



Talousarvio 2026 ja taloussuunnitelma 2027-2028



Päijät-Hämeen
hyvinvointialue

paijatha.fi

Sisällysluettelo

1	Hyvinvointialuejohtajan katsaus	4
2	Yleiset lähtökohdat	7
2.1	Toiminta-ajatus	7
2.2	Henkilöstö	7
2.3	Hyvinvointialueen talousarvion lähtökohdat ja talouden tasapainotus	9
2.4	Talousarvion rakenne	10
2.5	Talousarvion sitovuus	12
2.5.1	Sitovat taloudelliset tavoitteet	12
2.5.2	Sitovat toiminnalliset tavoitteet	13
2.6	Tilivelvolliset	14
3	Hyvinvointialueen toiminta ja talous	17
3.1	Aluehallituksen toimiala	17
3.2	Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	20
3.3	Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	24
3.4	Perhe- ja sosiaalipalvelut	28
3.5	Pelastustoimen toimiala	32
3.6	Tukipalvelut	36
3.7	Investoinnit	40
3.8	Ilmiöbudjetointi – Lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin edistäminen	41
4	Päijät-hämeen hyvinvointialueen tavoitteet tytäryhtiölle vuodelle 2026	45
5	Laskelmat	47
6	Liitteet	51
Liite 1.	Aluehallinnon toimialan ja tukipalveluiden vyörytysten perusteet	51



Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Kansallisen arvioinnin perusteella hyvinvointialueet järjestävät sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut kokonaisuutena paremmin ja yhdenvertaisemmin kuin ennen hyvinvointialueita. Väestö saa tarvitsevan peruspalvelut sekä kiireellisen ja päivystyksellisen hoidon koko maan tasolla pääsääntöisesti hyvin, mutta hyvinvointialueella on erityisiä haasteita muun muassa erikoissairanhoidon kiireettömän leikkaushoidon sekä lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden järjestämisessä.

Hyvinvointialueiden talous on kääntymässä vakaampaan suuntaan, mutta erot alueiden välillä ovat kasvaneet. Osa alueista suoriutuu jo nyt ja pysyy edelleen kehittämään palveluitaan ja investoimaan, mutta osalla alueista haasteet kasautuvat ja kasvavat. Hoitopääsyn viiveet, henkilöstön saatavuus ja talouspaineet hidastavat alueiden uusiutumiskykyä. Arvioiden mukaan alueiden taloudellinen tilanne ei muutu pysyvästi kestäväksi ilman palvelujen jatkuvaa uudistumista; digitaalisuutta, teknologian hyväksikäyttöä, palveluverkon ja -valikoiden päivittämistä.

Hyvinvointialueiden johtamista ja kehittämistä vaikeuttaa kansallisen ohjauksen epävakaus. Ohjaukseen ja rahoituksen jakamiseen käytetyistä aineistoista on löydetty huomattavia puutteita. Tarveperusteinen malli nähdään lähtökohtaisesti oikeaksi, mutta sen perusteena oleva data ei ole vielä tarpeeksi kypsä tehtyihin johtopäätöksiin. Tämä heikentää merkittävästi luottamusta tehtyihin ja tulevaisuudessa tehtäviin kansallisiin linjauksiin.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella palveluiden uudistamista on toteutettu onnistuneesti. Henkilöstö on tehnyt hienoa työtä jatkuvasti muuttuvassa ympäristössä ja päätöksenteko on tukenut ja ohjannut tätä kiitettävästi. Palvelujen turvaamisen kannalta kriittisin tekijä on osaavan työvoiman riittävyys. Palvelutarve kasvaa, mutta työvoiman saatavuus tulevaisuudessa heikkenee. Hyvinvointialueella toteutetaan pitkäjänteistä talouden ja toiminnan suunnittelua tavalla, jolla varmistetaan strategian mukaisten palveluiden saatavuus myös tulevaisuudessa. Uuden strategian päämääränä on luoda turvaa terveyttä ja toimintakykyä sekä olla vaikuttavin hyvinvointialue. Tämä edellyttää sitoutumista vuosien 2026-2029 talouden tasapainottamisohjelmaan ja toiminnan muokkaamista siten, että nykyistä pienemmällä henkilöstömäärällä pystytään järjestämään nykyistä laajemmat palvelut.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle osoitettu tarveperusteinen rahoitus tulee riittämään tuleviin tarpeisiin. Rahoitusjärjestelmässä oleva siirtymätasaus on kuitenkin merkittävä alueiden väestön tasapuolista kohtelua vaarantanut ongelma. Siirtymätasauksesta johtuva riittämätön rahoitus on johtanut alijäämään, jota ilman perustuslain mukaisia palveluita ei olisi pystytty järjestämään. Päijät-Hämeen hyvinvointialue ei voi kattaa alijäämää lain edellyttämässä aikataulussa. Tämä tarkoittaa erillisjärjestelyjä ja neuvotteluita ohjaavien ministeriöiden kanssa, joilla voi olla vaikutusta seuraavien vuosien talousarvioihin.

