyskuussa. Forssan seudun palveluverkkosuunnitelma valmistui toukokuussa ja muutosten toteutus käynnistyy talvella 2026–2027. Riihimäen sote-keskuksen suunnittelu etenee aikataulussa. Hankesuunnitelma valmistuu syksyllä 2026 ja investointipäätös tuodaan aluevaltuuston käsiteltäväksi joulukuussa 2026.

Hyvinvointialueen aluevaltuusto päätti 16.12.2025 hankkia palveluverkon kannalta keskeiset kiinteistöt hyvinvointialueen omistukseen. Omistaminen turvaa palveluverkon pysyvyyden, mahdollistaa pitkäjänteisen toiminnan kehittämisen ja vähentää omistusriskien (esim. omistajanvaihdokset) vaikutuksia. Kiinteistöt ovat vuoden 2026 aikana vaiheittain siirtyneet hyvinvointialueen omistukseen. Omistukseen siirtyneet kohteet ovat seuraavat: Forssa; Heikanrinteen asumisyksikkö, paloasema ja pääterveysasema. Hausjärvi; Lehtimajat asumis- ja avopalveluyksikkö. Hämeenlinna; Ojoisten ja Jukolan terveysasemat. Jokioinen; Intalan kartanon asumisyksikkö. Riihimäki; Lastensuojeluyksikkö. Kiinteistökauppojen jälkeen hyvinvointialue omistaa palveluverkon kannalta keskeiset kiinteistöt.

Tilapalveluiden merkittävimmät kokonaisuudet ovat liittyneet Ahveniston sairaalahankkeeseen ja palveluverkkomuutosten valmisteluun ja toimeenpanoon sekä Riihimäen sotekeskuksen hankesuunnitelman valmisteluun. Tilapalveluiden työnkuormitus on ollut erittäin korkealla tasolla

alkuvuoden aikana ja osa tehtävistä on suunnitellusti siirretty vuodelle 2027. Erityisesti Forssan seudun palveluverkkomuutosten toimeenpanoa on vaiheistettu eikä uusia hankkeita ole otettu suunnitteluun. Tilapalvelut ovat hyödyntäneet talousarvion puitteissa myös ulkoisia resursseja, mutta niitäkin voidaan hyödyntää vain rajallisesti, jotta ohjaus ja työn laatu säilyvät vaadittavalla tasolla. Tilikaudelle 2026 asetetuista tavoitteista kaksi liittyi Ahveniston sairaalan käyttöönnoton ja muuton toteutuksen, jotka toteutuivat tavoitteiden mukaisesti. Investointihankkeina toteutuneiden tilojen tarkoituksenmukaisuutta on tarkoitus arvioida systemaattisesti valtakunnallisella arviointimittarilla ja tähän liittyen tavoitteena on syksyn 2026 aikana arvioida vuoden 2025 käyttöönotettujen hankkeiden käyttäjätyytyväisyyttä.

Kiinteistöpalveluiden merkittävimmät kokonaisuudet ovat liittyneet myös Ahveniston sairaalahankkeeseen ja palveluverkkomuutosten teknisten muutostöiden toimeenpanoon. Lisäksi kiinteistöpalvelut ovat laatineet uusien kiinteistöjen PTS-suunnitelmat osana investointisuunnitelman valmistelua. Kiinteistöjen huolto- ja ylläpitoinvestointeja on pyritty tekemään palveluverkkomuutosten yhteydessä. Kiinteistöpalveluiden työnkuormitus on ollut erittäin korkealla tasolla alkuvuoden aikana ja osa tehtävistä on suunnitellusti siirretty vuosille 2027–2028. Kiinteistöpalvelut ovat hyödyntäneet talousarvion puitteissa myös ulkoisia resursseja, mutta niitäkin voidaan hyödyntää vain rajallisesti, jotta ohjaus ja työn laatu säilyvät vaadittavalla tasolla. Tilikaudelle 2026 asetettuja tavoitteita ovat olleet palveluverkkomuutosten onnistuminen ja kustannuspaikkakohtaiset numerot Moduloon laskuttamisen oikeaa kohdistamista varten. Hukan vähentämisen tavoitteena on ollut vähentää pieniä yksittäisiä laskuja, joiden käsittelyn kokonaiskustannus muodostuu suuremmaksi kuin itse ostettavan palvelun tai tavarahan hinta.

Turvallisuuspalveluiden alkuvuoden 2026 keskeiset tehtävät ovat painottuneet Ahveniston sairaalahankkeeseen, palveluverkkomuutosten teknisiin toteutuksiin sekä Assiin muuttoon liittyviin kulkuoikeus- ja turvallisuusjärjestelyihin. Työkuormitus on ollut erittäin korkea: kulkuoikeuksia ja iLOQ-avaimia on luotu tuhansia, joista Assin osuus on merkittävä. Lisäksi turvallisuuspalvelut ovat hyödyntäneet talousarvion puitteissa ulkoisia resursseja kasvaneen työmäärän sekä uusien järjestelmien käyttöönoton vuoksi.

Aikaisempien tavoitteiden toimeenpanoa on jatkettu muun muassa päivittämällä 295 pelastussuunnitelmaa sähköiseen järjestelmään, tuottamalla henkilökortteja henkilöstölle sekä yhtenäistämällä avainhallinnan ja kulunvalvonnan prosesseja vaihteittain koko hyvinvointialueella. Loppuvuodesta 2026 käynnistyvän kilpailutuksen tavoitteena on hankkia Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle yhtenäinen ja koko alueen kattava turvallisuuspalveluiden kokonaisuus.

Hyvinvointialueen riskienhallinta on vakiintunut vuoden 2026 aikana osaksi toimialojen johtamista. Riskien arviointia ja hallintaa tehdään toimiala-, tulosalue- ja HVA-tasolla. Toimialat ovat käsitelleet riskienhallintaa johtoryhmissään, päivittäneet riskirekisterinsä sekä tunnistaneet HVA-tasoiset riskit. Vuoden ensimmäisen puolivuotiskauden aikana riskitasot ja -määrät ovat olleet lievässä nousussa. Tunnistetuissa riskeissä ovat määrällisesti painottuneet operatiiviset ja strategiset riskit. Tunnistettujen riskien hallintakeinot ovat meneillään (61 %) sekä valmiina (38 %). Johtamisen riskienhallinnan raportit sekä riskienhallintasuunnitelma 2026 on käsitelty toimialojen johtoryhmissä. Käsittelyä jatketaan syyskaudella HVA-johtoryhmässä ja aluehallituksessa.

Hankinta ja laadunhallinta

Hankinta- ja laadunhallinnan toimialueella toiminta eteni suunnitellusti tammi-kesäkuussa 2026. Hankintojen ja sopimushallinnan yksikössä painopisteenä olivat palvelu- ja tavarahankintojen kilpailutukset, sopimushallinnan kehittäminen sekä Assi-sairaalan käyttöönottoon liittyvien hankintojen toteuttaminen. Vaikuttavuusperusteisen hankinnan toteuttaminen eteni suunnitellusti ja ensimmäinen vaikuttavuusperusteinen palveluhankinta (mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut) toteutettiin tarkastelukaudella. Kevään aikana valmistauduttiin hankintalain muutokseen, hankintalain muutos astui voimaan 1.7.2026.

Valvonnan sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden tehtävissä keskeisiä painopisteitä olivat laatukäsikirjan valmistelu, omavalvonnan ja suunnitelmallisen valvonnan kehittäminen sekä haittatapahtumista saatavan tiedon hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä. Kehittämistoimenpiteiden valmistelu eteni suunnitellusti ja tavoitteiden arvioidaan toteutuvan vuoden loppuun mennessä.

Lääkinnällisten laitteiden ammattimaiseen käyttöön liittyvien veloitteiden täyttämiseen liittyy hyvinvointialueitasoinen riski. Fimea teki tarkastuksen toukokuussa ja tarkastuksen perusteella Fimea antoi määräyksen, jolla Oma Häme veloitetaan mm. saattamaan lääkinnällisten laitteiden seurantajärjestelmä ja laitteiden huolto lain edellyttämälle tasolle tammikuun loppuun 2027 mennessä. Laitteiden korjauksiin ja huoltoihin liittyvistä käytännön toimenpiteistä vastaa Oma Hämeen Tukipalvelut Oy lääkinnällisten laitteiden ammattimaisen asennuksen ja huollon toimijana, jonka kanssa käydään tiivistä vuoropuhelua siitä, miten Fimean määräyksen toteuttaminen käytännössä toteutuu.

Loppuvuoden tavoitteena on varmistaa käynnissä olevien kehittämistoimenpiteiden ja hankintaprosessien suunnitelman mukainen toteutuminen.

Kehittäminen ja tietotoiminnot

Kehitys- ja tietotoimintojen alkuvuosi 2026 on edennyt useilla käyttösuunnitelman kannalta keskeisillä alueilla, mutta eteneminen on ollut osin valmistelupainotteista. Työtä on kohdennettu digitaalisten palvelujen kehittämiseen, tiedolla johtamisen vahvistamiseen, henkilöstöresurssien parempaan kohdentamiseen, tekoälyn hyödyntämiseen, Assi-sairaalan muutoksen tukeen sekä ulkoisen hankerahoituksen hakemiseen. Kokonaisuutena suunta on oikea, mutta loppuvuonna painopiste siirtyy valmistelusta vaikutusten todentamiseen: miten ratkaisut näkyvät asiakkaiden palvelukokemuksessa, henkilöstön työn sujuvuudessa, tuottavuudessa ja kustannushyödyissä.

Digitaalisten palvelujen kehittämisessä on edetty vaiheittain. Digipolkujen käyttöä vahvistetaan teknisten muutosten jälkeen, ja yksittäisissä palveluissa käyttöaste on jo noussut hyvälle tasolle. Digitaalisten ajanvarausten ja sähköisten palvelukanavien kehittäminen tukee asiakkaan mahdollisuutta hoitaa asioitaan sujuvammin ja oikea-aikaisemmin. Digitaalisten terveystarkastusten ja asiakkuudenhallinnan ratkaisuihin työ on vielä käyttöönoton ja kohderyhmien täsmentämisen vaiheessa, joten niiden laajempi vaikutus asiakkaiden ohjautumiseen ja palvelujen saatavuuteen varmistuu vasta myöhemmin.

Tiedolla johtamisen ja analytiikan kokonaisuuksissa on rakennettu edellytyksiä paremmalle päätöksenteolle. Prosessianalytiikan, kirjaamisen laadun auditoinnin ja puutteellisten kirjausten vähentämisen tavoitteena on parantaa tietopohjaa, jonka varassa toimintaa johdetaan ja palveluja kehitetään. Kirjaamisen auditointiin on valmisteltu monitasoista mallia, mikä on tärkeä askel kohti yhtenäisempää tietoa ja parempaa laadun seurantaa. Kirjaamisen auditoinnilla ja läpikäynnillä varmistetaan kirjausten laadullinen näkökulma sekä vuoden 2025 kirjattuihin tietoihin perustuvan rahoituksen mahdollisimman hyvä oikeellisuus.

Työvuorosuunnittelun tehostamiseen liittyvä resurssien optimoinnin kehitys käynnistyi keväällä 2026. Tietojärjestelmää pilotoidaan erikoissairaanhoidon osastotoiminnassa. Toisella vuosipuoliskolla käynnistyy laajempi levitys ja toimintamallien muutosprojekti yhdessä henkilöstöpalveluiden kanssa. Kevään 2026 lopussa käynnistyi tulevaisuuden palvelukysynnän, henkilöstöresurssien ja aiheutuvien kustannuksien simulointi- ja skenaariomallinnukseen sopivan

työvälineen kehittäminen, mikä huomioi väestön kehittymiseen, henkilöstön eläköitymiseen sekä alueelliseen houkuttelevuuteen liittyviä tekijöitä. Kokonaisuus on oleellinen, koska vähenevät resurssit täytyy kyetä kohdentamaan vaikuttavammin palveluihin alueellisten tarpeiden mukaan.

Assi-sairaalan toiminnallisen muutoksen tuki ja hyötytavoitteiden arviointi ovat vuoden 2026 kannalta keskeisiä kokonaisuuksia. Työssä toteutetaan tutkimus yhteistyössä Lappeenrannan teknillisen yliopiston tuotantolaitoksen osaston kanssa. Arvioinnissa korostuvat kustannushyötyjen, toimintamallien ja muutoksen vaikutusten näkyväksi tekeminen. Tekoälyn osalta keskeisin käyttöönotettu palvelu automatisoi ammattilaisen ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen kirjaamista, millä tavoitellaan työn sujuvoittamista ja tuottavuuden lisääntymistä.

Ulkoinen hankerahoitus on alkuvuoden selkeä onnistuminen. Hakemusten määrä on ylittänyt vuositason tavoitteen jo kevätkaudella, mikä kertoo aktiivisesta otteesta kansallisten rahoitusmahdollisuuksien hyödyntämiseen. Seuraavaksi painopiste siirtyy myönteisten rahoituspäätösten, euromääräisen vaikuttavuuden ja hankkeiden toimeenpanon seurantaan.

Asiakkuuksien johtaminen

Kestävän kasvun hanke (RRP2) päättyi 30.4.2026. Viimeistä maksatusta (1.1.-30.4.2026) lukuun ottamatta kaikista maksatuksista on saatu päätös ja ne on maksettu haetun mukaisesti. EU-rahoitteisiin hankkeisiin liittyvä jälkikäteinen tarkastusriski on kuitenkin vähintään viisi vuotta.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimeen liittyvien prosessi- ja tulosindikaattoreiden tilanne varmistuu lopullisesti alkusyksystä 2026, mutta osavuosikatsausta laadittaessa Kanta-Häme näyttäisi nostaneen sijoitustaan kansallisesti. Kahta tulosindikaattoria (työttömien terveystarkastukset ja mielenterveyssyistä eläköityneet) lukuun ottamatta sijoitus on joko mennyt ylöspäin tai pysynyt ennallaan. Hyte-kerroin on myös osa hyvinvointialueen rahoitus pohjaa. Hyvinvointia ja terveyttä edistäviin palveluihin ohjaaminen on kasvanut. Strateginen yhteistyösopimus hyväksyttiin aluehallituksessa 25.5.2026 ja se on lähetetty kuntiin allekirjoitettavaksi. Valtuusto hyväksyi hyvinvointiraportin kokonaisuuden 9.6.2026. Osallisuusohjelma on valmisteilla ja integraatiovaliokunta evästi valmistelua kokouksessaan 28.5.2026.

Asiakaslähtöisten palvelujen kehittämistä on tuettu käynnistämällä asiakaslähtöisyysverkoston toiminta ja laajentamalla palautehallintaa edelleen. Palautteen hyödyntämistä tukeva luokitustieto on saatu käyttöön, mikä mahdollistaa palautteen hyödyntämisen seuraamisen toiminnan kehittämisessä.

Puhelin- ja chat-palveluiden kehittäminen on jatkunut alkuvuoden hyvin, mutta maltillista vauhtia. Yli 90 % asiakkaista on saanut yhteyden heti tai jätettyään takaisinsoittopyynnön ja takaisinsoittoaika on noin 30–60 minuuttia. Linjapuheluiden osuus on kasvanut. Ensikontaktin ratkaisukyky on korkea, noin 96–98 %. Asiakkaan kokemusta kysytään “saan helposti yhteyden” -mittarilla, joka on selvästi alle 90 % tavoitetason (1.1.-30.6.2026: 61,3 %).

Älylinja-hankkeen tuella on aloitettu tekoälyanalytiikka, jonka avulla saadaan parempaa ja tarkempaa tietoa ensilinjan ja erikoissairaanhoidon asiakasryhmien tarpeista, ilmiöistä (esim. itsetuhoisuus, päihteiden riskikäyttö, yksinäisyys), häiriökysynnästä sekä ohjauksesta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluihin. Sisällön analyysia tullaan hyödyntämään myös asiakaspalvelun kehittämiseen. Hankkeessa pilotoidaan myös älykkään hoidontarpeen arvioinnin puheohjausta.

Maahanmuuttajille suunnattujen omakielisten infovideoiden kokonaisuus (19 kpl) valmistui ja käännettiin neljälle kielelle TEM:n avustuksella. Kokonaisuus julkaistaan elokuussa ja sitä koordinoi jatkossa perhe- ja sosiaalipalveluiden toimiala. Ei-kuntalaisten ulkomaalaisten hoito-oikeuksia, asiakirjoja ja kirjaamista koskeva ohje valmistui ja julkaistiin kesäkuussa. Asiakasohjeet julkaistiin suomen ja englannin kielillä. Ohjeiden valmistelun osana on sovittu mm. potilaan varattomuuden arvioinnin ja sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointiin ohjaamisen käytännöistä. Ohje varmistaa osaltaan sen, että Oma Häme saa perittyä ei-kuntalaisten ulkomaalaisten kustannukset oikeilta tahoilta, kuten Kelalta.

Tulkkauksen järjestämistä koskevan ohjepaketin ja yhdenvertaisuusvaikutusten arviointimallin valmistelu on aloitettu. Osallisuus- ja yhdenvertaisuustiimin osalta on tuettu aktiivisesti yhdenvertaisuussuunnitelman toimenpiteiden toteuttamista mm. asiantuntijamentoroinneilla, ja valmistelussa mm. esteettömyystietojen keräämisen järjestäminen.

5.4 Kiinteistö taseyksikkö

Tilikauden 2026 alussa hyvinvointialueen omat kiinteistöt siirrettiin perustettuun taseyksikköön. Muutos on selkeyttänyt kiinteistöomaisuuden hallintaa, talouden seurantaa ja investointien ohjausta.

Aluevaltuusto päätti 16.12.2025 hankkia palveluverkon kannalta keskeisiä kiinteistöjä hyvinvointialueen omistukseen. Omistamisella turvataan palveluverkon pysyvyyttä, mahdollistetaan kiinteistöjen ja niissä järjestettävän toiminnan pitkäjänteinen kehittäminen sekä vähennetään kiinteistöjen omistajanvaihdoksiin ja muihin omistussuhteiden muutoksiin liittyviä riskejä.

Kiinteistöt ovat siirtyneet hyvinvointialueen omistukseen vaiheittain vuoden 2026 aikana. Hankitut kohteet ovat Forssassa Heikanrinteen asumisyksikkö, paloasema ja pääterveysasema, Hausjärvellä Lehtimajojen asumis- ja avopalveluyksikkö, Hämeenlinnassa Ojoisten ja Jukolan terveysasemat, Jokioisilla Intalan kartanon asumisyksikkö sekä Riihimäellä lastensuojeluyksikkö. Toteutettujen kiinteistökauppojen jälkeen hyvinvointialue omistaa aiempaa kattavammin palveluverkon toiminnan jatkuvuuden kannalta keskeiset kiinteistöt.

Taseyksikön tilinpäätösennuste on laadittu muutetun talousarvion mukaisena. Ennusteen toteutumiseen liittyy kuitenkin sekä kustannuspaineita että niitä kompensoivia eriä. Merkittävin kustannuspaine kohdistuu kiinteistöveroihin. Vuodelle 2026 määrättyjen kiinteistöverojen perusteella ylitysriski on arviolta 0,74 miljoonaa euroa. Arvion toteutumiseen vaikuttavat vireillä olevista kiinteistöverotuksen oikaisuvaatimuksista annettavien päätösten sisältö ja ajoittuminen. Maksettaviin vastikkeisiin liittyvän kustannuspaineen arvioidaan olevan noin 0,19 miljoonaa euroa. Lisäksi alkuvuoden tavanomaista suurempi lämmitysenergian tarve on kasvattanut energiakustannuksia. Energiakustannuksiin liittyvän ylitysriskin arvioidaan olevan noin 0,10 miljoonaa euroa.

Kiinteistöjärjestelyistä tavoiteltujen säästöjen toteutuminen vuonna 2026 on viivästynyt alkuperäisestä arviosta, koska kiinteistökaupat toteutuivat myöhemmin kuin talousarviota laadittaessa arvioitiin. Kiinteistökauppojen osalta oli odotettava, että hyvinvointialueen muutettu lainanottovaltuus hyväksyttiin valtioneuvostossa. Lisäksi viiveitä syntyi ARA-kiinteistöjen lupaprosessien, kuntoselvitysten ja asiakirjojen korjaamisen osalta. Viimeinen kiinteistökauppa tehtiin kesäkuussa 2026. Tämän vuoksi talousarvioon sisältyvän säästövaikutuksen arvioidaan

olevan noin 0,714 miljoonaa euroa ennakoitua pienempi. Arvioidut säästöt toteutuvat täysimääräisesti tilikaudella 2027.

Kustannuspaineita voivat kompensoida hyvinvointialueen vuokraaman ARA-kiinteistön vuosia 2023–2025 koskevat vuokranpalautukset. Asian käsittely on kesken, ja lopullinen ratkaisu edellyttää VARKE:n kannanottoa. Palautuksen määrään ja kirjausajankohtaan liittyy siten epävarmuutta. Nykyisten laskelmien perusteella mahdollisen vuokranpalautuksen vaikutus olisi noin 1,0 miljoonaa euroa. Lisäksi pysäköintimaksullisuuden käyttöönoton arvioidaan lisäävän toimintatuottoja noin 0,50 miljoonalla eurolla.

Tunnistettujen kustannuspaineiden ja niitä kompensoivien erien yhteisvaikutuksena taseyksikön toimintakatteeseen kohdistuu arviolta noin 0,244 miljoonan euron heikennysriski. Arvioon sisältyy merkittävää epävarmuutta erityisesti kiinteistöverotuksen oikaisuvaatimusten sekä ARA-kiinteistön vuokranpalautusten ratkaisusta ja kirjausajankohdista. Tämän vuoksi tilinpäätösennuste pidetään tässä vaiheessa muutetun talousarvion mukaisena.

KIINTEISTÖ TASEYKSIKKÖ						
Tuloslaskelma (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	14 018	7 301	52,1 %	14 018	100,0 %	0
Myyntituotot	0	3	0,0 %	0	0,0 %	0
Maksutuotot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Tuet ja avustukset	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Muut toimintatuotot	14 018	7 298	52,1 %	14 018	100,0 %	0
Toimintakulut	-51 383	-25 092	48,8 %	-51 383	100,0 %	0
Henkilöstökulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Palvelujen ostot	-11 501	-5 538	48,1 %	-11 502	100,0 %	1
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-11 333	-4 732	41,8 %	-11 332	100,0 %	-1
Avustukset	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Muut toimintakulut	-28 549	-14 822	51,9 %	-28 549	100,0 %	0
Toimintakate	-37 365	-17 791	47,6 %	-37 365	100,0 %	0
Valtion rahoitus	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Rahoitustuotot ja -kulut	0	-3	0,0 %	0	0,0 %	0
Korkotuotot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Muut rahoitustuotot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Korkokulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Muut rahoituskulut	0	-3	0,0 %	0	0,0 %	0
Vuosikate	-37 365	-17 794	47,6 %	-37 365	100,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-11 025	-2 210	20,0 %	-11 025	0,0 %	0
Tilikauden tulos	-48 390	-20 004	41,3 %	-48 390	100,0 %	0
Tilinpäätössiirrot	-12	6	-49,6 %	-12	0,0 %	0
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-48 402	-19 998	41,3 %	-48 403	100,0 %	0

5.5 Konserni- ja tukipalvelujen toimiala

Vuoden 2026 ensimmäisellä puoliskolla konserni- ja tukipalvelujen toimialan toiminta painottui hyvinvointialueen talouden tasapainottamisen tukemiseen, konserniohjauksen vahvistamiseen sekä strategisesti merkittävien hallinnollisten kokonaisuuksien valmisteluun. Toimiala vastasi aluehallituksen ja aluevaltuuston päätöksenteon valmistelusta sekä tuotti hyvinvointialueen yhteiset hallinto-, talous-, henkilöstö-, viestintä- ja ICT-palvelut.