Petri Virolainen
hyvinvointialuejohtaja



2

Yleiset lähtökohdat



2. Yleiset lähtökohdat

2.1 Toiminta-ajatus

Päijät-Hämeen hyvinvointialue järjestää alueellaan sille säädettyt sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävät. Järjestämisvastuun mukaisesti hyvinvointialue vastaa näiden lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, saatavuudesta sekä tuotannon määrittelystä. Hyvinvointialue saa pääosan rahoituksestaan tarveperusteisena yleiskatteellisena rahoituksena valtiolta. Valtion rahoitus jaetaan hyvinvointialueille laskennallisten sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävien palvelutarvetta ja olosuhdetekijöitä kuvaavien tekijöiden perusteella. Tämän lisäksi osa rahoituksesta määräytyy asukasperusteisesti sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kriteerin kautta. Hyvinvointialueet päättävät itsehallintonsa nojalla rahoituksen käytöstä ja kohdentamisesta.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen strategia ja palvelustrategia kokonaisuutta on päivitetty toiselle aluevaltuustokaudelle. Uusi strategiakausi alkaa 2026. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen tehtävänä on tuottaa päijäthämäläisille turvaa, terveyttä ja toimintakykyä. Hyvinvointialueemme päämääränä on olla vaikuttavin hyvinvointialue. Tavoitteet, joilla päämäärämme pyrimme ovat asiakaslähtöisyyden lisääminen ja toiminnan sujuvuus, alueemme hyvinvoinnin ja turvallisuuden vahvistaminen sekä alamme par-

haaksi työnantajaksi tähtääminen. Hyvinvointialueen strategiaa toimeenpannaan tavoitejohtamisen mallilla, jossa jokainen osaltaan antaa panoksensa yhdessä valittuun suuntaan.

Palveluita tuotamme itse, hankimme niitä yhteistyökumppaneilta sekä yhtiöistä, joiden osakkaita olemme. Omistamissamme yhtiöissä käytämme omistajaohjauksen keinoja. Strateginen valinta monituottajuudesta yhdistettynä kykyymme toimia vahvana järjestäjänä mahdollistaa asiakkaillemme monipuoliset palvelut. Tuotantotapa-analysien avulla pyrimme valitsemaan vaikuttavimman tuotantomenetelmän tarvittavaan palveluun.

2.2 Henkilöstö

Hyvinvointialueen tavoitteena on olla alan paras työpaikka. Alueen suurimpana työnantajana meillä työskentelee vuoden 2026 alussa noin 8 300 työntekijää, joista noin 83 prosenttia on vakinaisissa ja 17 prosenttia määräaikaisissa palvelussuhteissa. Ammattitaitoinen ja hyvinvoiva henkilöstö on samalla palvelutuotantomme tärkein voimavara.

Henkilöstön saatavuus on lähes kaikissa ammattiryhmissä ollut hyvää. Henkilöstökulut ovat kasvaneet henkilöstömäärän kasvun ja valtakunnallisesti sovittujen palkankorotusten myötä. Olemme samalla pystyneet keskittämään palvelutuotantoa omaksi toiminnaksi, lyhentämään hoitojonoja, vähentämään ostopalvelujen ja vuokrahenkilöstön käyttöä sekä vä-



hentämään erilliskorvauksilla tehtävää työtä.

Palvelutarpeen kasvu, henkilöstön eläköityminen, koulutettavien ikäluokkien pienentyminen sekä koulutuspaikkojen ja opiskelijamäärien väheneminen, tuovat jatkossa haasteita myös henkilöstön saatavuudelle. Henkilöstömäärä ei tulevaisuudessa riitä kattamaan palvelutuotannon tarpeita. Osana talouden tasapainottamissuunnitelmaa ja valmistautuessaamme tulevaan, hillitsemme henkilöstömäärän kasvua vähentämällä noin 100 henkilötyövuotta vuosittain tulevina vuosina. Tämä toteutetaan hyödyntämällä eläköitymisiä sekä tarkastelemalla määräaikaisen henkilöstön käyttöä. Digitalisaatiota ja teknologisia ratkaisuja voidaan hyödyntää osassa tehtäviä, mutta niiden soveltaminen ei ole mahdollista kaikissa tehtävissä.

Otamme käyttöön osaamisen uuden toimintamallin ja sitä tukevan järjestelmän. Palvelurakennemuutokset korostavat osaamisen keskeistä merkitystä. Uuden toimintamallin avulla voidaan ennakoida tulevaisuuden osaamistarpeita, hyödyntää osaamista tehokkaammin sekä tarjota henkilöstölle välineet henkilökohtaisen osaamisprofiilin laatuun ja kehittämiseen. Osaamista kehitetään ulkopuolisten koulutusten lisäksi muun muassa sisäisillä valmennuksilla, urapoluilla, työkiertoilla ja mentoiminnalla. Rekrytointia kehitetään edelleen ottamalla käyttöön uusia toimintamalleja ja järjestelmiä erityisesti sijaisrekrytoinnin tehostamiseksi.

Henkilöstön työkykyä ja työssä jaksamista tuetaan erilaisin työkyvyn tukitoimin, kuten korvaavalla työllä,

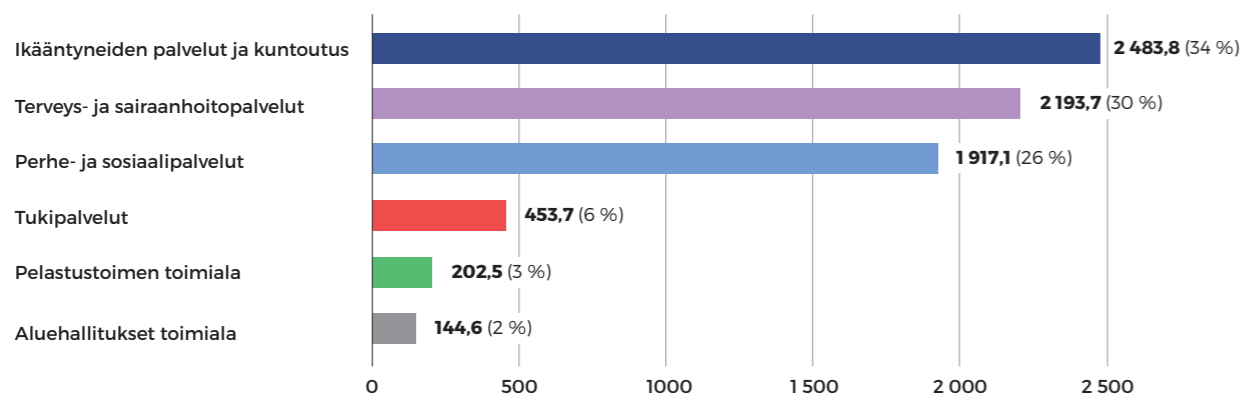
joustavilla työjärjestelyillä sekä toimivalla ja avoimella viestinnällä. Esihenkilöiden työkykyjohtamista vahvistetaan valmennusten ja digitaalisen työkykyportaalin avulla.

Palkitsemisen kokonaisuutta pidetään jatkossakin kannustavana, motivoivana ja monipuolisena. Palkkausjärjestelmien kehittämistä jatketaan valtakunnallisesti sovitun tasopalkkausjärjestelmän käyttöönotolla. Työaikojen ja työaikajärjestelmien kehittämistä jatketaan yhteistyössä henkilöstön kanssa.

Henkilöstötiedolla johtamista kehitetään ja muun muassa työntekijäkokemuksen mittaamiseen ja eri työtekijäkyselyiden tulosten hyödyntämiseen panostetaan edelleen. Työfiilis-mittarilla mitataan kuukausittain henkilöstön hyvinvointia, esimiestyötä, työyhteisöjen toimivuutta ja työnantajan suositeltavuutta. Lisäksi mittaamme hakijakokemusta ja arvioimme, miten olemme onnistuneet työhön perehdytyksessä.

Uusi henkilöstöohjelma laaditaan yhteistyössä henkilöstön kanssa tukemaan strategian toimeenpanoa ja edistämään sen tavoitteiden saavuttamista. Ohjelman keskeisenä tavoitteena on vahvistaa myös henkilöstön hyvinvointia ja työkykyä, vähentää sairauspoissaoloja sekä edistää jaksamista arjen työssä. Hyvinvoiva ja motivoitunut henkilöstö parantaa palvelutuotannon laatua ja tuottavuutta sekä mahdollistaa samalla merkittäviä kustannussäästöjä sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä.