Hyvinvointialueen talouden tasapainottaminen oli edelleen toimialan keskeinen tehtävä. Ensimmäisen vuosipuoliskon aikana valmisteltiin talouden sopeuttamistoimenpiteitä, seurattiin hyväksyttyjen tasapainottamisohjelmien toteutumista osana kuukausittaista talousraportointia sekä käynnistettiin vuoden 2027 talousarvion ja taloussuunnitelman valmistelu. Lisäksi toimiala osallistui hyvinvointialueen talouden pitkän aikavälin kestävyyttä tukevien rakenteellisten ratkaisujen valmisteluun.

Konserniohjauksen näkökulmasta alkuvuoden keskeisiä kokonaisuuksia olivat hyvinvointialueen tytäryhteisöjen omistajaohjauksen kehittäminen sekä valtakunnalliseen sääntelyyn liittyvien muutosten ennakointi. Oma Hämeen Tukipalvelut Oy:n toiminnan vakiintumista tuettiin aktiivisella omistajaohjauksella, ja yhtiön toiminnallisten sekä taloudellisten tavoitteiden toteutumista seurattiin osana konserniohjausta.

Toimiala vastasi myös useiden oikeudellisesti ja taloudellisesti merkittävien asioiden valmistelusta sekä hyvinvointialueen edunvalvonnasta. Ensimmäisen vuosipuoliskon aikana valmisteltiin ja hoidettiin hyvinvointialueen kannalta merkittäviä muutoksenhaku-, lausunto- ja oikeudellisia prosesseja. Edunvalvonnassa painottuivat erityisesti hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmään, valtion rahoituksen määräytymisperusteisiin sekä hyvinvointialueen toimintaedellytyksiin vaikuttavat kysymykset.

Konserni- ja tukipalvelut toimiala tuki koko organisaatiota toimintaympäristön muutoksissa ja varmisti osaltaan strategisten tavoitteiden toteuttamisen edellytyksiä. Toimialan valmistelutyö mahdollisti hyvinvointialueen päätöksenteon sujuvan etenemisen sekä edisti talouden tasapainottamista, konserniohjauksen kehittämistä ja hyvän hallinnon vahvistamista vuoden jälkimmäisellä puoliskolla.

Talous

Toimialan toimintakate on tarkastelujaksolla -42,9 miljoonaa euroa ja toteumaprosentti 52,9 %. Toimintatuottojen kertymä on 0,5 miljoonaa euroa eli 19,8 % muutostalousarviosta. Tukien ja avustusten kertymä painottuu loppuvuoteen ja toimintatuottojen ennustetaan toteutuvan muutostalousarvion mukaisesti. Toimintakuluja on toteutunut 43,3 miljoonaa euroa eli 51,9 % muutostalousarviosta. Tilikauden tulos oli 44,3 miljoonaa euroa ja toteumaprosentti 52,1 %.

Toimialan toimintakatteen ennustetaan ylittyvän 6,1 miljoonalla eurolla, jolloin toteumaprosentti olisi 107,6 %. Ennusteen mukaan ylityspainetta on henkilöstökuluissa ja muissa toimintakuluissa sekä palvelujen ostoissa.

KONSERNI- JA TUKIPALVELUIDEN TOIMIALA

Tuloslaskelma (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT- %	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	2 402	475	19,8 %	2 402	100,0 %	0
Myyntituotot	474	339	71,6 %	474	100,0 %	0
Maksutuotot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Tuet ja avustukset	1 850	31	1,7 %	1 850	100,0 %	0
Muut toimintatuotot	78	104	133,8 %	78	100,0 %	0
Toimintakulut	-83 509	-43 353	51,9 %	-89 644	107,3 %	6 135
Henkilöstökulut	-39 299	-18 364	46,7 %	-40 864	104,0 %	1 565
Palvelujen ostot	-44 830	-22 812	50,9 %	-45 530	101,6 %	700
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-652	-381	58,4 %	-652	100,0 %	0
Avustukset	-252	-210	83,3 %	-252	100,0 %	0
Muut toimintakulut	1 525	-1 585	-104,0 %	-2 346	-153,9 %	3 871
Toimintakate	-81 107	-42 878	52,9 %	-87 242	107,6 %	6 135
Valtion rahoitus	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Rahoitustuotot ja -kulut	0	-2	0,0 %	0	0,0 %	0
Korkotuotot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Muut rahoitustuotot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Korkokulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Muut rahoituskulut	0	-2	0,0 %	0	0,0 %	0
Vuosikate	-81 107	-42 880	52,9 %	-87 242	107,6 %	6 135
Suunnitelman mukaiset poistot	-3 850	-1 408	36,6 %	-3 850	0,0 %	0
Tilikauden tulos	-84 957	-44 289	52,1 %	-91 092	107,2 %	6 135
Tilinpäätössiirrot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-84 957	-44 289	52,1 %	-91 092	107,2 %	6 135

Hallinto- ja tukipalvelut

Hallintopalvelujen palvelualue koostuu viidestä vastuualueesta: asiakirjahallinto ja arkistotoimi, päätöksenteon tuki, lakiyksikkö, hoidon tukipalvelut sekä logistiikka ja tekstiilihuolto. Lisäksi tietosuojayksikkö sijoittuu toimialueelle. Hallinto- ja tukipalvelujen tehtävänä on hallinnon yleinen ohjaaminen, koordinointi ja kehittäminen sekä aluevaltuuston, aluehallituksen, lautakuntien ja muiden toimielinten päätösten tekninen valmistelu, toimeenpano ja seuranta sekä tulosaluejohdon sihteeripalveluiden tuottaminen toimialoille. Lisäksi toimialue järjestää seuraavat palvelutuotannon tukipalvelut: hoidon tukipalvelut, joka sisältää sihteerityön yksikön ja välinehuollon, sekä logistiikka- ja tekstiilihuoltopalvelut.

Käyttösuunnitelman toiminnallisten tavoitteiden osalta on edetty suunnitellusti. Terveyskeskusten arkistointi on toteutunut lähes täysin (toteuma 90 %), ja on käynyt ilmi, Hausjärven arkiston osalta joudutaan suorittamaan aineiston puhdistus, mikä siirtää Hausjärven arkistosiirron suunniteltua aikataulua. Hallinnon päätearkisto on kokonaisuudessaan siirretty Forssaan. Päätöksenteon tuen yksikön tukipalvelut ja konsultaatiot on toteutuneet lähes tavoiteajassa (toteumat 81,7–96,7 %) ja lakiyksikkö on järjestänyt koulutuksia 15 kpl vuoden alkupuoliskon aikana. Tukipalveluissa ASSI:n varastojen inventointi on edennyt hyvin (toteuma 90 %) ja sihteeriyksikkö on tehostanut koulutusten tarjontaa henkilöstölle. Välinehuollossa leikkausosaston containereihin pakattujen instrumenttien sisäinen läpimenoaika välinehuoltoprosessissa on ollut 10,26 tuntia.

Toimialueen taloudessa on ylitysriski ASSI-sairaalan logistiikkapalvelujen ostoihin liittyen. Logistiikan kustannukset ovat ASSI:n toiminnan käynnistyttyä osoittautuneet ennakoitua suuremmiksi.

Asiakirjahallinto ja arkistotoimi

Arkistotilaselvityksen mukaista arkistojen keskittämistä neljään toimipisteeseen on jatkettu alkuvuoden aikana. Arkistoaineistojen siirron aikataulusuunnitelma ja projektisuunnitelma valmistui helmikuussa. Potilasarkistolle saatiin lisätilaa ja hyllysiirrot huhtikuussa. Terveyskeskuksen arkistojen keskittäminen ja siten aineistosiirrot em. uusiin lisätiloihin on tehty lähes täysin: terveyskeskusten arkistot on siirretty Hämeenlinnan keskussairaalan päätearkistoon Hausjärven terveysasemaa lukuun ottamatta (Hausjärven aineisto vaatii puhdistuksen ennen siirtoa). Riihimäen pääterveysasema ja Viipurintien ns. ulkoarkisto eivät sisälly v. 2026 siirtosuunnitelmaan. Kuntien

päätearkistoista hyvinvointialueelle kuuluvat asiakirja-aineistot on siirretty yhtä kuntaa lukuun ottamatta hyvinvointialueen päätearkistoon.

Hankintalain muutoksen takia asianhallintajärjestelmä on tarpeen kilpailuttaa. Kilpailutuksen valmistelu on käynnistynyt kevään aikana yhteistyössä tietohallinnon ja päätöksenteon tuen yksikön kanssa.

Logistiikka- ja tekstiilihuolto

Henkilöliikenteen kilpailutus on edennyt hyvinvointialueen sisäisten keskusteluiden sekä markkinavuoropuheluiden osalta aikataulussa. Materiaalit ovat valmiina alkusyksystä kilpailutusta varten.

Materiaaliliikenteessä yhteistyökumppanin alihankkijan konkurssi on aiheuttanut kuljetuskustannusten merkittävää nousua alkuvuoden aikana. Tämä ei ole kuitenkaan aiheuttanut materiaaliliikenteessä ongelmia, koska poikkeustoimenpiteet ovat turvanneet mm. lääke- sekä välinehuollon kuljetukset. Uusi alihankkija on kilpailutettu ja toiminta on normalisoitunut. Assi-sairaalan muutto on suoritettu alkuvuoden aikana ja Assin logistiset ratkaisut ovat toiminnassa. Sairaalan sisälogistiikkaan on tehty tarpeita vastaavia muutoksia suhteessa alkuperäiseen logistiikkasuunnitelmaan. Aikataulutuksiin ja toiminnan kehittämiseen panostetaan syksyn aikana. Assin hoitologistiikka toimii kuumassa sairaalassa. Gemini-järjestelmä on toiminnassa ja toimintaa viedään systemaattisesti eteenpäin. Sairaalan varastot on muuton jälkeen lähes kokonaan inventoitu ja tuotteisto tarkistettu automaattisten tilausrajojen osalta.

Hyvinvointialueen tekstiilihuoltopalveluiden toimintamalli on yhtenäistetty jo vuoden 2025 aikana. Alkuvuoden 2026 aikana toiminnan pääpaino on ollut Assi-sairaalan toimintojen perustamisessa sekä toiminnan sujuvoittamisessa ja vakiinnuttamisessa. Hämeen tekstiilihuolto on saanut Assi-sairaalan tekstiilihuollon toimimaan tekstiilien hyvin osalta. Loppuvuonna toiminnan painopiste kohdistuu edelleen palvelun sujuvoittamiseen. Alueen muilla toimipisteillä ei ole ollut merkittävää muutosta ja kokonaisuus on toimitusvarmuuden osalta sujunut erittäin hyvin.

Päätöksenteon tuki sekä lakiyksikkö

Alkuvuoden aikana tulosaluejohdon sihteeripalveluja on organisoitu osittain uudelleen henkilöstömäärän vähentymisen takia (v. 2025 9 htv, v. 2026 5 htv). Tulosaluejohdon sihteerien työpanos kohdistuu terveydenhuollon toimialalle (4 htv) sekä asumisen ja kotiin vietävien palvelujen toimialalle (1 htv). Konserni- ja tukipalvelujen toimialan sekä strategia- ja integraatiotoimialan osalta aiemmin tulosaluejohdon sihteereille kuuluneet tietyt rajatut tehtävät hoidetaan nyt päätöksenteon tuen yksikön hallintosihteerien toimesta. Palkkiosäännön muutoksen myötä kokoushallinnossa otettiin vuoden 2026 alussa käyttöön myös kuukausittainen korvausten maksatusprosessi ansionmenetykskorvausten ja matkakustannusten osalta.

Lakiyksikkö on järjestänyt alkuvuoden aikana henkilöstölle 15 juridista koulutusta.

Sihteerityön yksikkö

Sihteerityön yksikössä Assi-sairaalaan ensimmäisinä tammikuussa muuttivat palveluneuvonnan työntekijät, ja eri yksiköissä työskentelevät osastonsihteerit maaliskuussa yksiköiden muuttoaikataulussa. Pääaulan palveluneuvonnassa sekä kerrosten palvelupisteillä oli suuria haasteita työolosuhteissa, kuten lämpötilassa, sekä täysin avointen työpisteiden työturvallisuudessa ja tietosuojassa. Kaikkiin näihin pisteisiin päätettiin asentaa jälkikäteen turvalasitus, joka valmistuu elokuussa. Yhteistoiminnallisissa neuvotteluissa vähennyksiä kohdistui myös osastonsihteerien määrään. Toiminnan ja palveluiden turvaamiseksi sihteerityötä organisoidaan uudella tavalla tiimimallin mukaisesti. Erikoissairaanhoidon asiakaspalvelu käynnistettiin toukokuussa sihteerityön osalta, ja tähän on keskitetty kaikki puhelimessa tapahtuva asiakaspalvelu.

Välinehuolto

Kanta-Hämeen keskussairaalan välinehuolto muutti Assi-sairaalaan kolmessa erässä siten, että ensimmäinen muutto toteutui jo tammikuussa 2026. Tällöin Viipurintiellä toiminut välinehuoltopiste lakkautettiin, ja toiminta siirtyi osaksi Assin välinehuoltoa. Kaksi muuttoerää ajoittui maaliskuulle. Kolmessa osassa tehtyyn muuttoon päädyttiin, jotta toiminta vanhoissa ja uusissa tiloissa saatiin turvattua, kuljetuskustannukset minimoitiin, välinehuoltajille saatiin useamman kuukauden rauhallinen perehtymisaika ja välinehuollon laitteiden hienosäädöt saatiin tehtyä rauhassa. Assin

välinehuollossa haasteita ovat tuoneet laitteiden käyttökatkot ja laiterikot, joihin laitetoimittaja on reagoinut varsin hitaasti.

Toiminnalliset tavoitteet

Hallintopalvelut	Suunnitelma 2026	Toteuma 2026
Koulutuksen lukumäärä (kpl)	Lakiyksikkö järjestää vähintään 15 juridista koulutusta v. 2026.	Toteutuneet koulutukset 15 kpl.
Käsittelyaika pv (%)	Viranhaltijapäätöksentekoon liittyvät hallinnolliset konsultaatiot käsitellään 4 päivän kuluessa niiden saapumisesta päätöksenteon tuen yksikköön.	Konsultaatioista on käsitelty 87,1 % 4 päivän kuluessa niiden saapumisesta.
Käsittelyaika pv (%)	Viranhaltijapäätöksentekoon liittyvät tekniset tukipyynnöt käsitellään 2 päivän kuluessa niiden saapumisesta päätöksenteon tuen yksikköön.	Pyynnöistä on käsitelty 96,7 % 2 päivän kuluessa niiden saapumisesta.
Toteutusaika pv (%)	Viranhaltijapäätösten tekniseen valmisteluun liittyvät pyynnöt toteutetaan 3 päivän kuluessa pyynnön saapumisesta.	Pyynnöistä on käsitelty 88,8 % 3 päivän kuluessa niiden saapumisesta.
Keskitys tehty (%)	Terveyskeskuksien potilasasiakirja-arkistot on keskitetty potilasarkistoon (pl. pääterveysasemat) 31.12.2026 mennessä.	Keskityksen toteuma 90 %.
Keskitys tehty (%)	Hallinnon asiakirjat on keskitetty Forssan sairaalan arkistoihin 31.12.2026 mennessä.	Keskityksen toteuma 100 %.
Koulutuspäivien keskiarvo (pv/htv)	Osastonsihteereiden koulutuspäivien keskiarvo nousee v. 2026 aikana tasolle 2 pv/htv.	Keskiarvo 0,85 pv/htv.
Läpimenoaika (h)	Leikkausosaston containereihin pakattujen instrumenttien sisäinen läpimenoaika välinehuoltoprosessissa lyhenee v. 2026 11 tunnista 9 tuntiin.	Läpimenoaika 10,26 h.
Inventointi tehty (%)	Assin varastojen ja tuotteiden inventointi tehty 31.12.2026 mennessä.	Toteuma 90 %.

Talouspalvelut

Talouspalveluiden alkuvuosi on toteutunut budjetoidun mukaisesti. Vuosi 2026 on monen asian osalta kehittämisen ja uudistamisen vuosi. Toiminnallinen tekeminen on tähdännyt automaatoratkaisujen vahvaan lisäämiseen ja manuaalisen työn vähentämiseen sekä talouspalveluissa, mutta myös palvelutoiminnan toimialoilla. Alkuvuonna tekemistä haastoi organisaatiossa toteutetut laajat yhteistoimintaneuvottelut, jotka toivat merkittäviä muutoksia talouspalveluiden toimintaan. Merkittävä rooli oli myös alijäämien kattamisen lisäaikahakemuksen valmistelussa, jossa yksiköllä oli merkittävä rooli.

Asiakasmaksupalveluissa on toteutettu organisaatiouudistusta, kun ikäihmisten asiakasmaksupäätösten kokonaisuus siirrettiin vuoden alusta talouspalveluihin. Toimintatapojen yhdenmukaistaminen ja tehtäväkuvien uudelleen organisointi ovat olleet tekemisen keskiössä. Isona projektina yksikössä on menossa asiakasmaksupäätösten automaatiosovelluksen käyttöönotto, joka on toistaiseksi edennyt suunnitellusti. Sovellus on tarkoitus saada käyttöön ensivuoden maksupäätöksiä varten.

Taloushallintopalveluissa on myös tehty organisaatiouudistus. Tehtäväkuvia on selkeytetty ja toimintaa organisoitu tarkoituksenmukaisemmaksi. Järjestelmien automaatoratkaisujen kehittäminen on ollut toiminnan keskiössä ja selkeänä tavoitteena on edelleen automatisoida sekä ostolaskujen käsittelyä, että myyntilaskujen muodostumista. Vuoden alussa valmisteltiin myös ensimmäinen tilinpäätös yhdessä uuden palvelutuottajan kanssa ja prosessi sujui olosuhteisiin nähden erinomaisesti.

Controller –ja laskentapalveluissa on alkuvuonna panostettu kustannuslaskennan kehittämiseen. Uusi kustannuslaskentajärjestelmä saatiin kilpailutettua loppuvuodesta 2025 ja tällä hetkellä on menossa järjestelmän käyttöönottoprojekti. Saman aikaisesti on valmisteltu uutta taloussuunnittelujärjestelmän kilpailutusta, joka on tarkoitus toteuttaa vuoden jälkimmäisellä puoliskolla. Merkittävässä roolissa alkuvuonna ovat olleet myös erilaiset laskenta- ja valmistelutyöt liittyen uusiin tasapainottamistoimiin, jotka liittyivät alijäämien kattamisen lisäaikahakemukseen.

Toiminnalliset tavoitteet

Talouspalvelut	Suunnitelma 2026	Toteuma 2026
Valmiiden laskelmien lukumäärä.	Kustannuslaskennan tietomalleja rakennetaan ja käytössä vähintään 4 palvelukokonaisuudessa.	Toteutuu Q3-Q4
Tiliöinti keskitetty. Muistioiden määrä.	Kirjanpitokausien toteumat ovat todellisen tuotto- ja kulukehityksen mukaisia ja jaksotusmuistioilla tehtävät oikaisut vähenevät euromääräisesti.	+ 20 %
Asiakasmaksut	Asiakasmaksujen alentamishakemusten käsittelyaikataulu 30 vrk hakemuksen saapumisesta	10 %

Henkilöstöpalvelut

Henkilöstöpalveluiden alkuvuosi on toteutunut talousarvion toimintasuunnitelman ja talousarvion mukaisena. Työterveyshuollon ostopalveluihin kohdistuu vuoden 2026 osalta noin 150 000 euron ylityspaine. Kustannusten kasvua ovat hillinneet aiemmin toteutetut työterveysyhteistyön ohjaus- ja kohdentamistoimet, mutta keväällä palvelutarvetta ovat lisänneet erityisesti pitkittyneet ja vaativat työkykyprosessit sekä muutosten myötä palveluntarpeen kasvaminen Kela 1 -luokassa. Kustannuskehitykseen on lisäksi vaikuttanut sopimuksen mukainen hinnankorotus vuoden 2026 alussa.

Työvoimanhallinnan uudistus ja työvuorosuunnittelun keskittäminen

Työvoimanhallinnan uudistamista on jatkettu vuoden 2026 aikana. Maaliskuussa viimeiset vuorotyöyksiköt siirtyivät Numeroniin. Kevään aikana useita yksiköitä siirtyi yhteisölliseen työvuorosuunnitteluun. Ennen käyttöönottoa yksiköiden työntekijät ja lähijohtajat osallistuivat yhteisöllisen työvuorosuunnittelun koulutukseen ja laativat yksiköissä yhteiset pelisäännöt yhteisöllisen työvuorosuunnittelun toteuttamiseksi.

Liukuvan työajan siirtyminen Numeroniin viivästyi palveluntuottajasta johtuvista syistä, ja ensimmäiset liukuvassa työajassa olevat lääkärit siirtyivät järjestelmään huhtikuussa. Käyttöön otossa havaittiin haasteita sekä järjestelmässä että hyvinvointialueen sisäisissä prosesseissa, ja niitä korjattiin sitä mukaa kuin niitä ilmeni. Myös pelastuslaitoksen Numeron yhdistettiin hyvinvointialueen Numeroniin. Järjestelmässä on nyt yhteensä 4 779 työntekijää.

Henkilöstöpalveluiden resurssihallinnan asiantuntijat ja suunnittelijat tukevat lähijohtajia ja henkilöstöä muutoksessa sekä Numeronin käytössä. Hallintosäännön mukaisesti yksikön lähijohtaja vastaa edelleen viime kädessä työvuorosuunnittelusta ja siihen liittyvistä ratkaisuksista, kuten henkilöstömäärästä, osaamisen ja työkykyasioiden huomioimisesta sekä työvuorotoiveiden toteutumisesta. Henkilöstöpalvelut tuottavat lähijohtajille työvuorosuunnittelun asiantuntijatuen, erilliskorvausten palkkapääkäyttäjyyden, työvuorojen teknisen suunnittelun sekä henkilöstövoimavarojen johtamisen tuen.