HTV määrät toimialoittain



2.3 Hyvinvointialueen talousarvion lähtökohdat ja talouden tasapainotus

Hyvinvointialueet saavat pääosan rahoituksestaan tarveperusteisena yleiskatteellisena rahoituksena valtiolta. Rahoitus jaetaan hyvinvointialueille laskennallisten sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävien palvelutarvetta ja olosuhdetekijöitä kuvaavien tekijöiden perusteella. Tämän lisäksi osa rahoituksesta määräytyy asukasperusteisesti sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kriteerin kautta. Hyvinvointialueet päättävät itsehallintonsa nojalla rahoituksen käytöstä ja kohdentamisesta. Hyvinvointialueet vahvistavat vuosittain palveluista ja muista suoritteista perittävät maksut sekä asiakasmaksut.

Aluehallitus hyväksyi 16.6.2025 kokouksessaan hallintosäännön 69 § mukaisesti talousarvion laadintaperiaatteet, aikataulun ja alustavat suunnittelukehykset. Talousarvion ja suunnittelukausien tavoitteena on laatia realistinen talousarvio suunnitelmavuosiin, jossa tulot ja menot ovat tasapainossa pitkällä aikavälillä eli tulot + valtionrahoitus on suurempi tai yhtä suuri kuin toiminnan kulut + poistot. Talousarviovuosi 2026 päättyi alustavan suunnittelukehyksen myötä 7,2 miljoonaa euroa ylijäämäiseksi. Aluehallitus antoi suunnittelukehyksen aluevaltuustolle tiedoksi.

Aluevaltuusto hyväksyi aluehallituksen esityksen mukaisesti asiakasmaksujen perusteet kokouksessaan 9.6.2025 (enimmäismaksu- ja maksujen huojennus -periaatteet), jonka pohjalta voitiin käynnistää tuottojen laskenta kehukseen. Vuoden 2026 talousarvion valmisteluun demokratia toimielimiä on pyritty osallistuttamaan mahdollisuuksien mukaan. Aluevaltuuston seminaarissa 28.-29.8.2025 käsiteltiin talouden tasapainottamisen keinoja ja sitä, kuinka nopeasti taseeseen kertynyt alijäämä voidaan kattaa lakisääteisten palveluiden vaarantumatta. Hyvinvointialueen lautakunnat ovat myös käsitelleet talousarvion valmisteluun ja talouden kokonaiskuvaan liittyviä valmisteluun liittyviä asioita kokouksissaan. Hyvinvointialuelain 125 §:n mukaan tarkastuslautakunnan tehtävänä on valmistella aluehallitukselle esitys arvioinnin ja tarkastuksen talousarvioksi. Tarkastuslautakunta antoi kokouksessaan 16.6.2025 tarkastuslautakunnan talousarvioesityksen vuodelle 2026 ja talous-suunnitelmaesityksen vuosille 2027-2028. Vaikuttamistoimielinten ja lautakuntien lausunnot talousarvion valmisteluun ja sisältöön liittyen on huomioitu soveltuvin osin talousarvion valmistelutyössä. Talousarvion valmistelua tukemaan saatiin seuraavat lausunnot demokratia-toimielimiltä: Vammaisneuvoston lausunto hyvinvointialueen talouden painopisteistä 27.8.2025, Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunnan lausunto 18.8.2025: Päijät-Hämeen hyvinvointialueen vuoden 2026 talousarviosta, Vanhusneuvoston lausunto 20.8.2025 hyvinvointialueen talouden painopisteistä ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueen nuorisovaltuuston lausunto 14.8.2025 hyvinvointialueen taloudenpainopisteistä.

Aluehallitus hyväksyi 2.9.2025 kokouksessaan lopulliset suunnittelukehykset talousarvion laadinnan pohjaksi hallintosäännön 69 § mukaisesti. Lopullinen suunnittelukehyks annettiin aluevaltuustolle tiedoksi 13.10.2025.

Suunnittelukehyksen pohjana on kertaluonteisilla erillä oikaistu tulosennuste 6/2025. Valtionrahoituksen taso on valtiovarainministeriön 26.6.2025 julkaisemien rahoituslaskelmien mukainen. Vuonna 2026 valtion rahoitus on 993,8 miljoonaa euroa. Vuoden 2026 aluekohtaiset tarkennetut rahoituslaskelmat julkaistiin 22.9.2025 valtion vuoden 2026 talousarvioesityksen julkaisun yhteydessä. Rahoituksen muutos huomioidaan automaattisesti lopullisen talousarvion laskelmissa tilikauden tuloksessa. Suunnittelukehyksessä on huomioitu laskennallisesti valtiovarainministeriön kevään 2025 julkisen talouden suunnitelman mukaiset toimenpiteet vuodelle 2026 toimintatuottoihin ja -kuluihin. Suunnittelukehyksessä on tehty HVA-indeksin mukaiset korotukset toimintatuottoihin ja -kuluihin (pois lukien henkilöstökulut). HVA-indeksin korottavana vaikutuksena toimintakuluihin on voitu huomioida vain puolet indeksistä. Henkilöstökuluihin on huomioitu korotuksena TES-ratkaisun vaikutus ja viety tasapainottamistavoitteena henkilöstökuluihin 100 henkilötyövuoden vähennys (laskennallisesti -6,7 miljoonaa euroa) sekä tavoite lomapalkkavelan laskusta (-2,0 miljoonaa euroa). Asiakasmaksutuottojen määrän arvioinnissa on noudatettu aluevaltuuston 9.6.2025 hyväksymiä periaatteita.

Lopullisen suunnittelukehyksen hyväksynnän jälkeen 22.9.2025 tullut valtion tarkennettu hyvinvointialuekohtainen rahoituslaskelma nosti alueen saamaa valtionrahoitusta 0,3 miljoonaa euroa. Uusi valtionrahoituksen määrä on 994,2 miljoonaa euroa. Rahoitus kasvoi vuoteen 2025 verrattuna 39,2 miljoonaa euroa (4,1 prosenttia). Lisäksi syyskuussa hyväksytyyn kehukseen nähden budjetoinnin aikana tehtiin seuraavat tarkennukset:

- Lisätty ulkopuolisen rahoituksen hankkeet toimintatuottoihin ja -kuluihin (tulosvaikutus +/- 912 te)
- Aluehallituksen toimialan toimintatuottojen osalta kehys alitettiin (opiskelijoista saatavien koulutuskorvausten poistuminen ja työterveyshuollon Kela korvausten aleneminen) (-558 te)
- Rahoituserät viimeisen arvion mukaisina (+800 te)
- Poistojen tarkistus LOV26 neuvottelun lopputuloksen mukaiseksi (+260 te)

Vuoden 2026 talousarvio on 8,1 miljoonaa euroa ylijäämäinen (toimintakuluista 0,73 prosenttia). Suunnitelmavuosi 2027 on 31,1 miljoonaa euroa ja vuosi 2028 vastaavasti 52,7 miljoonaa euroa ylijäämäinen.

Valtion rahoituksen tasoon suunnitelmavuosien osalta sisältyy epävarmuutta. Vuosittain talouden ta-

sapaino saavutetaan, mutta kumulatiivista alijäämää ei pystytä kattamaan suunnittelukautena. Suunnitelma edellyttää erittäin maltillista toimintakulujen kasvua suunnitelmakauden ajan. Tavoitteena on kumulatiivisen alijäämän kattaminen vuoden 2029 loppuun mennessä. Laadittu talousarvio suunnitelmavuosineen ei ole hyvinvointialuelain 115 § mukainen. Taseeseen kertynyt alijäämä ei ole tullut kateksi lain säätämässä määräajassa vuoden 2025 loppuun mennessä. Päijät-Hämeen hyvinvointialue on 27.8.2025 jättänyt hakemuksen lisärahoituksesta Valtiovarainministeriölle. Päijät-Hämeen hyvinvointialue on anonut Valtiovarainministeriöltä vuodelle 2025 yhteensä 101,5 miljoonan euron lisärahoitusta rahoituslain 11 §:n mukaisena lisärahoituksena riittävien peruspalveluiden turvaamiseen. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen alijäämät ovat syntyneet hyvinvointialueen tarpeesta järjestää alueensa asukkailla riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut vuosina 2023-2025 ilman riittävää tarvepohjaista rahoitusta.