Keskitetty varahenkilöstö

Alueellisten varahenkilöstöjen toiminta on alkanut vakiintua. Varahenkilöitä on kohdennettu erityisesti palveluihin, joissa heitä ei aiemmin ole ollut tai joissa määrä on ollut vähäinen. Varahenkilöiden kohdentamisessa on painotettu yksiköiden poissaoloprofiileja, jotta varahenkilöstö vastaisi mahdollisimman hyvin palvelutarpeeseen.

Varaamattomien vuorojen määrää on seurattu säännöllisesti, ja määrää on onnistuttu vähentämään. Palveluyksiköiden rekrytointi perusmitoituksen vahvistamiseksi on ollut osassa hoiva- ja hoitotyöyksiköissä vaihtelevaa, mikä on lisännyt vuokratyövoiman käyttöä ja varahenkilöiden kysyntää. Varahenkilöstön sairauspoissaoloprosesseihin ja työkykyjohtamiseen on panostettu, mikä on vähentänyt pitkiä sairauspoissaoloja sekä sairauspoissaoloja henkilötyövuotta kohden.

Henkilöstön saatavuus ja hakijamäärät

Henkilöstön saatavuus yleisimmissä ammattiryhmissä ja osaajissa on edelleen hyvällä tasolla. Rekrytointihakemusten määrä on kasvanut 87 hakijalla verrattuna edellisvuoden vastaavaan ajanjaksoon, mikä tarkoittaa noin 1,7 prosentin kasvua hakijamäärissä. Työnhakijoita oli vuonna 2026 keskimäärin noin 20,5 avointa rekrytointia kohden, kun vastaava luku vuonna 2025 oli noin 16,6. Erityisesti sosiaali- ja perhepalvelujen toimialan sekä terveydenhuollon toimialan tehtäviin

on saatu runsaasti hakemuksia; sosiaali- ja perhepalvelujen toimialalla hakijamäärä kasvoi 1 002 hakijasta 1 130 hakijaan ja terveydenhuollon toimialalla 957 hakijasta 1 261 hakijaan. Myös kausiluonteisiin töihin kohdistui edelleen merkittävä määrä hakemuksia, vaikka hakijamäärä väheni hieman edellisvuoteen verrattuna. Avattujen rekrytointien määrä eli rekrytointien lukumäärä on samanaikaisesti vähentynyt noin 17,6 prosenttia verrattuna vastaavaan aikaan viime vuonna. Avoimien tehtävien vähenemiseen ovat osaltaan vaikuttaneet se, että sekä vuoden 2025 aikana että vuonna 2026 on käyty alkuvuoden/kevään aikana yhteistoimintaneuvotteluita, sekä toisaalta kiristynyt taloustilanne.

Henkilöstöön liittyvät riskit / Palvelussuhteisiin liittyvät riidat

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on käynnissä muutamia riitatilanteita, jotka koskevat palvelussuhteen päättämistä tai palkanmaksua.

Tällä hetkellä vireillä on neljän henkilön palvelussuhteen päättämiseen liittyvää riita-asiaa eri valitusportilla, joista yksi koskee viranhaltijaa ja kolme työsopimussuhteisia. 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.

Työtuomioistuimessa on käsiteltävänä erimielisyys Hämeenlinnan kaupungin palveluksesta liikkeenluovutuksen myötä Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palvelukseen siirtyneiden lastensuojelulaitoksen ohjaajien SOTE-sopimuksen mukaisen tehtäväkohtaisen palkan määräytymisestä. Asian ratkaisu voi aiheuttaa hyvinvointialueelle takautuvia henkilöstökustannuksia ajalta 1.2.2023 - 31.1.2024.

JUKO ry on esittänyt takautuvan palkkavaateen Lääkärien virka- ja työehtosopimuksen liitteen 3 (Erikoissairaanhoidon lääkärit) viikkolepokorvauksista. Lääkäreiden työajan seurannan siirryttyä kaikkialla Oma Hämeessä käyttöön otettuun Numeron-tietojärjestelmään, on havaittu, ettei viikkolepojen toteutumista ole toimialalla varmistettu ja toteutumattomia viikkolepoja asianmukaisesti korvattu. Viikkolepototeutumien (2023–2026) selvittäminen edellyttää manuaalista henkilötasoista toteutuneiden työaikatietojen kokoamista kahdesta eri tietojärjestelmästä. Palkkavaateen suuruutta ei vielä pystytä arvioimaan.

Työnantajan SOTE-sopimuksen palkkausjärjestelmää valmistelevat työryhmät aloittivat toimintansa helmikuussa 2026 ja yhteistoiminnalliset neuvottelut palkkausjärjestelmästä ovat käynnistyneet maaliskuussa 2026. Palkkausjärjestelmän kehittämistyö on edennyt pääosin suunnitellun aikataulun mukaisesti. HYVTES:n palkkausjärjestelmää valmistelevat työnantajan työryhmät aloittivat toimintansa toukokuussa 2026.

Toiminnalliset tavoitteet

Henkilöstöpalvelut	Suunnitelma 2026	Toteuma 2026
Asiakastarve ohjaa henkilöstön sijoittelua ja osaamista	Vuosilomasuunnittelu vastaa resurssitarvetta ja asiakastarpeen mukainen osaaminen on huomioitu loma-aikana.	Arvioidaan lokakuussa 2026, kun kesälomakausi on päättynyt.
Asiakastarve ohjaa henkilöstön sijoittelua ja osaamista	Vuosilomasuunnittelu 24/7 yksiköissä vastaa vuosilomatoteumaa.	Arvioidaan lokakuussa 2026, kun kesälomakausi on päättynyt.
Asiakastarve ohjaa henkilöstön sijoittelua ja osaamista.	Työkykyiset työpäivät lisääntyvät. Lisä- ja ylityöt vähentyvät.	Työkykyiset päivät ovat lisääntyneet 0.67 pv/htv2 hyvinvointialueitasoisesti. Lisä- ja ylityöt kasvaneet 1.4 %
Asiakastarve ohjaa henkilöstön sijoittelua ja osaamista	Henkilöstöpalveluiden toimialueen tuottamaan asiantuntijapalveluihin ollaan tyytyväisiä.	Asiakastyytyväisyyskysely toteutetaan KOPA-asiakastyytyväisyyskyselyn avulla syksyllä 2026.
Tuottavuus turvaa palvelumme	Luottamus ja avoimuus vahvistuu sisäisen viestinnän keinoin.	Lähijohtajien viikkotiedotteiden keskimääräinen avausprosentti oli tammi–kesäkuussa noin 72 %, mikä ylittää asetetun tavoitetasen. Turvallisemman tilan periaatteiden jalkauttaminen on suunnitteilla, ja sitä tukevat yksiköihin toimitettavat julisteet sekä lähijohtajille valmistettava käsittelymateriaali.
Tuottavuus turvaa palvelumme	Välittömän asiakastyöajan %- osuus kasvaa työvuorosuunnittelua toteuttavissa yksiköissä	Q2:ssa saatu vasta lähtöarvo, joka on 5,29 %

Henkilöstöpalvelut	Suunnitelma 2026	Toteuma 2026
Tuottavuus turvaa palvelumme	HR- palveluiden toimialueen päällekkäinen työaika ja häiriökysyntä vähentyvät.	Sähköisen tiketöinti-järjestelmän käyttöönottoa on valmisteltu. Tiketöinnin käyttöönotto syksyllä 2026.
Tuottavuus turvaa palvelumme	Palkkausjärjestelmä on rakennettu valtakunnallisen aikataulun mukaisesti. Tehtävät on sijoitettu palkkatasoille. Palkkausmuutokset toteutuvat työehtosopimuksen ja järjestelyerien puitteissa.	SOTE-sopimuksen ja HYVTES:n palkkausjärjestelmien rakentaminen on edennyt valtakunnallisen käyttöönottoaikataulun puitteissa. Tehtävien sijoittelua tasolle on valmisteltu. Järjestelyerien kohdentamisesta palkkausjärjestelmään neuvotellaan tasokuvausten valmistuttua.

Viestintäpalvelut

Viestintäpalveluiden toiminta on edennyt alkuvuonna talousarvion toimintasuunnitelman mukaisesti ja toiminnalliset tavoitteet sekä strategiaan tavoitteisiin liittyvät OKR-prosessissa raportoitavat avaintulokset ovat edenneet pääosin suunnitellusti. Viestintäpalveluiden kaikki tavoitteet tukevat samoja painopisteitä: sisäisen viestinnän kehittämistä, organisaation luottamuspääoman vahvistamista, kohdennettua asiakasviestintää sekä digitaalisen asiakasohjauksen kehittämistä. Toimintaa on tehostettu hyödyntämällä tekoälyä systemaattisesti sisällöntuotannossa, prosessien kehittämisessä ja viestinnän vaikuttavuuden mittaamisessa. Myös vuodelle suunniteltuja säästötoimia on toteutettu ja toimialueen vuoden 2026 määrärahasta oli ensimmäisen vuosipuoliskon aikana käytetty 36 prosenttia.

Aktiivisella sisäisellä viestinnällä tuetaan henkilöstön tehokasta työskentelyä sekä yhtenäisen toiminnan ja organisaatiokulttuurin rakentumista. Sisäisten viestintä- ja keskustelukanavien tavoitavuus on kehittynyt myönteisesti ja ylittänyt niille asetettuja tavoitetasoja. Viva Engage -keskustelukanavien tavoitavuus kasvoi 204 prosenttia vertailuajankohdasta, ja intranetin uutiskeskuksen kävijämäärä jatkoi kasvuaan 3 prosentilla. Ohjepankin kehittämistyö on edennyt yhteistyössä toimialojen kanssa, ja tarkistettujen ohjeiden osuus lähestyy vuoden tavoitetta. Myös ohjepankin kävijämäärä on kasvanut, mikä tukee tavoitetta vahvistaa sen käyttöä henkilöstön yhteisenä ohjeistuksen kanavana. Kriisiviestinnän toimintamallien ja ohjeistusten kehittämistä jatketaan loppuvuonna, ja viestintäpalvelut osallistuu syksyllä toteutettaviin valmiusharjoituksiin.

Palvelumuutosten viestintää on yhtenäistetty ja kehitetty asiakaslähtöisesti, ja yksiköiden tueksi on laadittu viestintäsuunnitelmia ja -materiaaleja. Muutosten ja ajankohtaisten asioiden viestintää alueen asukkaille on tehostettu tilattavalla uutiskirjeellä sekä palvelumuutosten koontisivulla. CRM-järjestelmään liittyvän kohdennetun asiakasviestinnän ja markkinointiautomaation valmistelu on käynnistynyt yhteistyössä asiakkuusyksikön kanssa. Loppuvuonna viestintäpalveluiden asiantuntijoita valmennetaan järjestelmän käyttöön ja pilotoidaan automatisoitua asiakasviestintää.

Verkkopalveluiden asiakasohjauksessa on saavutettu hyviä tuloksia. Ohjaus verkkosivuilta digitaalisiin palveluihin on kasvanut seurattavissa palveluissa 233 prosenttia joulukuun 2025 lähtötasosta. Erityisen vahvaa kehitys on ollut synnytyslähetteiden sekä Hyvinvointisi tueksi -sisältöjen asiakasohjauksessa. Verkkosivuston löydettävyyttä, saavutettavuutta ja käytettävyyttä on kehitetty systemaattisesti, ja sivuston laatua kuvaavat mittarit ovat toimialan keskiarvoa parempia. Verkkosivuston tekoälyavustaja on julkaistu asiakaskäyttöön, ja sitä kehitetään edelleen asiakaspalautteen perusteella.

Oma Hämeen ulkoista viestintää eri kohderyhmille on toteutettu alkuvuonna suunnitelmallisesti. Hyvinvointitekoja-konseptissa on julkaistu säännöllisesti sisältöjä onnistumisista, asiantuntijoista ja innovaatioista kaikilta toimialoilta. Sosiaalisen median seuraajamäärät ovat kasvaneet kaikissa keskeisissä kanavissa, ja kasvu etenee kohti vuodelle asetettua tavoitetta. Julkaistua tiedotetta kohden on saatu keskimäärin hiukan yli kaksi mediaosumaa, mutta medianäkyvyyden tavoittavuus on laskenut vuoden 2025 alkupuoliskoon verrattuna. Vertailuun vaikuttaa viime vuoden alkupuoliskon vaaleihin liittyvä laaja valtakunnallinen näkyvyys. Assi-sairaalan käyttöönottoon liittyvä viestintä on ollut alkuvuoden näkyvimpiä viestintäkokonaisuuksia. Hyvinvointialueen maineen kehitystä arvioidaan loppuvuonna toteutettavan Luottamus & Maine -tutkimuksen perusteella.

Loppuvuoden painopisteet

Loppuvuonna viestintäpalveluiden työ painottuu käyttösuunnitelman ja OKR-tavoitteiden toteuttamiseen. Kohdennetussa asiakasviestinnässä painopisteenä on CRM:n ja markkinointiautomaation käyttöönoton valmistelu sekä viestintäpalveluiden henkilöstön osaamisen vahvistaminen. Verkkoviestinnässä kehitetään englanninkielisiä verkkosivuja ja tekoälyavustajaa sekä parannetaan edelleen verkkosivuston asiakasohjauksen mittaamista, löydettävyyttä, käytettävyyttä ja saavutettavuutta. Lisäksi viestintäpalvelut osallistuu verkkosivuston ja intranetin uudistamisen valmisteluun yhteistyössä tietohallinnon kanssa. Assin vetovoimaa ja palveluiden kysyntää tuetaan loppuvuonna lisäpanostuksilla markkinointiin, erityisesti synnytyspalveluiden

kysynnän vahvistamiseksi. Lisäksi toteutetaan viestintäpalveluiden ulkoisten asiantuntija- ja tuotantopalveluiden kilpailutus, joka kattaa viestinnän, markkinoinnin ja digitaalisten palveluiden keskeiset osa-alueet. Toimintamenojen arvioidaan alittavan talousarvion vuonna 2026.

Toiminnalliset tavoitteet

Viestintäpalvelut	Suunnitelma 2026	Toteuma 2026
Oma Hämeen sisäinen viestintä tukee henkilöstön tehokasta työskentelyä, toimialojen tavoitteita ja rakentaa yhtenäistä organisaatiokulttuuria lisäämällä vuorovaikutusta	Lähijohdon tyytyväisyys viestintätukeen kasvaa vuoteen 2025 nähden ja/tai on vähintään 4/5. Kyselytutkimus Q3/2026, 4/5.	Kysely toteutetaan H2 aikana osana konserni- ja tukipalveluiden arviointia. Tulokset raportoidaan loppuvuonna.
	Sisäisen viestinnän kanavien tavoitavuus kasvaa 5 %:lla, vuorovaikutuksellisten kanavien käyttö +10 % vs. 2025. Mittari: intranetin käyttöaste 89 %, uutiskeskuksen käyntimäärä +10 % vs. 2025, Viva Engage -kanavien tavoitavuus /kk +10 %	Viva Engage -kanavien tavoitavuus on kasvanut 204 % ja käyttö 114 % verrattuna vertailuajankohtaan. Intranetin käyttöaste on vakiintunut tavoitetasolle, uutiskeskuksen kävijämäärä on kasvanut 3 %.
Oma Hämeen luottamus pääomaa kasvatetaan suunnitelmallisesti viestinnän avulla.	Kriisiviestinnän prosessia testataan ja harjoitellaan valmiusharjoituksissa yhteistyössä toimialojen kanssa ja oppien avulla päivitetään valmiussuunnitelmaa ja toimintakortteja. Mittari: viestintää osallistuu vuoden aikana vähintään yhteen valmiusharjoitukseen K/E ja ottaa käyttöön päivitetty toimintakortti K/E	Viestintäpalvelut osallistuu syksyllä 2026 kolmeen valmiusharjoitukseen. Kriisiviestinnän toimintamallien ja ohjeistusten jalkauttamista sekä toimintakorttien päivittämistä jatketaan saatujen oppien perusteella.
	Some-kanavien tavoitavuus kasvaa, hyvinvointitekoja-konsepti lisää mediaosumia +10 %. Mittari: medianäkyvyyden tavoitavuus +10 %, some-kanavien seuraajat +20 %.	Some-tavoitteet etenevät suunnitellusti. Seuraajamäärät ovat kasvaneet Facebookissa 7,7 %, Instagramissa 7,3 % ja LinkedInissä 6,9 %. Syksyille on suunniteltu lisätoimenpiteitä tavoitavuuden kasvattamiseksi. Mediaosumat ovat säilyneet hyvällä tasolla, keskimäärin >2 kpl / tiedote, mutta medianäkyvyyden tavoitavuus on laskenut vs. H1 2025.

	Oma Hämeen maine kehittyi positiivisesti verrokkiryhmässään. Mittari: hyvinvointialueiden mainetutkimus 2026: Oma Häme +0,1, vs. 9/2025, Etelä-Suomen ja Sisä-Suomen TOP 3.	Mainetta mitataan syksyllä toteutettavalla Luottamus & Maine - tutkimuksella. Alkuvuoden toimenpiteissä on panostettu mediaviestintään, some-näkyvyyteen sekä Hyvinvointitekoja-konseptin toteuttamiseen kaikilla toimialoilla.
Asiakaskokemusta ja osallistumista palveluprosessiin parannetaan suunnitelmallisesti kohdennetun asiakasviestinnän avulla	Viestinnän asiantuntijat valmennettu toteuttamaan kohdennettua asiakasviestintää monikanavaisesti. Mittari: Kohdennetun asiakasviestinnän koulutus suoritettu vuoden 2026 aikana K/E.	Kohdennetun asiakasviestinnän koulutus- ja valmennuskokonaisuus sekä CRM- ja markkinointiautomaatioon liittyvät koulutukset on suunniteltu toteutettavaksi H2 aikana.
Digitaalisten palveluiden asiakasohjaus ja käyttöasteet paranevat ja vähentävät fyysisten palveluiden ja asiakaskontaktien tarvetta	Verkkosivuston asiakasohjaus digitaalisiin ja strategisesti tärkeisiin palveluihin (min. 5 kpl) toimii sujuvasti ja kehittyi positiivisesti - konversiopisteet määritelty Q4/2025. Mittari: konversioprosentti (asiakasohjauksen mittari) verkkosivustolla kasvaa +20 % (vertailu mittauksen aloitushetkeen, min. 5 palvelua) ja jokaisella palvelusivulla on ohjaus asiointikanavaan K/E.	Viiden seurattavan palvelun konversioiden keskiarvo on kasvanut 233 % verrattuna joulukuun 2025 lähtötasoon. Erityisen vahvaa kasvu on ollut synnytysläheteissä (+801 %) ja Hyvinvointisi tueksi -sisällöissä (+200 %).
	Verkkosivustolla on julkaistu kieliversiot ja tekoälyavustaja. Mittari: kieliversiot julkaistu K/E, tekoälyavustaja otettu käyttöön K/E.	Verkkosivuston tekoälyavustaja on julkaistu ja testattu asiakkailta. Englanninkielisen sisältökokonaisuuden toteutusta jatketaan, mutta kieliversioissa on vielä teknisiä ja sisällöllisiä kehitystarpeita.
	Verkkosivuston löydettävyys (SEO), käytettävyys ja saavutettavuus ovat toimialan keskiarvoa parempia. Mittari: Siteimprove-mittarit (tai vastaava) vs. toimialan keskiarvo, Askem 8/10, 100 % sivuista täyttää WCAG 2.1 AA-tason kriteerit/saavutettavuusauditointi	Verkkosivuston DCI-luku on toimialan keskiarvoa parempi (84,9 vs. 83,1). Löydettävyyttä, käytettävyyttä ja saavutettavuutta kehitetään jatkuvasti analytiikan, asiakaspalautteen ja auditointien perusteella.

Tietohallinto

Tietohallinnon alkuvuosi 2026 on edennyt pääosin käyttösuunnitelman tavoitteiden mukaisesti. Työtä on kohdennettu ICT-palveluiden laadun, kustannustehokkuuden ja käyttäjäkokemuksen parantamiseen sekä automaation, sähköisten palveluiden ja tekoälyn hyödyntämiseen.



Kokonaiskuva on myönteinen, mutta useat uudistukset ovat vielä käyttöönotto- tai vakiinnuttamisvaiheessa. Loppuvuoden kannalta ratkaisevaa on, miten valmistellut muutokset näkyvät palvelujen sujuvuutena, toimintavarmuutena, kustannusten hallintana ja henkilöstön työn helpottumisena. Raportoinnissa korostetaan käytännön vaikutuksia, ei yksittäisiä teknisiä työvaiheita.

Käyttöoikeushallinnan uudistus on edennyt konkreettisesti, kun aiempi ratkaisu on korvattu uudella järjestelmällä. Seuraava painopiste on käyttöoikeuksien myöntämisen automatisointi, jotta uudet työntekijät saavat tarvitsemansa järjestelmäoikeudet nopeammin ja vähemmällä käsityöllä. IT-tukipalveluissa tavoitellaan nopeampaa käyttäjätukea perustietotekniikan palvelukumppanin kilpailutuksella ja sovellustuen vahvemmalla omalla palvelutuotannolla. Näiden vaikutukset näkyvät täysimääräisesti vasta muutosten edetessä.

Digitalisaatiossa sähköinen viestintä on laajentunut ja paperipohjaisia toimintatapoja korvataan vaiheittain sähköisillä ratkaisuilla. Tämä vähentää manuaalityötä, postituskuluja ja viiveitä asiakkaiden sekä ammattilaisten välisessä asiointissa. Tekoälyn hyödyntäminen on edennyt erityisesti ammattilaisten työtä tukevissa ratkaisuissa: virtuaalikirjurin käyttö on kasvanut selvästi ja muita ratkaisuja on tuotannossa tai valmistelussa. Jatkossa korostuu hyötyjen seuranta ja käyttöönottojen hallittu laajentaminen.

Liikkuvan työn teknologioissa alkuvuosi on ollut valmistelu- ja pilotoitipainotteinen. Ratkaisuja on esitelty, pilotoijia kartoitettu ja teknisiä edellytyksiä rakennettu. Asiakaspalvelun ja ammattilaisten arjen kannalta hyödyt syntyvät vasta, kun käyttöönotot laajenevat ja mobiiliratkaisut toimivat luotettavasti osana päivittäistä työtä. Myös toistuvien häiriöiden vähentäminen vaatii loppuvuonna konkreettisia korjaustoimia ja vaikutusten seuranta, koska työ on ollut sidoksissa Assi-sairaalan valmisteluihin.

ICT-ohjeistusta uudistetaan, jotta henkilöstö löytää tarvitsemansa ohjeet helpommin ja ohjeet pysyvät ajantasaisina. Intran ja ohjepankin kehitys on edennyt, mutta mahdolliset alustamuutokset voivat hidastaa valmistumista. Valmiussuunnittelussa yhteistyö toimialojen kanssa on käynnistynyt, ja loppuvuonna on tärkeää varmistaa, että tietohallinnon näkökulma sisältyy häiriötilanteisiin varautumiseen ja kriittisten palvelujen jatkuvuuden turvaamiseen.

Tietoturvan ja kirjautumisen osalta korttikirjautumista laajennetaan työn sujuvuuden ja turvallisuuden parantamiseksi. Assi-sairaalan valmistelut ovat tukeneet kokonaisuuden etenemistä, ja palvelun jatkuvuutta turvaava sopimus on uusittu. ICT-kaluston ja tietoliikennepalveluiden hallinnassa kustannuksia on saatu paremmin hallintaan: uusi tietoliikennesopimus on lähes kokonaan käytössä ja vanhoja palvelukokonaisuuksia on purettu suunnitellusti.

ICT-säästötoimet ovat käynnissä usealla osa-alueella, kuten ohjelmistolisensseissä, tietoliikenteessä, palvelin- ja kapasiteettipalveluissa sekä järjestelmäkokonaisuuksissa. Tavoitteena on hillitä kustannuskehitystä ja kohdentaa resursseja vaikuttavammin. Säästöjen lopullinen toteutuminen edellyttää kuitenkin tarkkaa seuranta, koska osa vaikutuksista syntyy vasta sopimusmuutosten, kilpailutusten ja palvelutuotannon muutosten jälkeen. Assi-sairaalan tietotekninen muutto, perustietotekniikkapalveluiden kilpailutus ja ICT-kumppanuuksien kehittäminen ovat loppuvuoden keskeisiä onnistumisen edellytyksiä. Kokonaisuutena loppuvuoden seurannassa on tärkeää erottaa valmistelun eteneminen varsinaisista palvelu-, kustannus- ja käyttäjävaikutuksista, jotta päätöksentekijöille muodostuu realistinen kuva uudistusten hyödyistä ja jäljellä olevista riskeistä.

5.6 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 välttyttiin. Kesäkuun lopussa tilanne on hieman heikentynyt osin lomien vaikutuksesta. Perusterveydenhuollon ja suun tervetysthuollon osalta hoitoon pääsy on lähes lainmukaista.

Palveluverkkosuunnitelman toimenpano eteni suunnitellusti perusterveydenhuollossa.

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

Strategiaa ja talousarviovuoden hyvinvointialuetasoisia 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 suosittelu 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 asiakkailta 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 terveystaloudessa. 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

5.6.1 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

Terveystenhuollon 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

5.6.2 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 siirtyivät toimimaan Parantolankadun sote-asemalla yhtenä yksikkönä. Forssan seudulla Ypäjän ja Humppilan terveysasemat yhdistyivät 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, Sotekuva.fi). Indeksiksi lasketaan vain niille asiakkaille, joilla on vähintään kolme käyntiä 24 kuukauden mittausjaksolla. Olemme saaneet vuoden aikana käyttöön hoidon jatkuvuuden seuraamiseen uuden mittarin oman Tietoportaalin 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 asiointin 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 asiointin aikana chatissa 67,48 %, 116 117-palvelussa 40,84 % ja terveysasemien kiireettömässä ensilinjassa 16,67 %.

Kiireettömään hoitoon pääsyn määrääjat (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 asiointin 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

5.6.3 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 määräaikaista 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 infektio- 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 päiväsaikalaan 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 vrk.

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 vähentäneet 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

5.6.4 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 hoitoonpääsyaikaa, 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.

Toiminnalliset tavoitteet

Suun terveydenhuolto	Suunnitelma 2026	Toteuma
Sähköiset yhteydenotot (suora ajanvaraus)	20 % ensilinjan puhelin/chat tehtävistä vähemmäksi	-10 %
Sisäiset (oman toiminnan) läheteet 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 111 000 €, 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

5.6.5 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 %
Päihdepalvelut			
	Korvaushoidon psykososiaaliset hoitokäynnit lisääntyvät	Nouseva trendi	toteutuu
	Korvaushoidon negatiivisten seulojen osuus kasvaa	Nouseva trendi	Ei toteudu
	Katkaisu- ja vieroitushoitoyksikön 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

5.6.6 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 erikoisalan lääkärivajeseen sekä päivystyksen yleislääketieteen päivystäjien saatavuushaasteeseen.

Toiminnalliset tavoitteet

Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut	Suunnitelma 2026	Toteuma
Päivystyskäynnit eivät lisäänty vuoteen 2025 verrattuna	Nousu 0 %	-1,9 %
Yhteispäivystyksestä kotiutuvan potilaan readmissio päivystykseen 72 tunnin sisällä minkä tahansa syyn takia ei lisäänty	< 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

5.6.7 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 1 000 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 % asiakkaita 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 terveyssosiaalityön 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 sovitukseen pääsy on pysynyt lakisääteisenä. Kuulokeskus toimii kahdessa toimipisteessä: Assi-sairaalassa 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

5.7 Sosiaali- ja perhepalveluiden toimiala

Toimialalla on toteutettu vuoden 2026 strategisia tavoitteita. Ensilinjoissa on pyritty lisäämään asiakkaan palvelua esimerkiksi ohjauksen ja neuvonnan keinoin siten, ettei tarvetta jatkon palveluille hyvinvointialueella syntyisi. Samoin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sisältöjä on lisätty. Asiakkaan tavoitteiden saavuttamisen tukemiseksi käyttöön otossa oleva palautetietoisien työskentelyn (FIT) malli on edennyt suunnitelman mukaisesti. Monialaista työtä on edistetty tekemällä yhteistyötä muiden toimialojen kanssa yhteisen suunnitelman edistämiseksi.

Toimialalla on jatkettu henkilöstön tukemisen sisältöjä ja lähijohtajien tukemista. Tämä on näkynyt mm. oikeansuuntaisena kehityksenä sairauspoissaoloissa. Työhyvinvointikyselyn tulosten pohjalta toimialan tavoitteeksi nostettiin henkilöstön parempi osallisuus. Keväällä toteutettiin osallisuutta koskeva kysely, jonka tulosten pohjalta keskitytään viestinnän selkeyttämiseen, henkilöstön osallisuuden parantamiseen erilaisten muutosten valmisteluvaiheessa sekä muutosten toimeenpanemisen riittävää tukemiseen ja toimeenpanon edistymisen arviointiin.

Huhtikuun alusta toteutettiin tulosalueita koskeva muutos. Vammaisten asumisen palvelut ja päivä- ja työtoiminta siirrettiin ikäihmisten palveluiden toimialan asumisen palveluiden yhteyteen. Tarkoituksena oli muodostaa asumista koskeva kokonaisuus ja saada kustannushyötyä erityisesti mm. tukipalveluiden toteuttamisessa ja kiinteistökokonaisuudessa. Samalla ikäihmisten palveluiden

asiakasohjaus ja vammaissosiaalityö yhdistettiin omaksi tulosalueekseen. Tässä yhteydessä väheni yksi tulosaluejohtajan tehtävä. Perhe- sosiaali- ja vammaispalveluissa on lähes kaikki muu sosiaali- ja asiakasohjauksellinen työ, joten ikääntyneitä koskeva työ sopi hyvin toimialalle ja mahdollistaa prosessien yhdenmukaistamisen. Toimialan nimi muuttui sosiaali- ja perhepalveluiksi ja uuden tulosalueen nimeksi tuli ikääntyneiden asiakasohjaus ja vammaissosiaalityö. Kesäkuun aikana aloitettiin valmistelevaan seuraavaa muutosta, joka tapahtuu 1.1.2027, jossa ikääntyneiden asiakasohjauksen ja vammaissosiaalityön tulosalue liitetään sosiaalipalveluiden tulosalueeseen.

Talousarvion toteutumisen ja talouden sopeuttamisen osalta parhaassa tilanteessa osavuositarkastuksen aikaan ovat perhekeskuksen ja sosiaalipalveluiden tulosalueet. Lastensuojelun tilannetta haastaa kysynnän kasvu ja talousarvio on rakennettu varsin tavoitteelliseksi lastensuojelun ostojen suhteen. Lasten ja nuorten tilanteiden vaikeutuminen on näkynyt kasvaneina kiireellisten ja avohuollon sijoitusten määrinä. Tulosalueella on tehty suunnitelma ja työtä tuen kohdentamiseksi siten, että sijoitusten määrä vähenisi ja kesto lyhenisi. Ylipäättään lapsiperheitä koskevien yhteydenottojen ja lastensuojeluilmoitusten määrä on kasvanut tasaisesti hyvinvointialueen aloituksesta. Lastensuojelun sijaishuollon omien laitospaikkojen kehittämistyötä jatkettiin. Mäkikujan muuttui erityistason paikaksi ja uusi viisipaikkainen erityistason laitoksikö Appara aloitti toimintansa huhtikuun alussa. Ojoisten tulevan yksikön suunnittelu jatkui ja uusia mahdollisia kiinteistöjä on kartoitettu. Kaarisillan korvaavien tilojen remontoinnin suunnittelu jatkui. Aikataulua on haastanut tulevien tilojen kustannusten nousu arvioitua isommiksi.

Vammaispalveluiden jakautuminen kahteen tulosalueeseen on haastanut talouden seuranta ja raportointia. Se on kuitenkin selvää, että vammaisten asumisen osalta talousarvio ylittyi ensimmäisen kolmen kuukauden osalta. Asumisen asiakkuudet ja asiakkaiden tarpeet ovat pitkäkestoisia eikä asumisen muutoksia ole kovin helppo toteuttaa. Asumisessa kuitenkin jatkettiin oman tuotannon vuorokausihinnan laskemiseen kohdentuvaa työtä ja digitaalisten välineiden käyttöönottoa. Valmistuneeseen Ilveskotiin saatiin kotiutettua pitkäaikaista asumista ostopalveluista. Vammaisten asumisen palvelut ovat kuitenkin ostopainotteisia ja talousarvion tekeminen siten, ettei se ota huomioon hinnankorotuksia, joiden vaikutus on noin kahden miljoonan luokkaa, on haastavaa toiminnalle. Vammaissosiaalityössä on onnistuttu tasaamaan henkilökohtaisen avun alueellisia eroja tavoitteen mukaisesti, mutta samaan aikaan henkilökohtaisen avun asiakkaiden määrä kasvoi viime vuonna noin 10 %, mikä on syönyt tasaamisella aikaansaattua taloudellista hyötyä. Uuden vammaispalvelulain alaisen siirtymäajan asiakassuunnitelmien tarkistamisen työ on edelleen meneillään. Omaishoidon palkkioihin vammaisten henkilöiden osalta talousarviovaraus on

merkittävästi pienempi kuin vuoden 2025 tilinpäätöksen toteuma vaikka asiakasmäärissä ei ole tapahtumassa muutoksia, joten määrärahavaraus on ylittymässä.

Ikäihmisten palveluiden kanssa on jatkettu henkilökohtaisen avun ja kotihoidon yhteisasiakkuustyötä, jossa tavoitteena on saada aikaan asiakkaan tarpeiden kannalta optimaalinen palveluiden yhdistäminen ja samalla kustannushyötyjä. Nämä hyödyt tullevat taloudelliselta osaltaan toteutumaan kotihoidon palveluissa. Liikkumisen tuen prosessien yhtenäistäminen ja sujuvoittaminen on valmistumassa ja tulee käyttöön syksyllä 2026. Ikääntyneiden omaishoidon tuen seurantakäyntien toteuttamisen ja olemassa olevien liikkumista tukevaa palvelua saavien asiakkaiden läpikäynnin avuksi on valmisteltu pilotoitavaksi uutta teknologiaa, mutta käyttöön tulevan robotiikan vaatimat tietojärjestelmäintegraatiot ovat viivästyttäneet prosessin käyttöönottoa kesään 2026 saakka.

Uudella tulosalueella on jatkettu ikäihmisten asiakasohjauksen toimintojen tuotteistamisen pilottia. Koko toimialalla on toteutettu työajanseurantoja tavoitteena kohdentaa työntekijöiden työaikaa siten, että se tuottaa parhaan lisäarvon asiakkaalle. Välittömän työajan suhteellisen kasvattamisen toimenpiteitä on aloitettu ja tämän vuoden ensimmäisessä seurannassa näkyi jo parantuneita välittömän työn prosenttiosuuksia. Toisen seurannan tulokset ovat osavuositarkastuksen aikaan tarkastelussa. Tavoitteena on ollut myös HTVn vähentäminen, mikä on näkynyt täyttölupakäytänteenä, tyhjäksi jätettyinä tehtävinä sekä osa-aikaistamisina.

Asiakastietojärjestelmä Effica YPH päivitettiin sosiaalihuollon Lifecareksi. Henkilöstöä koulutettiin uuteen järjestelmään ja käyttöönotto tapahtui kesäkuun alkupuolella. Samaan aikaan on suunniteltu osan henkilöstöä siirtämistä Omnista sosiaalihuollon Lifecareen, jotta päästäisiin tilanteeseen, jossa mahdollisimman monella työntekijällä on käytössään vain yksi asiakastietojärjestelmä. Tämä tapahtuu syksyn aikana.

Talous

Puolen vuoden toteuma ylittää talousarvioon varatun määrärahan ja kustannukset kasvavat myös vuoden 2025 tilinpäätökseen nähden. Ennusteen mukaisesti ylityspainetta on erityisesti lastensuojelun sijaishuollon ostoissa sekä henkilöstökustannuksissa. Sijaishuollon ostopainotteisuus selittää ylitystä, koska ostopalveluiden hinnankorotukset yksinään tuovat noin kahden miljoonan euron sopeuttamistarpeen. Vammaisten asumispalveluiden talousarvion

ylittäminen vaikuttaa ikääntyneiden asiakasohjauksen ja vammaissosiaalityön tulosalueen taloudelliseen tulokseen, koska asuminen on mukana ensimmäisen kolmen kuukauden ajalta.

PERHE-, SOSIAALI- JA VAMMAISPALVELUIDEN TOIMIALA						
Tuloslaskelma (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	10 563	4 566	43,2 %	10 563	100,0 %	0
Myyntituotot	7 047	2 870	40,7 %	7 046	100,0 %	1
Maksutuotot	2 574	1 193	46,4 %	2 574	100,0 %	0
Tuet ja avustukset	600	172	28,6 %	600	100,0 %	0
Muut toimintatuotot	343	331	96,7 %	343	100,1 %	0
Toimintakulut	-129 230	-75 418	58,4 %	-139 096	107,6 %	9 866
Henkilöstökulut	-52 689	-27 923	53,0 %	-54 104	102,7 %	1 415
Palvelujen ostot	-63 662	-39 056	61,3 %	-66 466	104,4 %	2 804
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-909	-510	56,0 %	-909	100,0 %	0
Avustukset	-16 195	-7 645	47,2 %	-17 095	105,6 %	900
Muut toimintakulut	4 226	-284	-6,7 %	-522	-12,4 %	4 748
Toimintakate	-118 667	-70 852	59,7 %	-128 533	108,3 %	9 866
Valtion rahoitus	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Rahoitustuotot ja -kulut	0	-1	0,0 %	0	0,0 %	0
Korkotuotot	0	1	0,0 %	0	0,0 %	0
Muut rahoitustuotot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Korkokulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Muut rahoituskulut	0	-1	0,0 %	0	0,0 %	0
Vuosikate	-118 667	-70 853	59,7 %	-128 533	108,3 %	9 866
Suunnitelman mukaiset poistot	-135	-29	21,8 %	-135	0,0 %	0
Tilikauden tulos	-118 802	-70 882	59,7 %	-128 668	108,3 %	9 866

5.7.1 Sosiaali- ja perhepalveluiden hallinto ja tukipalvelut

Sosiaali- ja perhepalveluiden hallintoon siirtyi ikäihmisten toimialalta tulosaluemuutosten myötä asiakasohjausta koskevan projektin päällikkö. Muita merkittäviä muutoksia ei ole ollut.

Talous

Sosiaali- ja perhepalveluiden hallinto						
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Toimintakulut	-400	-177	44,4 %	-401	100,2 %	1
Toimintakate	-400	-177	44,3 %	-401	100,2 %	1
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-400	-177	44,3 %	-401	100,2 %	1

5.7.2 Perhekeskuspalvelut

Tulosalueelle johdetut strategiset tavoitteet vuodelle 2026 keskittyvät monialaisuuteen, sekä alaikäisten päihdehaittojen ja lähisuhdeväkivallan vähentämiseen. Lähisuhdeväkivaltayksikön koordinoima monialainen riskinarviointityöskentely käynnistetään vakavan lähisuhdeväkivallan tilanteissa. Tavoitteena on lisätä vakavaa lähisuhdeväkivaltaa kokeneen asiakkaan turvallisuutta. Tavoitteeseen pääsemiseksi on lisätty tiedottamalla ja kouluttamalla lähisuhdeväkivallan tunnistamista ja puheeksi ottamista eri palveluissa, sekä riskinarviointityöskentelyn vaikuttavuuden kehittämistä. Tavoitteen mukainen toiminta on edennyt suunnitelmallisesti ja asiakkailta kerätyn arvioinnin mukaan tavoitteessa on onnistuttu ensimmäisellä vuosipuolikkaalla.

Toinen strateginen tavoite liittyy siihen, että alaikäisten nuorten päihdehäiriöitä tunnistetaan ja nuori saa tarpeisiinsa vastaavaa vaikuttavaa päihdehoitoa aiempaa paremmin. Opiskeluhuollon palveluissa, sekä Oma Voimassa on vahvistettu päihdeidenkäyttöön liittyvää osaamista erilaisilla menetelmäkoulutuksilla. Päihdearvioinnin sisältö on vakioitu ja päihdekäyntien määrää seurataan systemaattisesti. Käyntien määrä on kasvanut tavoitteen mukaisesti. Tavoitteena on kasvattaa päihdekäyntien määrää, koska oletuksena on, että osa asiakkaista on aiemmin jäänyt vaille

tarkoituksenmukaista päihdehoitoa. Päihdetyössä on tiivistetty yhteistyötä lastensuojelun avo –ja sijaishuollon, sekä erikoissairaanhoidon kanssa hoidonporrastuksen mukaisesti.

Kolmas strateginen tavoite on asiakkaan palvelujen yhteensovittamisen ja oikea-aikaisuuden lisääminen monialaisen verkostotyön (Omatiimi) avulla. Omatiimi-mallia on kehitetty yhdessä eri perhekeskustoimijoiden kanssa. Mukana on ollut vahva edustus myös alueen kunnista, järjestöistä ja seurakunnista. Mallin mukainen koordinaatio ja toiminta käynnistettiin kevään aikana. Kuntien toimijoita on perehdytetty toimintamalliin alkuvuoden aikana.

Perhekeskus tavoittelee yhteisövaikuttavuuden mukaista toimintaa ja yhteensovitettua johtamista. Tätä tukee hyvinvointialueen, kuntien, seurakuntien ja järjestöjen yhteinen perhekeskusrakenne. Arkitiimejä on muodostettu kuntakohtaisesti ja vuoden 2026 aikana toimintansa on aloittanut tai on aloittamassa vähintään yksi arkitiimi jokaisessa alueen kunnassa. Seudulliset perhekeskusryhmät ja alueellinen perhekeskus –ja opiskeluhuollon ryhmä mahdollistaa yhteensovitettun johtamisen lapsiperhepalvelujen osalta. Nämä ryhmät ovat kokoontuneet suunnitellusti vuoden 2026 ensimmäisellä puolikkaalla.

Kouluterveydenhuollon määräaikaistarkastusten toteutumisessa on ollut puutteita useina aiempina vuosina, jo kunnissa ja kuntayhtymissä ennen hyvinvointialueelle siirtymistä. Lupa –ja valvontavirasto valvoo tilannetta edelleen osaltamme. Kevään 2026 aikana terveystarkastusten toteutumisen omavalvontaa on tehostettu ja lääkäriyön tehokasta käyttöä on edelleen kehitetty. Näiden toimien ansiosta tilanne on parantunut aiempiin vuosiin nähden.

Tulosalueen merkittävimmät riskit liittyvät edelleen henkilöstön saatavuuden vaihteluun, erityisesti psykologien osalta. Tilanne on molempien ammattiryhmien osalta merkittävästi parempi kuin aiempina vuosina, mutta edelleen joidenkin seutujen osalta riskinä on pula työntekijöistä. Mikäli rekrytoinneissa ei riittävästi onnistuta, on riskinä lakisääteisten mitoitusten ja määräaikojen toteutumattomuus. Työvoiman vuokraukseen ei ole kuluvan vuoden talousarviossa valmistauduttu. Opiskeluhuollon psykologien mitoituksen, lastensuojeluilmoitusten käsittelyn ja palvelutarpeen arviointien lakisääteisten määräaikojen toteutumisessa on ollut puutteita. Näiden toteutumisen seuranta ja poikkeamiin puuttuminen on ollut vuonna 2026 tulosalueen yhtenä painopisteenä.

Toiminnalliset tavoitteet

Perhekeskuspalvelut	Suunnitelma 2026	Toteuma
Lastenneuvolan laajat terveystarkastukset	Toteutuu 100 %	85 %
Palvelutarpeen arviointien määrä	Vähenee 10 % vuoteen 2025 verrattuna (vastaava ajankohta)	Ei toteutunut
Kouluterveydenhuollon laajat terveystarkastukset	Toteutuu 100 %	95 %
MPR-rokotuskattavuus	95 %	95,7 %

Talous

Perhekeskuspalvelut						
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	633	393	62,1 %	633	100,0 %	0
Toimintakulut	-26 813	-12 976	48,4 %	-27 818	103,7 %	1 005
Toimintakate	-26 180	-12 583	48,1 %	-27 185	103,8 %	1 005
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-125	-22	17,9 %	-125	100,0 %	0
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-26 305	-12 606	47,9 %	-27 310	103,8 %	1 005

5.7.3 Lastensuojelun palvelut

Strategisia tavoitteita on edistetty suunnitelmallisesti koko tulosalueella. Erityisesti yhteisasiakkuuden toimintamallia ja sen johtamista on kehitetty yhdessä lasten- ja nuorisopsykiatrian kanssa. Vuoden aikana yhteisasiakkuusmallia on laajennettu jälkihuollon asiakkaisiin, joilla on monialainen palvelutarve. Mallia on rakennettu yhteistyössä asumispalvelujen kanssa tavoitteena varmistaa asiakkaalle mahdollisimman tarkoituksenmukainen, yhtenäinen ja vaikuttava palvelukokonaisuus.