Päijät-Hämeen hyvinvointialue pyrkii kattamaan taseeseen kertyneet alijäämät vuoden 2029 loppuun mennessä. Tavoite on haasteellinen toimintaympäristössä, jossa saatavaa tarveperusteista valtionrahoitusta leikkaa siirtymätasausvähennys, palvelutarpeen kasvu ja toimintaan liittyvät kustannuspaineet ovat kovat. Huomioiden kustannusten nousupaineet ja käytettävissä oleva rahoitus talousarvioissa pysyminen edellyttää erittäin tiukkaa kustannusten hallintaa.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen osalta voidaan todeta, että rahoituksen keskeisen periaatteen (tarveperusteisuus) näkökulmasta on täysin epärealistista vaatia hyvinvointialueelta, joka ei siirtymätasauksen johdosta saa sen palvelutarvetta vastaavaa rahoitusta, että se pystyisi tällä palvelutarvettaan pienemmällä rahoituksella kattamaan aiemmin syntyneen alijäämän lainsäädännön vaatimassa ajassa. Hyvinvointialue on valmistellut talouden tasapainottamissuunnitelman vuosilta 2026-2029 vuodelle 2026 myönnetyn lainanottovaltuuden ehtona. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen vuoden 2026 tarveperusteiseen rahoitukseen kohdistuu 41,5 miljoonan euron suuruinen siirtymätasausvähennys.

Vuoden 2024 talousarvioon pilotiksi otettu ilmiöbudjetointi lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin edistäminen jatkuu myös vuonna 2026. Toimialat jatkavat ilmiöbudjetoinnin toteutusta. Ilmiöbudjetointi rahoitetaan talousarvion määrärahoja uudelleenkohdentamalla. Ilmiöbudjetoinnin vaikuttavuuden seuranta perustuu mittareihin.

Talousarvio ei sisällä:

- potilasvakuutuksen arvion ylittävää osuutta
- mahdollisia muita shokkeja käyttötalouteen (hybridivaikuttaminen, aseellinen konflikti, Ukrainan sodan eskaloituminen).

Taloudellinen riskitaso on alempi kuin vuonna 2025. Kustannuskehityksen tasaantuminen, talousarvioon

sisältyvät talouden tasapainottamistoimet ja vuodesta 2025 nouseva rahoitus 39,2 miljoonaa euroa laskevat riskitasoa. Mikäli talousarvion riskit osoittavat toteutumisen merkkejä ensimmäisten kuukausien aikana tulee olla valmis nopeisiin päätöksiin talouden suunnan korjaamiseksi.

Hyvinvointialueen toimintatuottojen yhteissumma on 140,1 (vuonna 2025: 152,0) miljoonaa euroa ja toimintakulujen yhteissumma vastaavasti on 1.105,4 (vuonna 2025: 1.080,4) miljoonaa euroa. Henkilöstökulujen kokonaismäärä on 496,5 miljoonaa euroa eli 44,9 prosenttia toimintakuluista (44,3 prosenttia vuonna 2025) ja palveluostojen kokonaismäärä on 466,0 miljoonaa euroa eli 42,2 prosenttia toimintakuluista (42,6 prosenttia vuonna 2025). Asiakaspalveluiden ostot ovat palveluiden ostoista 304,6 miljoonaa euroa eli 65,4 prosenttia kaikista palveluostoista. Toimintakate on 965,3 (vuonna 2025: 928,3) miljoonaa euroa negatiivinen. Kun hyvinvointialueen saama valtion rahoitus 994,2 (vuonna 2025: 955,1) miljoonaa euroa ja rahoituksen erät (yhteensä -1,8 miljoonaa euroa) on huomioitu, vuosikate muodostuu 27,1 miljoonaa euroa positiiviseksi. Vuoden 2026 poistot ovat suunnitelman mukaan 19,1 miljoonaa euroa. Poistojen jälkeen tilikauden ylijäämäksi muodostuu 8,1 (vuonna 2025: 5,8) miljoonaa euroa.

Valtioneuvosto päättää hyvinvointialueen tilikauttaisen valtuuden ottaa pitkäaikaista lainaa investointien rahoittamiseksi. Hyvinvointialueen lainanottovaltuus perustuu lähtökohtaisesti hyvinvointialueen taloudelliseen kantokykyyn ja on laskennallinen. Hyvinvointialueen on vuosittain laadittava investointisuunnitelma seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista investoinneista ja niiden rahoituksesta. Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa lainanottovaltuuden kanssa. Hyvinvointialueelle on lainanottovaltuusneuvottelujen jälkeen hyväksytty vuodelle 2026 lainanottovaltuutta 66,155 miljoonaa euroa. Lainanottovaltuuden ehtona on, että hyvinvointialue laatii ja toimittaa valtiovarainministeriölle suunnitelman tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteistä, jotka varmistavat hyvinvointialueen lainanhoitokyvyn pitkälläkin aikavälillä ja turvaavat lakisäätiset palvelut.