Sijaishuollossa olevien lasten osalta yhteisasiakkuusmallin kehittäminen on edennyt hyvin Nuorisokoti Apparassa. Yksikön arjen työ rakentuu nuorisopsykiatrian ja laitoksen henkilöstön

tiiviseen yhteistyöhön, jonka tavoitteena on tukea nuoren kuntoutumista. Lisäksi Mäkikujan Perhetukikeskus on yhdessä nuorisopsykiatrian kanssa kehittänyt ja ottanut käyttöön toimintamallin, jonka avulla kiireellisesti sijoitetut lapset ja nuoret saavat tarvitsemansa palvelut mahdollisimman sujuvasti heti vastaanottojakson alusta lähtien.

Välittömän asiakastyön osuutta kotiin vietävissä palveluissa on kasvatettu suunnitelmallisesti. Kehitystä seurataan säännöllisesti työajanseurannan avulla. Panostus näkyy myös siinä, että kyseisten palvelujen ostoja on tarvittu vain vähäisessä määrin. Välittömän asiakastyön osuus oli vuoden toisen neljänneksen aikana keskimäärin 54 %, kun vuoden tavoitteena on saavuttaa 60 %:n taso.

Sijoitettujen lasten perheiden jälleenyhdistämistä on edistetty osana sijoitushuollon sosiaalityötä. Koekotiutuksia ja huostaanottojen purkuja on toteutettu yksilöllisen harkinnan perusteella tarkoituksenmukaisesti. Avohuollon sijoitusten vähentämiseksi ja niiden keston lyhentämiseksi on toteutettu useita toimenpiteitä, joiden seurauksena avohuollon sijoitusten kestot ovat lyhentyneet 28 % verrattuna edellisvuoteen.

THL:n vuoden 2025 tilastojen mukaan Kanta-Hämeessä kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0–17-vuotiaiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä oli 1,7 prosenttia, kun koko maan keskiarvo oli 1,6 prosenttia.

Perhehoidon kehittämistyö jatkuu koko vuoden ajan. Tavoitteena on nostaa perhehoidossa olevien huostaanotettujen lasten osuus nykyisestä 61 prosentista 70 prosenttiin tulevien vuosien aikana.

Lastensuojelussa on käynnissä KokoOma -hankkeen viimeinen toimintavuosi. Hankkeessa luodaan pysyviä rakenteita vertaisryhmätoiminnan hyödyntämiseksi sekä kokemusasiantuntijoiden osallistamiseksi lasten, nuorten ja perheiden tukemiseen. Vertaisohjaajien ja kokemusasiantuntijoiden koulutukset ovat toteutuneet kevään aikana suunnitelmien mukaisesti.

Sosiaalityöntekijöiden lapsikohtaisessa mitoituksessa (30 lasta/sosiaalityöntekijä) on pysytty yksittäisiä vähäisiä poikkeamia lukuun ottamatta. Avohuollon asiakasmäärät lähtivät kasvuun vuoden 2025 aikana, joskin tänä vuonna kasvu on tasaantunut. Sijaishuollossa asiakasmäärä on vastaavasti kasvanut muutamilla sijoituksilla edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna.

Talousarviossa pysymistä haastavat erityisesti laitospalvelujen ostot sekä henkilöstökulujen kasvu. Osana palvelurakenteen uudistamista ja omien palvelujen vahvistamista henkilöstömäärä on kasvanut omissa laitoksissa. Kasvu näkyy myös palvelusihteerien määrässä, mikä liittyy toimialan sisäisen sihteerityön järjestelyihin.

Vuoden alussa voimaan tullut uusi laitospalvelujen sopimus lisää kustannuksia arviolta noin kahdella miljoonalla eurolla vuoden 2026 aikana. Mäkikujan Perhetukikeskuksessa vuoden 2025 lopulla tapahtuneella tulipalolla on ollut vaikutuksia alkuvuoden toimintaan. Vastaanottotoiminnassa on ollut käytössä kolme seitsemästä asiakaspaikasta, mikä on lisännyt kiireellisten sijoituspaikkojen ostoja yksityisiltä palveluntuottajilta. Tästä huolimatta vastaanoton arviointityö on pystytty toteuttamaan tehokkaasti. Kiireellisten sijoitusten keskimääräinen kesto on lyhentynyt kuudella vuorokaudella verrattuna edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan, ja siirtymiä yksityisiin laitospalveluihin on ollut aiempaa vähemmän. Ensikotisijoituksia on tarvittu enemmän kuin viime vuonna.

Nuorisokoti Appara aloitti toimintansa toukokuussa 2026. Yksikön toiminnan taloudelliset vaikutukset näkyvät täysimääräisemmin loppuvuoden aikana.

Toiminnalliset tavoitteet

Lastensuojelu	Suunnitelma 2026	Toteuma
Kiireellisten sijoitusten määrä	Laskeva verrattuna edelliseen vuoteen (vastaava ajankohta)	Toteutunut* 2025 (1–6); 74 2026 (1–6); 71
Perhehoidon %-osuus kaikista kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0–17-vuotiaiden osalta	60 % perhehoidossa	Ei toteutunut* 1-6kk ka 55,3 %
Sosiaalityöntekijöiden mitoitus	30 lasta/sosiaalityöntekijä	Toteutunut (Q2, ka) Avohuolto 28 Sijaishuolto 28
Omien lastensuojelulaitosten täyttöaste (pl. vastaanotto)	90 %	Ei toteutunut** 81 %

*Kesäkuun osalta tietoportaalien tiedot eivät ole luotettavia, johtuen atj-muutoksesta.

**Omien laitosten täyttöasteessa on huomioitu Appara, johon sijoituksia on toteutunut huhtikuun lopusta alkaen, jolloin se laskee kokonaistäyttöastetta käynnistymisvaiheessa

Talous

Lastensuojelun palvelut						
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	2 813	1 232	43,8 %	2 813	100,0 %	0
Toimintakulut	-43 912	-25 297	57,6 %	-48 449	110,3 %	4 537
Toimintakate	-41 099	-24 065	58,6 %	-45 636	111,0 %	4 537
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-10	-4	44,1 %	-10	100,0 %	0
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-41 109	-24 070	58,6 %	-45 646	111,0 %	4 537

5.7.4 Ikääntyneiden asiakasohjaus ja vammaissosiaalityö

Tulosalue aloitti toimintansa sosiaali- ja perhepalveluissa 1.4.2026 alkaen nopean valmisteluvaiheen jälkeen. Toiminnallisesti itse muutos sujui hyvin mutta talouden seurannan osalta muutos aiheuttaa edelleen merkittäviä haasteita.

Ikääntyneiden asiakasohjauksessa on työstetty tuottavuuden seurantamalli tuote- ja suoritekuvauksineen kevään 2026 aikana yhdessä työntekijöiden kanssa. Malliin liittyvä suoritteiden ensimmäinen tarkastelu tehtiin toukokuussa 2026. Hyvinvointialueella ollaan käyttöönottamassa erillistä tuotteiden seurannan ohjelmistoa ja asiakasohjauksellisen työn seuranta siirtynee seuraavaksi siihen. Muutokseen saakka pilotissa valmisteltua seurantaa jatketaan ja sen toimivuutta samalla arvioidaan.

Tuotannollistaloudellisen yhteistoiminnallisen prosessin myötä asiakasohjauksellisen työn lähijohtamisen resurssia vähennettiin 33 %, mikä on aiheuttanut toiminnassa päivittäisjohtamisesta alkaen merkittäviä haasteita. Erilaiset kehittämisen ja taloudellisten tavoitteiden saavuttamisen prosessit, kuten perhehoidon muutoksen toimeenpano, ovat viivästyneet em. syystä ja lisäksi mm. erilaisiin verkostoasiakkuuksiin liittyvät uudistukset ja muutosprosessit eivät ole alkaneet. Lähijohtamisen resurssia vahvistetaan heinäkuun lopulta alkaen.

Vammaissosiaalityössä on jatkettu ns. siirtymäajan aikaista työtä asiakkaiden palveluiden läpikäymiseksi voimassa olevan lainsäädännön mukaiseksi 31.12.2027 mennessä. Ko. ehtävän

etenemisen seuraamiseen on työstetty välineitä. Hyvinvointialueella on merkittäviä säästöodotuksia ko. tarkastelutyöhön liittyen ja nämä odotukset tulee ottaa huomioon suunniteltaessa työn etenemisen vaiheita. Seurantavälineet ja -prosessi tukevat sekä toiminnallisen että taloudellisen seurannan tarvetta.

Vammaissosiaalityössä on kevään 2026 aikana kehitetty työväline yhdenmukaistamaan ja tekemään läpinäkyväksi henkilökohtaisen avun tarpeen ja tarpeeseen myönnettävien tuntien määrittelyä. Työväline rakentuu sekä asiakkaan omalle arviolle tarpeestaan erilaisissa elämisen ja arjen osa-alueissa, että ammattilaisen arviolle. Työväline on käyttöön otettu valmistumisensa jälkeen ja siitä on saatu vammaissosiaalityön ammattilaisilta hyvää palautetta.

Vammaissosiaalityössä on tunnistettu erilaisia mahdollisuuksia työn tehostamiselle sekä työn hallittavuuden että välittömän työajan lisäämiselle. Vammaissosiaalityössä käyttöön otetaan 100 % Tandem, kuten ikääntyneiden asiakasohjauksellisessa työssä, tehostamaan kirjaamista ja lisäämään sen laatua. Lisäksi vammaissosiaalityössä on aloitettu mm. suorahankintaprosesseihin liittyvä kehittäminen, missä prosessin eri osa-alueisiin liittyvää työtä muutetaan yhteistyönä asumisen ja kotiin vietävien palveluiden toimialan edustajien kanssa samalla prosessin sujuvuuden ja luotettavuuden varmistuen. Lisäksi vammaissosiaalityössä on alettu selvittää, miten asiakaskohtaisia palvelukokonaisuuksia tai niiden osa-alueita voisi keskittää tietyille työntekijöille ja sitä kautta löytää yhdenmukaisuutta ja myös kustannustehokkuutta palveluiden järjestämiseen.

Vammaissosiaalityössä tavoitteena on ollut ottaa käyttöön asiakkaan digitaalinen palvelupolku vuoden 2026 aikana. Tarkoituksen on, että palvelupolun kautta asiakas saa ajankohtaista tietoa ja pääsyn omiin palveluihinsa oikea-aikaisesti, mikä tukee asiakaslähtöistä palveluiden käyttöä. Digipolun käytännön edistäminen ei ole vielä käynnistynyt, koska digipolkujen rakentaminen on ollut Assi-muutoksen ja palvelutuottajaan liittyen tauolla. Vammaissosiaalityön osalta asiaa on edistetty piirtämällä prosessikaaviota digipolun pohjaksi.

Toiminnalliset tavoitteet

Asiakasohjaus	Suunnitelma 2026	Toteuma 2026
Ikääntyneiden asiakasohjaus		
Pitkäaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen, odotusaika kiireettömiin palveluihin	< 50 vrk	53 vrk
65-vuotta täyttäneiden omaishoitoasiakkaiden lkm., eri hlöä vuoden aikana	1 300	1 282
Pitkäaikaisessa perhehoidossa olevien asiakkaiden lkm., eri henkilöitä vuoden aikana	50	14
Lyhytaikaishoitoasiakkaiden lkm. perhehoidossa, eri henkilöitä vuoden aikana (luku ei sisällä 2026 enää kiertävää perhehoitoa)	50	51
Tehtyjen palvelutarpeen arviointien lkm. tulosalueella (yhteensä kaikki arvioinnit)	12 000	6 069
Vammaissosiaalityö		
Henkilökohtaisen avun eri toteuttamistapojen (työnantajamalli, palveluseteli, ostopalvelu) suhdeluku	Pysyy samana edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna	Vertailulukua ei ole edeltävään vuoteen, mutta suhteet ovat pysyneet ennallaan.
Alle 65- vuotiaiden omaishoidon tuen saajien lukumäärä	Pysyy samana edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna	+ 2,2 % (vuonna 2025: 591 hlöä, vuonna 2026: 604 hlöä)

Talous

Ikääntyneiden asiakasohjaus ja vammaissosiaalityö 1.4. alkaen						
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	2 427	560	23,1 %	2 372	97,7 %	55
Toimintakulut	-28 385	-10 593	37,3 %	-31 740	111,8 %	3 355
Toimintakate	-25 958	-10 033	38,7 %	-29 368	113,1 %	3 410
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-25 958	-10 034	38,7 %	-29 368	113,1 %	3 410



5.7.5 Sosiaalipalvelut

Sosiaalipalvelujen strategisia tavoitteita on edistetty suunnitelman mukaisesti. Tavoitteet ovat olleet monialaiseen kehittämiseen liittyvä sekä samanaikaisesti taloustilanteeseen vaikuttavia. Tavoitteet ja OKR-mallin avaintulokset on laadittu yhdessä lähijohdon kanssa.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen tavoitteena oli yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa ikäihmisten kriisisijoitusten pitäminen vähintään loppuvuoden 2025 tasolla ja siinä on onnistuttu. Monialainen kehittämistyö ja rakenteiden tarkastelu, henkilöstön osaamisen varmistaminen ja kouluttaminen ja peruspalvelujen joustavuus on parantanut tilannetta. Kriisisijoituksen tarve on viimesijainen palvelumuoto ja asiakkaan tilanne tulee ratkaista niin, että kriisisijoitusta ei tarvita.

Nuorten aikuisten palvelujen osalta tavoitteena oli monialaisten palvelujen toimivuus ja asiakkailta saatu palaute palveluista. Tavoitteena oli, että 80 % asiakkaista kokee saamansa monialaisen palvelun hyödylliseksi ja tavoitetta kohti työskennellään (Q2:n tulos 73 %). Yhteistä työskentelyä tehdään muun muassa jälkihuollon ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa. Vastaajien määrä on toistaiseksi aika pieni (15 henkilöä), mutta asiakaspalautteen kerääminen aloitettiin vasta keväällä. Nuorten osalta pohditaan toimivia tapoja palautteen keräämiseen.

Työllistymistä edistävän monialaisen työskentelyn (TYM-palvelu) tavoitteena oli, että alkuvaiheen työskentelyä kehitetään ja asiakkaat etenevät palvelutarpeensa mukaiseen palveluun tai saavat muun ratkaisun 3 kk aikana eli alkuvaiheen asiakkuus lyhenee. Vuonna 2025 monialaisen alkukartoituksen kesto oli 17 %:lla asiakkaista alle 3 kk, kun nyt se on 34 % asiakkaista. Asiakkaiden läpivirtaus on siis parantunut.

NEET-nuorten (ilman koulutusta tai työtä olevia nuoria) osalta tavoitteena oli, että ko. nuoria on korkeintaan 15 % vastaavan ikäluokan nuorista. NEET-palvelujen kokonaiskoordinointi siirtyi sosiaalipalveluihin 1.9.2025 ja monialaista työtä ja prosesseja on sen osalta kehitetty. Myös työn vakiointia ollaan kehittämässä, mikä varmistaa yhdenmukaisen ja tehokkaan työskentelyn. NEET-nuorten virallinen tilastollinen määrä saadaan vasta THL:n tilastosta 31.8.

Lisäksi sosiaalipalveluissa on jatkettu ensilinjapalvelujen kehittämistä ja tavoitteena on ratkaista asiakastilanteet mahdollisimman pitkälle ensilinjassa ja suunnitelmalliseen työhön siirrytään vain tarpeen mukaisesti. Sosiaalipalveluissa on otettu kaikissa palveluissa käyttöön Tandem-

puheentunnistusapulainen. Se nopeuttaa ja jäsentää kirjaamistyötä ja sen käytöstä on tullut henkilöstöltä positiivista palautetta. CRM-asiakkuudenhallintajärjestelmä on käytössä sosiaalipalvelujen osalta sosiaali- ja kriisipäivystyksessä ja sen laajentamista suunnitellaan HVA-tasoisesti. CRM:n käyttö parantaa monialaisen tiedon käsittelyä.

Tulosalueen toiminnassa ja palveluissa riskit liittyvät kansallisiin ratkaisuihin muun muassa Kelan etuuksien tiukentumiseen, joka näkyy asiakkaiden tilanteissa taloudellisina vaikeuksina ja häätöjen lisääntymisenä. Tämä näkyy HVA:n palveluissa kasvavana toimeentulotuen tarpeena ja asumisongelmina. Tilapäisen asumisen tarve on kasvanut ja HVA:lla on niukasti ko. asiakasryhmälle palveluja omana palveluna tai ostopalveluna käytettävissä. Tämän osalta on yhteistyössä mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa käynnistetty yhteinen työskentely asumishaasteiden ratkaisemiseksi.

Toiminnalliset tavoitteet

Sosiaalipalvelut	Suunnitelma 2026	Toteuma 2026
Ryhmämuotoinen työskentely oman tuotannon osalta lisääntyy	Määrä kasvaa verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan.	Toteutunut 230 asiakakasta v. 2025:209 asiakasta
Monialaisten kotoutumissuunnitelmien määrä	Määrä kasvaa verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan.	Toteutunut 17 (v. 2025: 11)
Kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärä (oma toiminnan osuus verrattuna koko määrään kasvaa)	Määrä kasvaa verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan.	Ei toteutunut 357/656, 54 % (v. 2025: 425/728 58 %)
Sosiaalisen luoton käyttö (myönnettyjen luottojen määrä / hakemusten / ennakkokartoitusten määrä)	Määrä kasvaa verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan.	Toteutunut 86 yht. ottoa 10 hakemusta 6 luottoa (v. 2025: 5 hakem./3 luottoa)

Talous

Sosiaalipalvelut						
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	2 367	632	26,7 %	2 366	100,0 %	1
Toimintakulut	-11 821	-6 118	51,8 %	-12 274	103,8 %	453
Toimintakate	-9 454	-5 486	58,0 %	-9 908	104,8 %	454
Rahoitustuotot ja -kulut	0	1	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-9 454	-5 486	58,0 %	-9 908	104,8 %	454

5.7.6 Vammaispalvelut

Toiminnan tavoitteiden toteutuminen esitetään siirtyneiden palvelukokonaisuuksien mukaisesti Asumisen ja kotiin vietävien palveluiden toimialan alla asumispalveluiden tulosalueella sekä Sosiaali- ja perhepalveluiden toimialan alla ikääntyneiden asiakasohjaus ja vammaissosiaalityö tulosalueella.

Talous

Vammaispalvelut 31.3.2026 asti						
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	2 323	1 749	75,3 %	2 379	102,4 %	-55
Toimintakulut	-17 899	-20 255	113,2 %	-18 414	102,9 %	515
Toimintakate	-15 576	-18 506	118,8 %	-16 035	102,9 %	459
Rahoitustuotot ja -kulut	0	-1	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	0	-2	0,0 %	0	0,0 %	0
Tilikauden tulos (ennen sisäisiä eriä)	-15 576	-18 509	118,8 %	-16 035	102,9 %	459

5.8 Asumisen ja kotiin vietävien palveluiden toimiala

Alkuvuoden aikana toimialan merkittävin muutos oli vammaispalveluiden asumispalveluiden sekä työ- ja päivätoiminnan siirtyminen osaksi asumispalveluiden tulosaluetta huhtikuun alussa. Vastaavasti asiakasohjaus siirtyi sosiaali- ja perhepalveluiden toimialalle. Ikäihmisten ja vammaispalveluiden asumispalveluilla on paljon samankaltaisuutta, joten niiden on perusteltua olla samalla tulosalueella. Toiminnan varsinainen yhteinen kehittäminen alkaa näkyä jo kuluvan vuoden aikana. Myös asiakasohjauksen siirtymisellä sosiaali- ja perhepalveluiden toimialalle mahdollistaa kokonaisvaltaisemman asiakasohjauksen kehittämisen.

Sekä asumispalveluissa että kotihoidossa on jatkettu yksikköhintalaskentaa, joka toimii myös merkittävänä osana johtamisen tukea. Asumispalveluissa hoitovuorokauden hinta ja kotihoidossa asiakkaan luona tehdyn työtunnin kustannus ovat keskeisimmät seurantaluvut yksikköhintalaskennassa. Kehitys on kummallakin tulosalueella ollut alkuvuoden aikana tavoitteen mukainen, joskin yksiköiden ja tiimien välillä on edelleen eroja. Tuottavuutta on pystytty parantamaan toimintatapoja kehittämällä ja yhtenäistämällä. Sairauspoissaolojen merkitys näkyy myös yksikköhintaseurannassa ja niiden seurantaan kiinnitetään erityistä huomiota.

Palvelurakenteen muutos ikääntyneiden palveluissa on edennyt tavoitteen mukaisesti. Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyys yli 75 v on alentunut tavoitteen mukaisesti. Myös keskimääräinen pitkäaikaisessa asumispalvelussa vietetty aika on lyhentynyt, mikä merkitsee, että ikääntyneillä on mahdollisuus asua omassa kodissaan aikaisempaa pidempään tarvittaessa riittävän kotihoidon tuen turvin. Kesäkuun alussa saatiin voimaan uudet yhteisöllisen asumisen kilpailutetut sopimukset, jolloin saatiin lisää paikkoja yhteisölliseen asumiseen. Yhteisöllisen asumisen tarjonnan lisääntyessä pystytään ikääntyneille tarjoamaan oikeassa vaiheessa kevyempää asumispalvelua, mikä vähentää myöhemmin ympärivuorokautisen palveluasumisen tarvetta.

Keskitetty työvuorosuunnittelujärjestelmä on vakiintunut toimialalla. Sen käytössä on kuitenkin edelleen kehitettävää, jotta siitä saatavat hyödyt realisoituvat täysimääräisesti. Myönteisenä ilmiönä on kuluneen alkuvuoden aikana edelleen näkynyt henkilöstön kohtuullisen hyvä saatavuus. Henkilöstön saatavuudessa on kuitenkin edelleen paikallisia eroja, ja työpaikan sijainnilla ja saavutettavuudella vaikuttaa olevan yhä suurempi merkitys. Kevään aikana jouduttiin käyttämään huomattavasti vuokratyövoimaa johtuen hyvinvointialueen yt-prosessin vuoksi olleesta rekrytointikiellosta.

Toimialan tulosennuste on huomattavasti budjetoitua heikompi. Vammaispalveluissa ylitys tulee olemaan suurin ja myös kotihoidossa merkittävä. Ikääntyneiden asumispalveluissa odotetaan budjettitason riittävän. Kotihoidossa tuottavuus ja välittömän työajan osuus ovat parantuneet, mutta tuottavuuden kasvu ei riitä kompensoimaan kotihoidon kysynnän kasvua. Alkuvuoden aikana kotihoidon palvelutuntien kokonaismäärä on kasvanut selvästi. Kotihoidon tarve tulee kasvamaan edelleen tulevaisuudessa ympärivuorokautisen palveluasumisen vähenemisen myötä ja ikääntyneiden määrän edelleen kasvaessa. Suurin budjettiylitys on vammaispalveluissa, mikä edellyttää merkittäviä toiminnallisia ja rakenteellisia muutoksia sen osalta. Kuluvan loppuvuoden aikana vammaispalveluiden kehittämiseksi tehdään konkreettinen, tavoitteellinen ja aikataulutettu suunnitelma eri osa-alueille siten, että näkyviä tuloksia saadaan jo vuoden 2027 aikana.