Päijät-Hämeen hyvinvointialue toimittaa lain mukaisen investointisuunnitelmaesityksensä valtiovarainministeriölle, sosiaali- ja terveysministeriölle ja sisäministeriölle käsiteltäväksi. Vuoden 2026 investointisuunnitelman päivitys toimitetaan ministeriölle vuoden loppuun mennessä.

2.4 Talousarvion rakenne

Talousarvio sisältää käyttötalous- ja tuloslaskelmaosan sekä investointi- ja rahoitusosan. Talousarvion käyttötalousosa muodostuu aluehallituksen toimialan, terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimialan, ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus toimialan, perhe- ja sosiaalipalvelut toimialan, pelastustoimen toi-

mialan ja tukipalvelujen toimialan talousarvioista vuodelle 2026.

Hyvinvointialueen sitovat toiminnalliset tavoitteet ja niiden mittarit on kuvattu talousarviokirjan luvussa 2.5.2. Toimialoitain vahvistetaan toimintatuotot, toimintakulut ja toimintakate. Hyvinvointialueen sitovien tavoitteiden lisäksi toimialat määrittelevät toimialansa keskeiset tuotannon volyymitasot ja mittarit, jotka kuvaavat toimialan toimintaa ja sen onnistumista.

Tuloslaskelma on yhteenveto toimialojen talousarvioista. Siinä esitetään koko hyvinvointialuetta koskevat rahoitustuotot ja -kulut sekä suunnitelman mukaiset poistot ja muut tuloksen käsittelyyn liittyvät erät.

Investointiosassa esitetään suuret uudisrakentamis- ja perusrakennushankkeet erillisinä kohteina. Näistä on eritelty suunnittelun, rakentamisvaiheen sekä toimintavarustuksen kokonaisuudet. Muu rakentaminen esitetään kokonaissummatasolla rakennustekniikan ja talotekniikan osalta. Lisäksi on esitetty tietojärjestelmä- ja laitehankinnat sekä osakkeet.

Rahoitusosassa osoitetaan, kuinka paljon tarvitaan tulo-rahoituksen lisäksi muuta pääomarahoitusta investointeihin ja lainanlyhennyksiin sekä talousarvion vaikutus hyvinvointialueen kassavaroihin.

Toimialajohtajat vastaavat toimialansa ulkoisten toimintatuottojen ja -kulujen toteutumisesta. Hyvinvointialueen hallitus ja hyvinvointialuejohtaja vastaavat aluevaltuustolle koko tilikauden tuloksesta, joka ei saa olla talousarviossa vahvistettua tulosta huonompi.

Rakennushankkeiden toteutumisesta vastaa Tukipalvelujen toimialajohtajan alaisuudessa toimiva toimitilajohtaja.

Talousarviokirjassa olevia tuhannen euron tarkkuudelle pyöristettyjä laskelmia luettaessa on huomioitava, että jokainen laskelmien sisältämä luku on pyöristetty erikseen. Näin ollen on mahdollista, että kyseessä olevien laskelmien loppusumma ei ole sama kuin yksittäisten lukujen summa. Budjetointijärjestelmässä pyöristämättömät luvut johtavat oikeisiin lopputuloksiin.



2.5 Talousarvion sitovuus

2.5.1 Sitovat taloudelliset tavoitteet

Määrärahojen ja tuloarvioiden yhteenveto (1000 €)

Ulkoiset erät			
	Sitovuus1)	Määrärahat	Tuloarviot
KÄYTTÖTALOUSOSA			
ALUEHALLITUS	B	36 918	1 978
TERVEYS- JA SAIRAANHOITOPALVELUT	B	382 210	55 060
IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUT JA KUNTOUTUS	B	279 373	55 451
PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT	B	264 136	23 086
PELASTUSTOIMEN PALVELUT	B	17 189	359
TUKIPALVELUT	B	125 608	4 202
TULOSLASKELMAOSA			
Valtion rahoitus	N		994 174
Rahoitustuotot ja -kulut	N	1 753	
Korkotulot			943
Muut rahoitustulot			821
Korkomenot		3 517	
Muut rahoitusmenot			
INVESTOINTIOSA			
Hankintamenot ja uudisrakentaminen, SOTE	B	47 459	
Hankintamenot ja uudisrakentaminen, PELA	B	4 005	
Perusparantamishankkeet, SOTE	B	2 000	
Perusparantamishankkeet, PELA	B	200	
Muut investoinnit	B	7 330	
Tietojärjestelmähankkeet, SOTE		1 249	
Sairaalalaitteet ja -kalusto, SOTE		5 243	
Tietokone- ja viestintälaitteet, SOTE		80	
Muut laitteet ja kalusto, SOTE		198	
Muut laitteet ja kalusto, PELA		560	
Osakkeet	B	1 000	
RAHOITUSOSA			
Antolainan muutokset			
Antolainan lisäykset			
Antolainan vähennykset	B		205
Lainakannan muutokset			
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	B		20 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	B	11 843	
Lyhytaikaisten lainojen muutos			
Vaikutus maksuvalmiuteen			26 509
TALOUSARVION LOPPUSUMMA		1 182 788	1 182 788