Talous

Toimialan toimintakate 1-6/2026 välisenä aikana on -84,8 miljoonaa euroa ja toteumaprosentti 54,2 %. Edellisenä vuonna vastaavana aikana toteuma oli -77,7 miljoonaa euroa ja toteumaprosentti 50,4 %.

ASUMISEN JA KOTIIN VIETÄVIEN PALVELUJEN TOIMIALA						
Tuloslaskelma (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	40 978	19 577	47,8 %	40 979	100,0 %	-1
Myyntituotot	5 726	2 076	36,3 %	5 726	100,0 %	0
Maksutuotot	34 711	17 419	50,2 %	34 712	100,0 %	-1
Tuet ja avustukset	88	7	7,8 %	88	100,1 %	0
Muut toimintatuotot	453	75	16,5 %	453	100,1 %	0
Toimintakulut	-197 536	-104 405	52,9 %	-215 657	109,2 %	18 121
Henkilöstökulut	-87 732	-44 503	50,7 %	-96 715	110,2 %	8 983
Palvelujen ostot	-111 778	-56 174	50,3 %	-113 697	101,7 %	1 919
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 499	-880	58,7 %	-1 499	100,0 %	0
Avustukset	-2 561	-2 426	94,7 %	-2 561	100,0 %	0
Muut toimintakulut	6 034	-421	-7,0 %	-1 185	-19,6 %	7 219
Toimintakate	-156 558	-84 828	54,2 %	-174 678	111,6 %	18 120
Valtion rahoitus	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Rahoitustuotot ja -kulut	0	-2	0,0 %	0	0,0 %	0
Korkotuotot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Muut rahoitustuotot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Korkokulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Muut rahoituskulut	0	-2	0,0 %	0	0,0 %	0
Vuosikate	-156 558	-84 830	54,2 %	-174 678	111,6 %	18 120
Suunnitelman mukaiset poistot	-135	-34	25,1 %	-135	0,0 %	0
Tilikauden tulos	-156 693	-84 864	54,2 %	-174 813	111,6 %	18 120
Tilinpäätös siirrot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-156 693	-84 864	54,2 %	-174 813	111,6 %	18 120

5.8.1 Asumisen ja kotiin vietävien palvelujen hallinto ja tukipalvelut

Asumisen ja kotiin vietävien palvelujen hallinnossa on toimialan yhteinen johto- ja asiantuntijaresurssi sekä muut toimialan kustannukset, jotka eivät ole kohdennettavissa suoraan tulosalueille.

Talous

Hallinto ja tukipalvelut						MTA I - TPE 2026
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	
Toimintatuotot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Toimintakulut	-398	-264	66,3 %	-413	103,9 %	15
Toimintakate	-398	-264	66,3 %	-413	103,9 %	15
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-59	-1	1,6 %	-59	100,0 %	0
Tilikauden tulos	-457	-265	57,9 %	-472	103,4 %	15

5.8.2 Asiakasohjaus

Toiminnan tavoitteiden toteutuminen esitetään Sosiaali- ja perhepalveluiden toimialan alla ikääntyneiden asiakasohjaus ja vammaissosiaalityö tulosalueella.

Talous

Asiakasohjaus						MTA I - TPE 2026
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	
Toimintatuotot	672	365	54,3 %	672	100,1 %	-1
Toimintakulut	-4 116	-4 147	100,8 %	-4 319	104,9 %	203
Toimintakate	-3 444	-3 782	109,8 %	-3 647	105,9 %	203
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Tilikauden tulos	-3 444	-3 782	109,8 %	-3 647	105,9 %	203

5.8.3 Kotihoito

Kotihoidon Optimointi reititysohjelma on ollut noin vuoden tehokkaassa käytössä. Reititysohjelman avulla suunnitellaan paremmin käyntejä ja huomioidaan matka-ajat. Edelleen tiimien käyntilistat ovat tiivistyneet ja tämän takia äkillisten poissaolojen järjestely on hankalampaa. Tähän on pyritty löytämään ratkaisuja vakituista henkilöstöä lisäämällä sekä varahenkilöstön paremmalla ja oikea-aikaisella kohdentumisella. Kokonaiskuormitus (asiakastyö ja matka-aika) on alkuvuoden ajan ollut noususuuntainen ja tämä tarkoittaa sitä, että asiakkaalle mahdollistetaan enemmän aikaa.

Etäpalvelujen osuus 9,34 % (tavoitteena 11 % toteutuminen loppuvuonna). Etäkäyntien lisäämistä pyritään tekemään systemaattisesti uusien asiakkaiden kohdalla, jotta jokainen asiakas saisi mahdollisimman varhain mahdollisuuden etähoitoon. Alkuperäinen tavoite oli 10 % loppuvuoteen mennessä, mutta tavoitetta nostettiin 11 prosenttiin positiivisen alkuvuoden kehityksen takia ja huomioitavaa on, että tämä on myös merkittävä säästötoimenpide.

Kevään aikana on otettu käyttöön Gillie-tekoälyratkaisu, joka kokoaa tietoa esimerkiksi LifeCare-potilastietojärjestelmästä, RAI:sta, lääkeautomaattipalveluista ja etähoidon ratkaisuksista ja analysoi niitä hoitajien työn tueksi. Järjestelmä tuottaa ammattilaisille herätteitä esimerkiksi kasvaneesta kaatumisriskistä tai terveydentilan heikkenemisestä, jolloin tilanteisiin voidaan reagoida aiempaa nopeammin. Gillien tavoitteena on vahvistaa ennaltaehkäisevää työtä, auttaa ennakoimaan asiakkaiden palveluntarpeita sekä vähentää tarpeettomia päivystyskäyntejä ja sairaalajaksoja. Kevään aikana ratkaisun käyttöönottoa on tuettu koulutuksilla ja vastuukäyttäjäverkostolla, ja sen käyttöä seurataan aktiivisesti kotihoidon tiimeissä.

Kotihoidon ostopalveluissa yksityisillä palveluntuottajilla on ollut välillä haasteita vastaanottaa uusia asiakkaita tietyillä alueilla. Yksityisten palveluntuottajien tilannetta, toiminnan kannattavuutta ja laatua olemme seuranneet aktiivisesti koko kevään ajan. Hyvinvointialueelta olemme antaneet aktiivisesti ohjausta ja neuvontaa erilaisissa tilanteissa, tarkoituksena on jatkaa ja vahvistaa yhteistyötä entisestään yksityisten palveluntuottajien kanssa.

Toiminnalliset tavoitteet

Kotihoito	Suunnitelma 2026	Toteuma 2026
Säännöllisen kotihoidon asiakasmäärä / kuukausi, oma toiminta	1 900	1 930
Ostetun kotihoidon asiakasmäärä / kuukausi	600	454
Säännöllisen kotihoidon käyntimäärä / vuosi, oma toiminta	1 000 000	600 000
Kotihoidon kaikista käynneistä toteutetaan etäpalveluna	10 %	9,34 %
Ostetun kotihoidon käyntimäärä / vuosi	270 000	138 000
Arviointijaksolta säännölliseen kotihoitoon ohjautuvien asiakkaiden osuus	Alle 50 %	52 %
Kotia kohti yksiköiden (lyhytaikainen yhteisöllinen asuminen) asiakasmäärä / kk	80	58

Talous

Kotihoito						
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	8 985	4 977	55,4 %	8 985	100,0 %	0
Toimintakulut	-47 130	-25 994	55,2 %	-51 663	109,6 %	4 533
Toimintakate	-38 145	-21 017	55,1 %	-42 678	111,9 %	4 533
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	2	1	47,8 %	2	100,0 %	0
Tilikauden tulos	-38 143	-21 016	55,1 %	-42 676	111,9 %	4 533

5.8.4 Asumispalvelut

Huhtikuun alusta asumispalveluiden tulosalueelle siirtyi vammaispalveluiden asumispalvelut ja päiväaikainen toiminta. Ensimmäisinä kuukausina on tulosalueella järjestäydytty uudelleen ja keskitytty häiriöttömään siirtymään. Vammaispalveluissa on Ilveskodissa aloittanut toimintansa erityisen tuen yksikkö ja syksyllä aloittaa samassa kiinteistössä toimintansa lasten tilapäishoidon yksikkö sekä päivätoiminta.

Ikääntyneiden palveluissa on tulosalueella asetettu tavoitteeksi ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyys lasku 5,5 % vuoden 2026 loppuun mennessä yli 75 vuotta täyttäneeseen väestöön. Peittävyystavoitetta muutettiin kesäkuussa muutostalousarvion yhteydessä 5,75 %. Peittävyys laskua on toteutettu pääosin vähentämällä ostopalveluita suunnitelmallisesti ja hallitusti.

Alkuvuodesta on asumispalveluissa toteutunut Birgittakodin muutos ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköstä yhteisöllisen asumisen yksiköksi. Ilveskodissa päättyi ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen ja tilat siirtyivät vammaispalveluiden käyttöön. Näillä palveluverkkomuutoksilla oli vaikutusta asumispalveluiden käyttöasteeseen kuluvana keväänä, koska muutosvalmistelut toteutettiin asiakkaiden ja heidän läheistensä kanssa.

Tämän muutoksen myötä Tapailakotiin lisättiin väliaikaisesti lyhytaikaisia ympärivuorokautisia palveluasumisen paikkoja ja Tapailakodin muuttoa uusiin tiloihin aloitettiin suunnittelemaan. Samalla käynnistettiin uusien tilojen muutostöiden suunnittelu, joka toteutui työpajatyöskentelyin ja siihen osallistui myös asiakasnäkökulmaa edustavia henkilöitä.

Asumispalveluiden tulosalueella käynnistettiin työvuorosuunnittelun sekä palvelutuotannon yksikkökohtainen kustannusten tarkasteluun liittyvä projekti. Tämän tarkastelun tavoitteena on yhdenmukaistaa resurssisuunnittelua sekä sijaishankintaa. Erityisesti projektissa tarkastellaan oman tuotannon yksikköhinnaltaan kalleimpia yksiköitä. Tämä tarkoittaa yksikkökohtaisia toiminnan muutoksia niin henkilöstöresurssien kuin yksiköiden käyttöasteiden osalta. Tarkastelun myötä on asumisen yksiköissä aloitettu yksityiskohtaisia toimenpiteitä.

Palveluverkkomuutoksista johtuen alkuvuonna asumispalveluiden tulosalueella toteutettiin yhteistoimintaneuvottelut ja henkilöstöresurssia tarkasteltiin ja sijoitettiin asumisen yksiköissä uudelleen. Neuvotteluista seuranneilla rekrytointikielloilla oli vaikutusta alkuvuonna vuokratyövoiman käyttöön, jota käytettiin aiempaa enemmän. Rekrytointikieltojen päätyttyä on henkilöstön saatavuus parantunut vakituisissa työsuhteissa, sen sijaan sijaisten saatavuus on vaihdellut alueittain. Varahenkilöstön saatavuus parani asumispalveluissa Hämeenlinnan seudulla.

Asumispalveluiden tulosalueella jatkuu asumispalveluiden vertaiskehittäminen muiden hankkeissa mukana olevien hyvinvointialueiden kanssa.

Toiminnalliset tavoitteet

Asumispalvelut	Suunnitelma 2026	Toteuma 2026
Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden määrä 31.12., sis. laitospalvelun, oma toiminta (hlö lkm)	890	854
Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen palveluseteli asiakkaat ja ostopalveluyksikköasiakkaat yhteensä 31.12. (hlö lkm)	550	770
Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen vuorokaudet oma palvelutuotanto/vuosi	322 000	154 735
Pitkäaikaisen ympärivuorokautisten palveluasumisen vuorokaudet, ostopalvelu ja palveluseteli/vuosi	200 000	139 370
Lyhytaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden määrä poikkileikkauspäivänä 31.12. hlöä	200	178
Lyhytaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen hoitovuorokaudet/ vuosi	70 000	32 182
Ympärivuorokautisten palveluasumisen yksiköiden käyttöaste, oma toiminta	98	81 %
Henkilöstömitoituksen toteutuminen omissa yksiköissä (THL:n mitoitustilastointi)	100	87 %
Vammaispalveluiden asumisen palvelutuotanto, omien yksiköiden asumisvuorokaudet	60 000 vrk	34 922

Talous

Asumispalvelut						
Käyttötalous (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	31 322	14 235	45,4 %	31 322	100,0 %	0
Toimintakulut	-145 893	-74 000	50,7 %	-159 262	109,2 %	13 369
Toimintakate	-114 571	-59 765	52,2 %	-127 940	111,7 %	13 369
Rahoitustuotot ja -kulut	0	-2	0,0 %	0	0,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-78	-34	43,7 %	-78	100,0 %	0
Tilikauden tulos	-114 649	-59 801	52,2 %	-128 018	111,7 %	13 369

5.9 Pelastustoimen toimiala

Pelastustoimen palvelutuotanto on vuoden 2026 alkupuoliskolla toteutunut lähes ensihoidon ja pelastustoimen palvelutasopäätösten mukaisesti, joskaan kaikkia suunniteltuja ja päätettyjä kehittämistoimenpiteitä ei taloudellisen tilanteen vuoksi ole voitu toteuttaa. Merkittävin toiminnallinen muutos on ollut Assi-sairaalan yhteyteen rakennetun paloaseman käyttöönotto sekä ensihoito- että pelastustoiminnan palveluiden osalta.

Henkilöstön saatavuus on raportointijaksolla ollut kohtuullinen. Kesäkauden sijaistarpeen täyttämiseksi on hyödynnetty onnistuneesti pelastustoiminnan ja ensihoidon synergiaa suunnittelemalla ja toteuttamalla rekrytointi ja sijaisten käyttö yhteisesti.

Talouden tasapainotuksessa pelastustoimen merkittävimmät tavoitteet ovat säästöohjelmien tehostamistoimina palvelutasopäätöksen mukaisten 6 uuden pelastajan viran ja ensihoidon painopisteyksikön 10 uuden ensihoitajan toimen täyttämättä jättäminen. Nämä ovat toteutuneet suunnitellusti.

Toiminnalliset tavoitteet

Pelastustoimi	Suunnitelma 2026	Toteuma 2026
Määräaikaisten palotarkastusten toteutuminen	100 %	22 %
Turvallisuusviestinnän tavoitavuus	10 % alueen asukkaista	8 %
Ensimmäisen yksikön ruutukohtainen toimintavalmiusajan toteutumisen vähimmäistaso (%) kaikissa riskiluokissa.	50 %	87 %
Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaikatavoitteen mediaani (mm:ss) kaikissa kiireellisissä tehtävissä, riskiluokista riippumatta.	9.00	8:27
Pelastustoiminnan ruutukohtainen toimintavalmiusajan toteutumisen vähimmäistaso (%)	50 %	Ei mitata
Pelastustoiminnan toimintavalmiusaikatavoitteen mediaani (mm:ss) kaikissa kiireellisissä tehtävissä yhteensä riskiluokista riippumatta	13:00	Ei mitata
Ensihoito, Riskiluokka A-B, ydintaajama 50 % tehtävistä	< 6 min	6:33
Ensihoito, Riskiluokka A-B, ydintaajama 90 % tehtävistä	< 10 min	10:10
Ensihoito, Riskiluokka A-B, muu taajama 50 % tehtävistä	< 8 min	8:39
Ensihoito, Riskiluokka A-B, muu taajama 90 % tehtävistä	< 16 min	16:18
Ensihoito, Aivoverenkiertohäiriötehtävän (A 706): aika potilaan kohtaamisesta kuljetuksen aloittamiseen	< 10 min	27:00

Talous

Toimialan toimintakate 1-6/2026 välisenä aikana on –11,0 miljoonaa euroa ja toteumaprosentti 52,8 %. Edellisenä vuonna vastaavana aikana toteuma oli 11,9 miljoonaa euroa ja toteumaprosentti 49,4 %.

PELASTUSTOIMEN TOIMIALA						
Tuloslaskelma (1000 €)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE
Toimintatuotot	3 876	1 581	40,8 %	3 876	100,0 %	0
Myyntituotot	281	64	22,7 %	281	99,9 %	0
Maksutuotot	532	179	33,7 %	532	100,0 %	0
Tuet ja avustukset	2 800	1 300	46,4 %	2 800	100,0 %	0
Muut toimintatuotot	263	38	14,4 %	263	100,0 %	0
Toimintakulut	-24 727	-12 599	51,0 %	-26 742	108,1 %	2 015
Henkilöstökulut	-21 411	-10 297	48,1 %	-21 882	102,2 %	471
Palvelujen ostot	-1 922	-963	50,1 %	-1 922	100,0 %	0
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 092	-721	66,0 %	-1 092	100,0 %	0
Avustukset	-594	-34	5,7 %	-594	100,1 %	0
Muut toimintakulut	292	-584	-200,3 %	-1 252	-429,4 %	1 544
Toimintakate	-20 851	-11 017	52,8 %	-22 866	109,7 %	2 015
Valtion rahoitus	17 907	8 954	50,0 %	17 907	100,0 %	0
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Korkotuotot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Muut rahoitustuotot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Korkokulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Muut rahoituskulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Vuosikate	-2 944	-2 064	70,1 %	-4 959	168,5 %	2 015
Suunnitelman mukaiset poistot	-406	-170	41,8 %	-406	0,0 %	0
Tilikauden tulos	-3 350	-2 233	66,7 %	-5 365	160,2 %	2 015
Sisäiset erät	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Sisäinen kauppa	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Vyörytykset	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Tilikauden tulos (sisäisten erien jälkeen)	-3 350	-2 233	66,7 %	-5 365	160,2 %	2 015

Pelastustoimen hallinto ja tukipalvelut

Toimialasidonnaiset tukipalvelut pelastustoimessa ovat mm. ajoneuvo- ja muun kaluston ylläpitoon ja hankintojen suunnitteluun liittyviä palveluita. Tukipalveluiden toiminta ja talous on toteutunut suunnitellusti.

Hyvinvointialueen johto-, hallinto- ja asiantuntijatehtäviin kohdentuneiden yhteistoimintaneuvotteluiden tuloksena pelastustoimen hallinto- ja tukipalveluista vähennettiin 2 henkilötövuotta ja turvallisuuspalveluiden 6 työntekijää ja henkilöstömäärärahat siirtyivät Strategia ja integraatio –toimialalle rahoitus ja investoinnit –toimialueen kiinteistöpalveluihin. Perusteena siirrolle olivat toiminnalliset syyt: Turvallisuusyksikön tehtävät kohdentuvat suurelta osin kiinteistöturvallisuuteen liittyviin tehtäviin ja niihin liittyvät kustannukset (esim. vartiointi-) oli jo budjetoitu rahoitus ja investoinnit –toimialueelle kiinteistöpalveluihin.

Pelastustoimintapalvelut

Pelastustoiminnalla oli tammi–kesäkuussa yhteensä 1 528 tehtävää, mikä on 17 prosenttia enemmän kuin edellisvuoden vastaavana ajanjaksona. Tehtävämäärä vastasi vuoden 2024 alkupuoliskon tasoa. Eniten lisääntyivät muun muassa paloilmoittimien ja palovaroittimien tarkastustehtävät, ensivastetehtävät sekä vahingontorjuntatehtävät.

Raportointijakson merkittävin toiminnallinen muutos oli Assi-sairaalan paloaseman käyttöönotto toukokuun alkupuolella. Asemalle sijoitettu pelastustoiminnan ensimmäinen vaste parantaa erityisesti Hämeenlinnan läntisen alueen toimintavalmiutta ja vahvistaa samalla pelastustoiminnan kokonaisvalmiutta.

Toimintavalmiuden suunnittelussa ja arvioinnissa on vuoden 2026 alusta sovellettu uudistetun toimintavalmiuden suunnitteluohjeen periaatteita. Uusi paloasema ja ohjeistuksen uudistus ovat parantaneet toimintavalmiusaikoja, mutta yksittäisissä riskiruuduissa toimintavalmiustavoitteet eivät vielä täyty.

Onnettomuuksien ehkäisy ja varautuminen

Onnettomuuksien ehkäisyn palveluissa jatkuvat edelleen resurssihaasteet, jotka heikentävät kykyä vastata kasvaviin turvallisuushaasteisiin. Tarkastelujaksolla pelastusviranomaiselle kuuluva neuvonta, kemikaaliturvallisuuden valvonta sekä rakentamisen ja maankäytön ohjaus ovat toteutuneet kysyntää vastaavasti, ja näiden osa-alueiden tavoitteet on saavutettu. Pelastustoimi priorisoi välittömän tulipalo- tai onnettomuusriskikohteiden valvontaa muuta lakisääteistä valvontatehtäväänsä korkeammalle. Onnettomuusriskikohteiden määrä lisääntyy voimakkaasti

kolmatta vuotta peräkkäin, joka on vaatinut resurssien kohdentamista uudelleen määräaikaisen valvonnan osuutta vähentäen.

Pelastustoimen lakisääteisen turvallisuusviestintätehtävän suoritustapaa on kehitetty, mikä näkyy pienentyneenä määrällisenä tunnuslukuna, mutta oleellisesti parantuneena laatuna ja tavoittavuutena.

Palvelualueen merkittävin toiminnallinen haaste kohdistuu valvontasuunnitelman mukaiseen määräaikaisvalvontaan. Valvontatoimintaa painotetaan vuoden jälkimmäiselle puoliskolle, mutta valvontasuunnitelmassa määritettyyn tavoitteeseen ei tulla pääsemään. Valvontavelan kertymisen pysäyttäminen edellyttää laskennallisesti kolmen lisähenkilötyövuoden osoittamista pelastustoimen valvontatehtäviin. Palvelualueen toiminta edellyttäisi tämän lisäksi yhden henkilötyövuoden lisäämistä suunnittelu-, kehittämis-, projekti- ja tietojärjestelmän pääkäyttötehtäviin.

Varautumisen osalta kehitys on edelleen ollut myönteistä. Pelastustoimi on ottanut roolia viranomaisyhteistyön kehittämisessä ja osallistunut aktiivisesti alueellisen ja yhteistoiminta-alueen varautumisen yhteensovittamiseen. Toimialan sisälle on luotu varautumisen suunnittelun ja toimeenpanon rakenteita.

Erityisenä haasteena on tunnistettu ostopalvelutuotannon varautumisen kypsyys. Tämän vuoksi ostopalveluiden tuottajille on ryhdytty laatimaan toimintaohjetta, jonka tavoitteena on parantaa valmiussuunnitelmien tarpeenmukaisuutta ja tasalaatuisuutta.

Ensihoitopalvelut

Vuoden 2026 alkupuoliskolla ensihoitopalvelujen toiminnassa toteutettiin useita merkittäviä rakenteellisia ja toiminnallisia muutoksia. Tammikuussa käyttöön otettiin uusi ensihoidon toimintamalli, johon sisältyivät Assi-pelastusaseman ja Tammelan paloaseman käyttöönotot sekä valmiuden ja resurssien sijoitteluun liittyvät muutokset eri puolilla maakuntaa. Samalla otettiin käyttöön ensihoitoyksiköiden kiertomalli, jonka tavoitteena on tasata kaluston käyttöä ja käyttöasteita.

Helmikuussa käyttöön otettiin KEJO-järjestelmä sekä uusi ensihoitokertomus. Käyttöönotto toteutui hallitusti ja järjestelmä on vakiintunut osaksi päivittäistä toimintaa. Käyttöönoton jälkeen

järjestelmässä on kuitenkin esiintynyt teknisiä häiriöitä ja käytettävyyshaasteita, jotka ovat lisänneet henkilöstön työmäärää ja edellyttäneet korjaavia toimenpiteitä yhteistyössä valtakunnallisten toimijoiden kanssa.

Kevään aikana toteutui myös Assi-sairaalan käyttöönotto ja sairaalatoimintojen muutto uusiin tiloihin, mikä vaikutti ensihoidon potilasohjaukseen, kuljetusprosesseihin ja yhteistyöhön erikoissairaanhoidon kanssa. Muutto toteutui suunnitellusti ilman merkittäviä vaikutuksia ensihoitopalvelun operatiiviseen toimintaan.

Tammi-kesäkuussa 2026 ensihoitoyksiköt suorittivat yhteensä 12 123 ensihoitotehtävää, kun vastaavana ajankohtana vuonna 2025 tehtäviä oli 11 340. Tehtävämäärä kasvoi siten noin 6,9 prosenttia. Tehtävä rakenne säilyi aiempien vuosien kaltaisena ja valtaosa tehtävistä muodostui C- ja D-prioriteetin tehtävistä. Tehtävämäärän kasvusta huolimatta yksiköiden käyttöasteet sekä tehtäviin sitoutunut aika säilyivät kokonaisuutena vakaalla tasolla eikä palvelutuotannossa havaittu merkittäviä muutoksia.

Muutosten vaikutuksia palvelutasoon ja toimintavalmiuteen seurataan edelleen. Vaikutuksista ei vielä ole käytettävissä lopullista arviota, koska muutokset ovat olleet käytössä vasta lyhyen ajan. Alustavan seurannan perusteella muutokset ovat toteutuneet hallitusti ja niiden kokonaisvaikutus näyttäytyy varovaisen myönteisenä. Erityisesti Hämeenlinnan alueella palvelutasossa on havaittavissa paranemista, mutta osa maaseutualueiden vasteaikojen tunnusluvuista edellyttää edelleen pidempää seurantaa ennen lopullisten johtopäätösten tekemistä.

5.10 Tarkastuslautakunta ja ulkoinen tarkastus

Tarkastuslautakunta						
Tuloslaskelma (1000€)	MTA I	TOT 1-6	TOT-%	TPE	TPE TOT-%	MTA I - TPE 2026
Toimintatuotot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Myyntituotot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Maksutuotot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Tuet ja avustukset	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Muut toimintatuotot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Toimintakulut	-340	-85	25,0 %	-340	100,0 %	0
Henkilöstökulut	-242	-84	34,6 %	-242	100,0 %	0
Palvelujen ostot	-98	-1	1,4 %	-98	100,0 %	0
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Avustukset	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Muut toimintakulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Toimintakate	-340	-85	25,0 %	-340	100,0 %	0
Valtion rahoitus	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Vuosikate	-340	-85	25,0 %	-340	100,0 %	0
Suunnitelman mukaiset poistot	0	0	0,0 %	0	0,0 %	0
Tilikauden tulos	-340	-85	25,0 %	-340	100,0 %	0

Tarkastuslautakunta on suorittanut lakisääteisiä tehtäviään tilikaudella 2026. Tarkastuslautakunnan talousarvion merkittävimmät erät ovat ulkoisen tarkastuksen yksikön henkilöstökulut, tarkastuslautakunnan luottamushenkilötoiminnasta aiheutuvat menot sekä tilintarkastuksen asiantuntijapalkkiot.

Talousarvion toimintakate on -340 000 euroa. Ulkoisen tarkastuksen yksikössä työskentelee kaksi henkilöä. Palveluostojen merkittävin erä talousarviossa on tilintarkastuspalvelut, jonka osalta

alhainen toteuma johtuu laskutuksen jaksotuksesta. Tarkastuslautakunnan koulutusmenoja tulee kirjautumaan pääasiassa loppuvuodesta. Tarkastuslautakunta tulee ennusteen mukaan pääsemään toimintakatetta koskevaan tavoitteeseensa.

5.11 Oma Hämeen tukipalvelut Oy

Yhtiön toiminnan katsaus

Yhtiö tuottaa ja järjestää hyvinvointialueelle tuotettavat ateria-, puhtaus-, kiinteistöhuolto- ja lääkintä- tekniset palvelut sekä ostopalveluina hankittavat vastaavat palvelut. Alkuvuoden 2026 aikana hyvinvointialueen toiminta- ja palveluverkkomuutokset, erityisesti Assi-sairaalan käyttöönotto, ovat vaikuttaneet merkittävästi tukipalveluja tuottamiseen ja järjestämiseen.

Lääkintätekniisten laitteistojen sekä palvelujen siirtäminen Hämeenlinnan vanhasta sairaalasta Assiin onnistui aikataulussa ja suunnitelmien mukaisesti. Lääkintätekniisiä palveluita työllistää vuoden 2026 aikana lääkintätekniisen laitteiston (yli 15 000 kpl) huoltosuunnitelmien rakentaminen tietotekniseen järjestelmään, sekä varsinaisten määräaikaishuoltotoimenpiteiden kirjaaminen aiempaa systemaattisemmalla tavalla, varsinaisten huoltotoimenpiteiden suorittamisen lisäksi. Huoltosuunnitelmien laadinnassa ja huoltotoimenpiteiden dokumentoinnissa noudatetaan Fimean vaatimuksia. Asiaa varten on perustettu erillinen projekti, Artemis-projekti, jonka tarkoituksena on vastata Fimean vaatimuksiin ja kehittää huoltotoimintaa.

Kiinteistöhuollon palveluiden osalta Assin käyttöönoton yhteydessä koettiin arvioitua suurempaa palvelutarvetta, joka osin selittyi useilla kertaluonteisilla muutostöillä aivan sairaalan käyttöönottoa edeltävinä ja sitä seuraavina viikkoina. Palvelutarve ja palvelupyyntöjen määrä laskivat kuitenkin kevään jälkeen normaalille tasolle kesäkuuhun mennessä. Vuoden alusta lukien yhteensä 13 uutta kiinteistökohdetta on tullut kiinteistöhuoltopalvelujen piiriin Assi-sairaalan lisäksi. Kiinteistöhuollon haltuunotto uusiin kohteisiin on ollut onnistunutta. Elokuun alusta kiinteistöhuoltokohteiden määrä kasvaa edelleen yhdellä kohteella.

Puhtauspalvelun tuottamisessa on toimintatapojen ja mitoituksen kehittämällä pyritty tehostamaan omassa tuotannossa olevia palveluja. Kehitystyön seurauksena noin 10 henkilötyövuotta vastaava työpanos on voitu kohdentaa uusiin kohteisiin.

Ostopalveluna hankittujen ateria- ja puhtauspalvelujen osalta palvelutuottajien kanssa on pyritty ratkaisemaan erityisesti laadun tasaisuuteen ja laatu tasoon liittyviä haasteita sekä ateria- että puhtauspalvelujen alueella. Palvelutuottajakentässä on todennäköisesti odotettavissa muutoksia. Aluehallitus on tehnyt päätöksen tuottajamuutoksista, toimeenpano odottaa markkinaoikeuden käsittelyä ennen päätöksen lainvoimaisuutta. Lisäksi osa palvelutuottajasopimuksista päättyy 2026-2027 vuodenvaihteessa, jonka johdosta omaa palvelutuotantoa lisätään ateriapalveluissa. Puhtauspalveluissa tuottajia kilpailutetaan.

Oma Hämeen tukipalvelut	Suunnitelma 2026	Toteuma 2026
Uusien toimintamallien aktiivinen selvitys ja käyttöönotto	Lounais-Hämeen alueen ateria- ja puhtauspalvelujen tulevasta tuotantotavasta laaditaan selvitys	Selvitys laadittu, ja selvitysten johtopäätösten mukainen toimeenpano on aloitettu
Uusien toimintamallien aktiivinen selvitys ja käyttöönotto	Sisäisen yrittäjyyden toimintamalli lanseerataan henkilöstölle	Sisäisen yrittäjyyden toimintamalli ei ole edennyt
Muutosten ennakointi ja riskien hallinta	Yhtiön toiminnan riskit arvioidaan ja niitä seurataan neljännesvuosittain	Riskien arviointi toteutettu säännöllisesti
Muutosten ennakointi ja riskien hallinta	Yhtiön tulevaisuutta koskevat vaihtoehdot kartoitetaan toiminnan suunnittelun tueksi	Edistetty strategiatyön yhteydessä
Muutosten ennakointi ja riskien hallinta	Hallituksen ja johtoryhmän yhteinen strategiapäivä pidetään toukokuussa	Strategiapäivä pidetty
Operatiivisen toiminnan 0,5 milj. euron säästötavoitteen saavuttaminen vuonna 2026	Ateriapalvelujen toimintaa tehostetaan HTV määrää vähentämällä (3,5 HTV vähennys)	2,5 HTV toteutunut
Operatiivisen toiminnan 0,5 milj. euron säästötavoitteen saavuttaminen vuonna 2026	Puhtauspalvelujen resursseja kohdennetaan uudelleen mitoituksen perusteella	Toimenpiteet on tehty mitoituksen perusteella
NPS (Net Promoter Score) tavoite	NPS-luku saadaan vähentämällä suosittelevien prosenttiosuudesta arvostelijoiden prosenttiosuus. $NPS = (\% \text{ suosittelevia}) - (\% \text{ arvostelijoita})$. Tavoitetaso 20–40 (hyvä taso)	NPS-mittari on uusi mittari. Lähtötasomittaus suoritettu 4/26, tulos 17.

Oma Hämeen tukipalvelut	Suunnitelma 2026	Toteuma 2026
Työtyytyväisyyskehitystavoite	Työhyvinvointikyselyssä seurataan mittaria suosittelisitko työnantajaa tuttavalle/kollegalle. Tavoitteena on tason nosto (nykyinen taso 70 % - uusi taso 75 %) 3 krt / vuosi. Käsiteltävät vakioaiheet palaverissa ovat palveluiden tuottaminen ja järjestäminen, kustannustehokkuuden sekä rajapinnan ja asiakas ensin - asenteen toimivuus.	Seuraava NPS-mittaus syksyllä 2026 Seuraava työhyvinvointikysely vuonna 2027
Yhteistyöpalaverit HVA toimialoittain		Etenee suunnitelmien mukaan, kevätpuoliskolla 2 kpl/toimiala pidetty
Vastuullisuussuunnitelman ja	Opinnäytetyö / harjoitustyö oppilaitosyhteistyön avulla. Opinnäytetyön valmistumisaikataulu kevät 2026.	Opinnäytetyö valmistunut. Vastuullisuussuunnitelmaa ja -raportointia edistetään syksyllä 2026.

Kriittiset menestystekijät ja tavoitteet, tuottavuustavoitteet					
Oma Hämeen tukipalvelut					
Tavoite	Palvelualue	Mittarit	Keskeiset toimenpiteet 2026	Arvioitu vaikutus / tuottavuushyöt	Toteuma Q2/2026
Tuottavuuden parantaminen ateriapalveluissa	Ateriapalvelut -Oma tuotanto Palvelutuotanto	Tuottavuus (€); Prosessien läpimenoajat; Oman tuotannon kustannus/ateria	Prosessien virtaviivaistaminen	105 000€ 900 000 €	Etenee suunnitelmien mukaisesti
Materiaalihankinnan toimittajamuutokset	Ateriapalvelut	Kustannukset (€)	Toimittajamuutokset, hankintojen keskittäminen	425 000€	Etenee suunnitelmien mukaisesti
Lounais-Hämeen ateria- ja puhtauspalveluratkaisun valmistelu	Ateriapalvelut - Lounais-Hämeen palvelujärjestelyn arviointi	Arvioinnin valmistuminen; Päätökset 2027 mallista	Arviointi valmis 2026 alkupuolella; Toteutusvalmistelut 2026 aikana	Mahdollistaa tehokkaammat ratkaisut 2027 alusta lukien	Puhtauspalvelun kilpailutus alkaa 08/26. Ateriapalvelut päätetty siirtää omaan tuotantoon 1.1.27 alkaen.
Puhtauspalvelujen tuottavuuden ja laadun parantaminen	Puhtauspalvelut -Oma tuotanto, resursoinnin optimointi - Palvelutuotanto	Tuottavuus (€); siivouslaadun auditointi; Mitoituksen toteutumisaste, yli-/alisiivouksen määrä; resursoinnin tasapaino	Mitoituksen käyttöönotto; Työjärjestelyjen tarkentaminen, Tehokkaiden menetelmien käyttöönotto	Parempi laatu ja oikea mitoitus 405 000€ 750 000€	Mitoitus otettu käyttöön. Etenee suunnitelmien mukaisesti.
Kiinteistöhuollon tuottavuuden parantaminen	Kiinteistöhuolto	Tuottavuus; Kiinteistöjen määrä/työntekijä; Vasteajat	12 uuden kohteen vastaanotto; Assin käyttöönoton tuki; Synergioiden hyödyntäminen	Tuottavuuden nousu	Etenee suunnitelmien mukaisesti
Assi-sairaalan varustelu ja käyttöönotto	Lääkintätekniiset palvelut Kiinteistöhuoltopalvelut	Varustelun valmistuminen; Laitesiirtojen onnistumisprosentti; Testaukset	Varusteluvaiheen tuki; 3000 laitteen siirto; Käyttö- ja huoltotuki	Sujuva käyttöönotto	Onnistunut
Lääkintätekniisen toiminnan kehittäminen	Lääkintätekniiset palvelut	Kehittämistoimien tuotokset; Tukipalautteet	Toiminnan keskitys Assiin; Prosessien kehittäminen	Nykyaikaisempi ja laadukkaampi toiminta	Eteneminen Artemis-projektin mukaisesti
Toimintaympäristön muutosten hallittu vastaanotto	Kaikki	Assin käyttöönoton onnistuminen; Kiinteistöjen haltuunotto; Kustannuskehitys	Resurssisuunnittelu; Kustannusten seuranta	Kustannusten hallinta muutostilanteessa	Haltuunotto toiminnallisesti onnistunut

Toiminnalliset tavoitteet etenevät pääosin suunnitelmien mukaisesti. Osasta tavoitteista varsinainen mittaaminen on mahdollista suorittaa myöhemmässä vaiheessa. Vuoden 2025 puolella aloitettu puhtauspalvelujen oman tuotannon markkinahintavertailu valmistui alkuvuoden 2026 aikana. Hintatietoa on käytetty toiminnan kehittämisessä ja päätösten tukimateriaalina. Ateriapalvelujen oman tuotannon markkinahintavertailun valmistelu aloitettiin vuoden 2025 puolella, ja se valmistui alkuvuoden 2026 aikana. Aineistosta tehtyjä johtopäätöksiä on hyödynnetty vuoden 2027 alusta alkavien tuotantotapojen valinnassa. Oma Hämeen tukipalvelut Oy:lle on annettu omistajaohjausmääräys parantaa tuottavuutta siten, että konsernitason menokehitystä onnistutaan hillitsemään 0,5 miljoonaa euroa vuonna 2026. Määräyksen mukainen tavoite näyttää toteutuvan vuoden 2026 aikana.

Talousarvion toteutuminen ja tulosennuste

Yhtiön liikevaihto ensimmäiseltä puolivuotiskaudelta on n. 20 milj. euroa. Liikevaihdon toteumaprosentti kesäkuun lopussa on 48,1 %. Budjetoitu liikevaihto koko vuodelle on noin 41,6 milj. euroa. Hyvinvointialueelle kohdistuva laskutus on ollut n. 0,7 milj. euroa vähemmän kuin on budjetoitu. Hyvinvointialueen investointeihin kohdistuvaa laskutusta on ollut 1,7 milj. euroa.

Materiaali- ja palveluostojen toteuma kesäkuun lopussa on noin 10,8 milj. euroa. Toteumaprosentti on 44,9 %. Toteuma alittaa noin 1,2 milj. eurolla puolelle vuodelle budjetoidun summan.

Henkilöstökulujen toteumaprosentti on 55,5 %. Toteuma ylittää kesäkuun lopussa talousarvion noin 0,8 milj. euroa. Ylitys johtuu kesäkuussa maksetuista lomarahastoista, joita ei budjetissa ole erikseen kohdistettu kesäkuulle, vaan henkilöstökulujen budjetti on jaettu tasan vuoden kaikille kuukausille. Tältä osin ylitys pääosin tasaantuu loppuvuonna.

Kesäkuun lopussa yhtiön tulos oli 0,4 milj. euroa alijäämäinen, kun vastaava budjetoitu tulos oli lievästi ylijäämäinen. Poikkeama johtuu erityisesti henkilöstökulujen ajoittumisesta, sillä koko vuoden lomarahat maksettiin kesäkuussa.

Koko vuoden tulokseen vaikuttavat syksyllä tulevat työehtosopimuksen mukaiset palkankorotukset sekä koneiden ja laitteiden poistot. Mikäli loppuvuoden laskutus toteutuu suunnitellusti eikä kustannuskehityksessä tapahdu olennaisia muutoksia, ennakoidaan tilikauden tuloksen olevan lievästi alijäämäinen. Tuloksen kehittymistä seurataan loppuvuoden aikana tiiviisti.

Investoinnit

Yhtiöllä ei ole ollut investointeja ensimmäisellä vuosipuoliskolla. Forssan sairaalan keittiön investointeihin on loppuvuodelle budjetoitu 0,2 milj. euroa sisältäen uusien laitteiden hankinnan (enintään 170 000 euroa). Lisäksi keittiöön tarvitaan kalusteita, kuljetuskalusteita ja IT-laitteistoa. Osa laitteista lunastetaan nykyiseltä toimijalta.

Henkilöstö

Oma Hämeen tukipalvelujen henkilöstön määrä oli kesäkuun lopussa 356, joista vakinaisessa palvelussuhteessa oli 263 henkilöä ja määräaikaisessa 93 henkilöä. Vakinaisesta henkilöstöstä suurin osa sijoittuu puhtauspalveluihin (172). Henkilöstön määrä on puolen vuoden aikana ollut noin 331 henkilöä.

Ensimmäisen vuosipuoliskon aikana on merkittävimpinä kokonaisuuksina neuvoteltu uusi hälytysrahaa koskeva paikallinen sopimus, käyty muutosneuvottelut koskien ateria- ja puhtauspalveluita ja aloitettu työajanseurantajärjestelmän vaihtoa koskeva projekti. Työsuojelutoiminnassa on jatkettu suunnitelmallisesti riskienarviointien päivittämistä ja työpaikkaselvitysten tekoa.

Kiinteistöhuoltopalvelut

Kiinteistöhuoltopalveluiden kehittäminen on edennyt tavoitteellisesti, mutta henkilöstömuutokset ovat hidastaneet kehittämistyötä loppukeväästä alkaen. Kehittämistä jatketaan loppuvuoden aikana painottaen palveluiden yhdenmukaistamista, ennakointia ja toiminnan jatkuvuuden varmistamista.

Assi-sairaalan käyttöönottoon liittyvät valmistelu- ja toteutustehtävät ovat työllistäneet kiinteistöhuoltoa sekä päivystystoimintaa ennakoitua enemmän. Palvelutarpeen kasvu liittyi erityisesti käyttöönottoa edeltäneisiin ja sitä seuranneisiin kertaluonteisiin muutostöihin sekä käyttöönoton tukeen. Kiinteistöhuolto on lisäksi osallistunut asiantuntijaroolissa palveluverkkomuutoksiin ja investointihankkeisiin sekä toteuttanut vammaispalvelulain mukaisia muutostöitä hyvinvointialueen alueella.

Kiinteistöhuollon vastuulle siirtyi 1.1.2026 alkaen Assi-sairaalan lisäksi 13 uutta kohdetta ja elokuun alusta määrä kasvaa edelleen yhdellä. Kasvavaan palvelutarpeeseen on varauduttu rekrytoimalla neljä uutta kiinteistöhoitajaa sekä yksi LVI-alan ammattilainen. Uusien kohteiden osalta on järjestetty myös kiinteistöhuollon varallaolopalvelu. Vuoden 2027 alussa vastuulle on tulossa lisäksi kuusi uutta kohdetta, joiden haltuunoton valmistelu tulee käynnistää hyvissä ajoin.

Kiinteistöhuollon keskeisenä tavoitteena on varmistaa palvelutason säilyminen kasvavassa kohdemäärässä. Tämä edellyttää uusien kohteiden hallittua haltuunottoa, riittävää perehdytystä, osaamisen tarkoituksenmukaista kohdentamista sekä kiinteistöjen määrän ja henkilöresurssien välisen suhteen seuranta.

Toisena tavoitteena on kehittää toiminnan seuranta ja raportointia. Kiinteistöhuollon työmäärää, vasteaikoja, varallaolotehtäviä, ennakoiden huoltojen toteumaa ja asiakaspalautetta koskevaa tietoa hyödynnetään johtamisen tukena, jotta toiminnan kuormitus, palvelutaso ja kehittämistarpeet ovat nykyistä paremmin ennakoitavissa ja arvioitavissa.

Palvelualueen hinnaston toimivuutta seurataan ja päivitetään tarpeen mukaan. Talouden kuukausiseurantamittarit on luotu uuteen talousjärjestelmään ja kehitystyötä jatketaan.

Lääkintätekniset palvelut

Lääkintätekniisten palvelujen kehittäminen etenee suunnitellusti. Assi-sairaalan käyttöönotto toteutui onnistuneesti, ja normaali huolto- ja ylläpitotoiminta on käynnistynyt suunnitellulla tavalla. Palveluverkkomuutokset ja Fimean tarkastuksissa esille nousseet kehittämistarpeet kuormittavat edelleen toimintaa ja edellyttävät merkittäviä kehittämistoimenpiteitä. Kehittämistoimia toteutetaan perustetun Artemis-projektin avulla.

Haasteisiin on vastattu palkkaamalla kehityspäällikkö johtamaan Artemis-projektia sekä avaamalla rekrytoinnit uusille työntekijöille (2 asentajaa ja 2 asiantuntijaa). Artemis-projektin tarkoitus on vastata Fimean vaatimuksiin ja kehittää huoltotoimintaa niin, että lääkintätekniikka pystyy vastaamaan lainvalvojan vaatimuksiin ja osoittamaan huoltotoiminnan vaatimustenmukaisuuden sekä jatkuvan kehittämisen. Lääkintätekniikan toiminnan vahvistaminen lisää kustannuksia lyhyellä aikavälillä, mutta toimenpiteet ovat välttämättömiä viranomaisvaatimusten täyttämiseksi sekä toiminnan laadun ja vaatimustenmukaisuuden varmistamiseksi.

Palvelualueen hinnaston toimivuutta seurataan ja päivitetään tarpeen mukaan. Talouden kuukausiseurantamittarit on luotu uuteen talousjärjestelmään ja kehitystyötä jatketaan.

OMAHÄMEEN TUKIPALVELUT OY			
Tuloslaskelma (1000 €)	TA / 1-6	TOT 1-6	TOT-%
Liikevaihto	20 783 464	19 994 657	96,2 %
Myyntituotot	20 783 464	19 994 657	96,2 %
Liiketoiminnan muut tuotot	0	2 000	0,0 %
Muuttuvat kulut	-11 983 110	-10 769 532	89,9 %
Materiaalit ja palvelut	-11 983 110	-10 769 532	89,9 %
Myyntikate	8 800 354	9 227 125	104,8 %
Kiinteät kulut	-8 723 020	-9 566 967	109,7 %
Henkilöstökulut	-7 546 377	-8 370 999	110,9 %
Liiketoiminnan muut kuut	-1 176 643	-195 968	16,7 %
Käyttökate	77 334	-339 842	-439,4 %
Poistot ja arvonalentumiset	-71 249	-80 000	112,3 %
Liikevoitto	6 085	-419 842	-6899,6 %
Rahoitustuotot ja -kulut	0	13 182	0,0 %
Satunnaiset erät	0	0	0,0 %
Voitto ennen veroja	6 085	-406 660	-6683,0 %
Tiinpäättösiirrot	0	0	0,0 %
Tuloverot	0	0	0,0 %
Muut välittömät verot	0	0	0,0 %
Vähemmistöosuudet	0		0,0 %
Tilikauden tulos	6 085	-406 660	-6683,0 %

6 Rahoituksen osavuositarkastus 1-6/2026

Kanta-Hämeen Hyvinvointialueelle on kirjattu kesäkuun loppuun mennessä valtionrahoitusta 414,2 miljoonaa euroa lähes talousarvion mukaisesti. Saatu valtionrahoitus jakautuu rahoituksen osatekijöiden mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoon 405,2 miljoonaa euroa ja pelastustoimeen 8,9 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueen rahoitus on yleiskatteellista ja kohdentamisesta toimialoille päättää aluevaltuusto.

Kassavarat ovat olleet alkuvuoden hieman ennustettua korkeammalla tasolla, ja euribor-korot ovat myös olleet budjetoitua tasoa korkeammalla, jonka vuoksi korkotuottoja on toteutunut lähes 0,7 miljoonaa euroa. Korkotuotot ovat 0,2 miljoonaa euroa enemmän kuin on talousarviossa ennustettu (TA 1-6/26 0,5 M€). Muita rahoitustuottoja arvioitiin kertyvän 0,7 miljoonaa euroa, ja toteuma on 1,1 miljoonaa euroa. Erotus tulee osinkotuotoista, joita saimme 0,4 miljoonaa euroa arvioitua enemmän. Muita rahoitustuloja, kuten viivästyskorkotuottoja ja muita rahoitustuottoja on kertynyt 0,2 miljoonaa euroa talousarvion mukaisesti.

Ensimmäisen kuuden kuukauden aikana toteutuneet lainojen korkokulut ovat olleet yhteensä 3,5 miljoonaa euroa, joka alittaa talousarvion 1,8 miljoonalla eurolla (TA 1-6/26 5,3 M€). Hyvinvointialueen lainojen korkomaksut painottuvat voimakkaasti loppuvuoteen ja tilanne tulee tasoittumaan. Vuodelle 2026 arvioitu korkokustannus 10,8 miljoonaa euroa tullaan ylittämään noin miljoonalla eurolla, johtuen korkotason noususta. Esim. 6 kk euribor-korko, johon lainansalkun 432 miljoonan euron lainoista on sidottu puolet, eli 214 miljoonaa euroa oli 1.1.2026 tasolla 2,107 %, on 30.6.2026 tasolla 2,568 %. Koko hyvinvointialueen lainasalkun keskikorko oli tammikuussa 2026 tasolla 2,599 %, kesäkuussa 2026 tasolla 2,687 % ja ennusteen mukaan on joulukuussa 2026 tasolla 2,945 %. Tämä ennuste perustuu 20.7.2026 ajettuihin raportteihin.

Hyvinvointialueen lainakanta 6/26:

- Pitkäaikaiset lainat 424,8 miljoonaa euroa

Hyvinvointialue ei ole nostanut, eikä ole suunnitellut nostavansa pitkäaikaista lainaa vuonna 2026. Lyhytaikaiset, hyvinvointitodistus-tyyppiset lainat on maksettu kaikki pois alkuvuoden aikana. Loppuvuoden aikana ennustetaan nostettavaksi lyhytaikaisia lainoja arviolta 30-50 miljoonaa euroa maksuvalmiuden turvaamiseksi.

Rahoituslaskelma (1000€)	Toteuma 1-6/2026	Toteuma 1-6/2025	Toteuma 1-6/2024
TOIMINTA JA INVESTOINNIT			
Toiminnan rahavirta	27 114	31 428	-9 060
Vuosikate	27 168	31 525	-9 059
Satunnaiset erät	0	0	0
Tulorahoituksen korjauserät	-54	-97	-1
Investointien rahavirta	-40 552	-41 047	-61 337
Investointimenot	-40 641	-41 396	-64 963
Rahoitusosuudet investointimenoihin	71	252	700
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	17	97	2 926
Toiminnan ja investointien rahavirta	-13 384	-9 619	-70 397
Rahoituksen rahavirta			
Antolainauksen muutokset	35	38	38
Antolainauksen lisäykset (-)	-3	0	0
Antolainasaamisten vähennykset (+)	38	38	38
Lainakannan muutokset	-33 584	-30 306	33 816
Pitkäaikaisten lainojen lisäys (+)	0	25 000	60 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys (-)	-1 298	-306	-1 806
Lyhytaikaisten lainojen lisäys (+)	0	0	0
Lyhytaikaisten lainojen vähennys (-)	-32 287	-55 000	-24 378
Korolliset velat/vuosi (30.6.202X)	431 214	407 818	305 193
Oman pääoman muutokset (+/-)	0	0	0
Muut maksuvalmiuden muutokset (+/-)			
Rahoituksen rahavirta	-33 584	-30 306	33 816
Rahavarat 30.6	42 406	71 151	34 133
Rahavarat 1.1	24 428	27 289	890
Vaikutus maksuvalmiuteen	-46 968	-39 926	-36 581

7 Investointiosan toteutuminen 1–6/2026 ja loppuvuoden ennuste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen pysyvien vastaavien investointisuunnitelma vuodelle 2026 on 73,1 miljoonaa euroa ja 5 miljoonaa euroa investointeja vastaaviin sopimuksiin. Muutostalousarviossa I/2026 lisättiin investoinneille varauksia 13,8 miljoonaa euroa, jotka kohdistuivat hyvinvointialueen palveluverkkomuutoksia tukeviin kiinteistökauppoihin. Alkuvuonna ostettiin:

- Forssan pääterveysasema
- Forssan paloasema
- Heikanrinne, ikäihmisten asumisyksikkö Forssa
- Intalan kartano, ikäihmisten asumisyksikkö Jokioinen
- Mäkikujan perhekeskus Riihimäki
- Lehtimajat, ikäihmisten ja vammaisten asumisyksikkö sekä palvelupiste Hausjärvi
- Jukolan terveysasema (Kiinteistöosakeyhtiö Onesto) Hämeenlinna
- Ojoisten terveysasema Hämeenlinna (muutetaan lastensuojeluyksiköksi)

Kaiken kaikkiaan investointien toteuma tammi-kesäkuulle oli 40,6 miljoonaa euroa, joista rakennuksiin kohdistui 18 miljoonaa euroa, laite- ja kalustohankintoihin 14,8 miljoonaa euroa, ICT ohjelmistoihin 7,3 miljoonaa euroa ja osakkeisiin 0,5 miljoonaa euroa.

Ahveniston sairaalahanke (Assi) on merkittävin yksittäinen investointikokonaisuus, jonka osuus pysyvien vastaavien osalta oli 19,5 miljoonaa euroa (1–6/2026). Investoinnit Assin osalta jakautuvat seuraavasti:

- Rakennukset 6,1 miljoonaa euroa
- Laite- ja kalustohankinnat 11,4 miljoonaa euroa
- ICT-laitteet ja ohjelmistot 2 miljoonaa euroa.

Muihin hyvinvointialueen investointeihin on tammi-kesäkuun aikana käytetty 11,4 miljoonaa euroa, joista rakennusten perusparannuksiin 2,6 miljoonaa euroa, kone- ja laiteinvestointeihin 3,4 miljoonaa euroa sekä ICT- laitteisiin ja ohjelmistoihin 5,3 miljoonaa euroa.

Rakennuksiin tehtävät peruskorjaukset ovat alkuvuonna painottuneet mm. Ahveniston G- ja M-talon sekä Ilveskodin lopputöihin. Rakennukset on saatu kevään aikana käyttöön ja parhaillaan

suurimpina investointikohteina ovat Viipurintien palveluverkkomuutoksen saneeraustyöt, Jukolan terveysaseman perusparannustyöt ja Ahveniston parantola-alueen rakennusten kunnostaminen. Syksyn edetessä palveluverkkomuutostyöt alkavat näkyvämmin Forssan seudulla.

Rakennusinvestoinnit arvioidaan jäävän loppuvuonna talousarvioluvuista. Ahveniston sairaalan (Assi) rakennuksiin budjetoidut eurot eivät tule toteutumaan täysimääräisesti. Sitä vastoin ICT-sekä laite ja kalustoinvestointien arvioidaan toteutuvan vuoden jälkimmäisellä puolikkaalla lähes talousarvion mukaisesti. Osa laite- ja kalustoinvestoinneista siirtyy todennäköisesti vuoden 2027 puolelle pitkien toimitusaikojen vuoksi. Viivästyviin ja siirtyviin investointeihin varaudutaan vuoden 2027 investointisuunnitelmassa tehtävin varauksin.

	TA2026	MTA 1/2026	Toteuma 1-6/2026	TPE 2026
Pysyvät vastaavat	73 068	87 424	40 641	85 713
Rakennukset	32 865	46 703	17 957	45 000
Laite- ja kalustohankinnat	22 408	22 408	14 848	22 400
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	15 795	15 795	7 319	15 795
Muut investoinnit	2 000	2 518	518	2 518
Investointeja vastaavat sopimukset	4 960	3 930	435	3 930
Rakennukset	1 430	400	0	400
Laite- ja kalustohankinnat	3 530	3 530	435	3 530
Omaisuuksien luovutukset	0	0	17	17
Laite- ja kalustohankinnat	0	0	0	0
Muut investoinnit	0	0	17	17
Investointituet	0	0	71	83
Investointimenot yhteensä	78 028	91 354	40 987	89 543

8 Tytär-yhteisöjen osavuosisiraportit

8.1 Työvalmennussäätiö Luotsi

Työvalmennussäätiö Luotsi sr 1881647-0 / Välitilinpäätös 1.1.-30.6.2025

TULOSLASKELMA KONSERNI	Työvalmennussäätiö		
	Luotsi	Luotsi Kehitys Oy	Konserni
Varsinainen toiminta			
Tuotot	598 979,70	240 560,39	839 540,09
Kulut			
Varsinaisen toiminnan kulut	-29 515,10	-12 243,26	-41 758,36
Henkilöstökulut	-316 410,01	-120 582,73	-436 992,74
Poistot ja arvonalentumiset	0,00	-1 208,52	-1 208,52
Muut kulut	-241 614,41	-89 832,45	-331 446,86
Tuotto-/kulujäämä	11 440,18	16 693,43	28 133,61
Sijoitus- ja rahoitustoiminta			
Tuotot	87,34	0,00	87,34
Kulut	-100,64	-196,09	-296,73
Tuotto-/kulujäämä	-13,30	-196,09	-209,39
Tilikauden tulos	11 426,88	16 497,34	27 924,22
Tuloverot	-2 295,45	0,00	-2 295,45
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	9 131,43	16 497,34	25 628,77
Konsernin tilikauden ylijäämä/alijäämä			25 628,77

TASE KONSERNI	Työvalmennussäätiö		
	Luotsi	Luotsi Kehitys Oy	Konserni
VASTAAVA			
PYSYVÄT VASTAAVAT			
Aineelliset hyödykkeet			
Koneet ja kalusto	0,00	8 459,27	8 459,27
Aineelliset hyödykkeet yhteensä	0,00	8 459,27	8 459,27
Sijoitukset			
Osuudet saman konsernin yrityksissä	50 000,00	0,00	0,00
Sijoitukset yhteensä	50 000,00	0,00	0,00
PYSYVÄT VASTAAVAT YHTEENSÄ	50 000,00	8 459,27	8 459,27
VAIHTUVAT VASTAAVAT			
Vaihto-omaisuus			
Tavarat	0,00	41 355,33	41 355,33
Vaihto-omaisuus yhteensä	0,00	41 355,33	41 355,33
Pitkäaikaiset saamiset			
Saamiset saman konsernin yrityksiltä	0,00	0,00	0,00
Pitkäaikaiset saamiset yhteensä	0,00	0,00	0,00
Lyhytaikaiset saamiset			
Myyntisaamiset	94 557,00	36 817,77	131 374,77
Saamiset saman konsernin yrityksiltä	0,00	0,00	0,00
Siirtosaamiset	6 394,44	5 205,31	11 599,75
Lyhytaikaiset saamiset yhteensä	100 951,44	42 023,08	142 974,52
Rahat ja pankkisaamiset			
Rahat	0,00	3 617,10	3 617,10
Pankkisaamiset	89 070,63	9 933,38	99 004,01
Rahat ja pankkisaamiset yhteensä	89 070,63	13 550,48	102 621,11
VAIHTUVAT VASTAAVAT YHTEENSÄ	190 022,07	96 928,89	286 950,96
VASTAAVAA YHTEENSÄ	240 022,07	105 388,16	295 410,23

TASE KONSERNI	Työvalmennussäätiö		
	Luotsi	Luotsi Kehitys Oy	Konserni
VASTATTAVAA			
OMA PÄÄOMA			
Osakepääoma/peruspääoma	32 000,00	50 000,00	32 000,00
Edellisten tilikausien voitto (tappio)	-6 219,96	-27 988,67	-34 208,63
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	9 131,43	16 497,34	25 628,77
OMA PÄÄOMA YHTEENSÄ	34 911,47	38 508,67	23 420,14
VIERAS PÄÄOMA			
Pitkäaikainen vieras pääoma			
Lainat rahoituslaitoksilta	0,00	0,00	0,00
Velat saman konsernin yrityksille	0,00	0,00	0,00
Muut velat	10 000,00	0,00	10 000,00
Pitkäaikainen vieras pääoma yhteensä	10 000,00	0,00	10 000,00
Lyhytaikainen vieras pääoma			
Ostovelat	21 447,21	14 260,17	35 707,38
Velat saman konsernin yrityksille	0,00	0,00	0,00
Muut velat	16 325,49	11 626,19	27 951,68
Siirtovelat	157 337,90	40 993,13	198 331,03
Lyhytaikainen vieras pääoma yhteensä	195 110,60	66 879,49	261 990,09
VIERAS PÄÄOMA YHTEENSÄ	205 110,60	66 879,49	271 990,09
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	240 022,07	105 388,16	295 410,23

8.2 Hämeenlinnan Erityisasuntosäätiö sr

Hämeenlinnan Erityisasuntosäätiö	1-6/2026	1-6/2026	
Palveluliiketoiminta	Toteuma	Budjetti	€Ero
Varsinainen toiminta	46 891	- 88 604	135 495
Tuotot	1 695 162	1 730 686	- 35 524
Kulut	-1 648 271	-1 819 290	171 019
Sijoitus- ja rahoitustoiminta	- 284		- 284
Tilikauden tulos	46 607	88 604	-41 997

	1-6/2026	1-6/2026	
KIINTEISTÖT	Toteuma	Budjetti	€Ero
Varsinainen toiminta	44 488	46 096	- 1 608
Tuotot	494 222	522 677	- 28 455
Kulut	- 449 734	- 476 581	- 26 847
Sijoitus- ja rahoitustoiminta	- 3 856		
Tilikauden tulos	40 632	46 096	-5 464

Hämeenlinnan Erityisasuntosäätiö/Kiinteistöt	1-6/2026	1-6/2026	
Mäyränpesä	Toteuma	Budjetti	€Ero
Varsinainen toiminta	- 15 325	12 266	49 327
Tuotot	72 770	98 823	- 1 204
Kulut	- 88 095	- 86 557	50 531
Sijoitus- ja rahoitustoiminta	- 44		
Tilikauden tulos	-15 369	12 266	49 231

Hämeenlinnan Erityisasuntosäätiö/Kiinteistöt	1-6/2026	1-6/2026	
Mäyränkoti	Toteuma	Budjetti	€Ero
Varsinainen toiminta	6 632	8 844	- 20 060
Tuotot	98 324	114 810	- 3 257
Kulut	- 91 692	- 105 966	- 16 803
Sijoitus- ja rahoitustoiminta	2 928		
Tilikauden tulos	9 560	8 844	-16 994

Hämeenlinnan Erityisasuntosäätiö/Kiinteistöt	1-6/2026	1-6/2026	
Länsituuli	Toteuma	Budjetti	€Ero
Varsinainen toiminta	7 845	12 691	- 4 846
Tuotot	103 524	131 602	- 28 078
Kulut	- 95 679	- 118 911	23 232
Sijoitus- ja rahoitustoiminta	- 1 315		
Tilikauden tulos	6 530	12 691	-6 161

Hämeenlinnan Erityisasuntosäätiö/Kiinteistöt	1-6/2026	1-6/2026	
Kotipesä	Toteuma	Budjetti	€Ero
Varsinainen toiminta	32 341	10 953	21 388
Tuotot	71 953	89 672	- 17 719
Kulut	- 104 467	- 78 719	- 25 748
Tilikauden tulos	-32 514	10 953	-43 467

Hämeenlinnan Erityisasuntosäätiö/Kiinteistöt	1-6/2026	1-6/2026	
Kotikolo	Toteuma	Budjetti	€Ero
Varsinainen toiminta	- 4 727	1 342	- 6 069
Tuotot	65 247	87 770	- 22 523
Kulut	- 69 974	- 86 428	16 454
Sijoitus- ja rahoitustoiminta	- 5 252		- 5 252
Tilikauden tulos	-9 980	1 342	-11 322

8.3 KT Oy Riihimäen Paloasema

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2026	Toteutunut 1–6/2026
LIKEVAIHTO		
Hoitovastikkeet	310 000,00	155 000,00
LIKEVAIHTO YHTEENSÄ	310 000,00	155 000,00
HENKILÖSTÖKULUT		
Palkat ja palkkiot	-2 500,00	-500,00
HENKILÖSTÖKULUT YHTEENSÄ	-2 500,00	-500,00
POISTOT JA ARVONALENTUMISET		
POISTOT JA ARVONALENTUMISET YHTEENSÄ	0,00	0,00
MUUT KULUT		
Hallinto	-6 150,00	-6 320,25
Käyttö ja huolto	-128 304,60	-8 412,20
Lämmitys	-28 000,00	-18 707,13
Vesi ja jätevesi	-10 800,00	-3 521,37
Sähkö ja kaasu	-61 600,00	-27 620,47
Jätehuolto	-2 500,00	-678,44
Vahinkovakuutukset	-3 150,00	-3 112,39
Vuokrat	-12 000,00	0,00
Kiinteistövero	-39 500,00	0,00
Korjaukset	-15 000,00	-51 871,30
KIINTEISTÖN HOITOKULUT YHTEENSÄ	-309 504,60	-120 743,55
KÄYTTÖKATE/HOITOKATE	495,40	34 256,45
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT		
Pääomavastikkeet	82 500,00	41 250,00
Korkokulut	-82 000,00	-47 036,03
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT YHTEENSÄ	500,00	-5 786,03
VOITTO/TAPPIO ENNEN TILINPÄÄTÖSSIIRTOJA JA VEROJA	995,40	28 470,42
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	995,40	28 470,42

8.4 Kiinteistö Oy Onesto / Jukolan terveysasema

KIINTEISTÖN HOITO					BUDJ	BUDJ	TOTEUMA
	m ²	kk	€/m ²	€/m ² . sis alv	2026	6-2026	6-2026
TUOTOT							
3023 Hoitovastike	796	4	10,000	12,55	31 840,00	31 840,00	
	796	8	10,000	12,55	63 680,00	15 920,00	47 760,00
3063 Alv-vastike	796	4	0,806	1,01	2 566,30	2 566,30	
	796	8	0,806	1,01	5 135,48	1 283,87	3 851,58
Vastikkeet yht.					103 221,79	51 610,17	51 611,58
Vuokrat						0,00	
8020 Korkotuotot					0,00	0,00	174,02
Tuotoista suoritava alv					26 321,56	13 160,59	13 161,00
TUOTOT YHTEENSÄ					129 543,34	64 770,77	64 946,60
KULUT							
5000 Palkat ja palkkiot					2 300,00	1 150,00	0,00
5100 Sosiaalikulut					0,00	0,00	0,00
5300 Hallintopalvelut					5 250,00	2 625,00	3 361,40
5400 Käyttö- ja huoltopalvelut					16 064,67	8 032,34	6 848,45
5500 Ulkoalueiden hoitop.					960,00	480,00	360,00
5600 Siivouspalvelut					0,00	0,00	0,00
5700 Lämmitys					24 065,35	12 032,67	12 325,46
5800 Vesi					3 178,84	1 589,42	1 808,14
5900 Sähkö					15 862,00	7 931,00	5 944,05
6000 Jätehuolto					3 060,00	1 530,00	358,13
6100 Vakuutus					924,19	462,10	1 037,87
6300 Kiinteistövero					11 746,34	5 873,17	5 802,49
6400 Korjaukset ja huolto					19 660,40	9 830,20	3 053,92
6800 Muut hoitokulut					150,00	0,00	0,06
Katetaan ylijäämällä					0,00	0,00	
KULUT YHTEENSÄ					103 221,79	51 535,89	40 899,97
Hoitokuluista vähennettävä alv					22 504,07	11 232,91	7 517,68
KULUT YHTEENSÄ					125 725,86	62 768,81	48 417,65
Alv ero					3 817,48	1 927,68	5 643,32
HOITOKATE					0,00	74,28	10 885,63