Ulkoiset erät
1) N=sitovuus nettotuloarvio/-määräraha, B=bruttomääräraha/tuloarvio

2.5.2 Sitovat toiminnalliset tavoitteet

PÄIJÄT-HÄMEEN HYVINVOINTIALUEEN SITOVAT TOIMINNALLISET TAVOITTEET TALOUSARVIO 2026		
1. Lisäämme asiakaslähtöisyyttä ja toiminnan sujuvuutta		
Tavoite	Mittari	Vastuhenkilö
Lastensuojelun palveluihin pääsy on sujuvaa.	Lastensuojelun palvelutarpeen arviointien valmistumisen mediaani vrk laskee vuodesta 2025, lähtötaso 84 vrk	Toimialajohtaja, Perhe- ja sosiaalipalvelut
Terveyspalvelujen hoitopääsy on sujuvaa.	Avosairaanhoidon, kiireetön hoitopääsy kohtuujassa, 14 vrk Suun terveydenhuolto, kiireetön hoitopääsy kohtuujassa, 90 vrk Erikoissairaanhoidon, hoitopääsyn jonotusajan mediaani laskee vuodesta 2025 Yhteispäivystys, läpimenoajan mediaaniaika laskee vuodesta 2025	Toimialajohtaja, Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Hoitopolut ovat toimivat.	Erikoissairaanhoidon, elekttiivisten lähetteen määrä vähenee vuodesta 2025	Toimialajohtaja, Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Asiointi hyvinvointialueella koetaan paremmaksi.	NPS (Net Promoter Score)-mittari toimialoittain paranee (lähtötaso 5-8/2025) - Terveys ja sairaanhoitopalvelut, lähtötaso 81 - Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus, lähtötaso 67 - Perhe ja sosiaalipalvelut, lähtötaso 60 Tuettua palautteenantoa on kehitetty perhe- ja sosiaalipalveluissa s ekä ikääntyneiden palveluissa ja kuntoutuksessa.	Toimialajohtaja, Tukipalvelut
Hoidon jatkuvuus paranee.	Perusterveydenhuolto, lääkärikäyntien COCI-mittarin arvo paranee vuodesta 2025 Perusterveydenhuolto, hoitajakäyntien COCI-mittarin arvo paranee vuodesta 2025 Yhteispäivystys, 48 h sisällä palanneiden osuus laskee vuodesta 2025 Erikoissairaanhoidon, vuodeosastohoitoon 10 vrk sisällä palanneiden osuus laskee vuodesta 2025	Toimialajohtaja, Terveys- ja sairaanhoitopalvelut

2. Vahvistamme hyvinvointia ja turvallisuutta		
Tavoite	Mittari	Vastuhenkilö
Parannamme varautumista kyberturvaukseen. Hyvinvointialueen henkilöstön ICT-tietoturvaosaaminen on osoitettu.	Niiden työntekijöiden %-osuus, joilla on tietoturvakoulutus voimassa, on vähintään 80 % henkilöstöstä	Toimialajohtaja, Tukipalvelut
Pelastuslaitoksen toimintavalmius on vähintään palvelutasopäätöksen mukainen ja pelastustoimen palvelutaso on turvattu yhdenvertaisesti ja laadukkaasti.	I-riskiluokan alueella 50 % kiireellisistä tehtävistä ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 6 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen II-riskiluokan alueella 50 % kiireellisistä tehtävistä ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 10 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen III-riskiluokan alueella 50 % kiireellisistä tehtävistä ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 20 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen	Pelastusjohtaja
Henkilöstön kokemus hyvinvointialueen hoidon/palveluiden turvallisuudesta paranee.	NSS - Henkilöstön turvallisuusindeksi (Minulla olisi turvallinen olo, jos olisin yksin kotona tai potilaana), on vähintään 70	Toimialajohtaja, Tukipalvelut
Lastensuojelun laitoshoidon suhteellinen osuus kaikista hoitovuorokausista laskee.	Lastensuojelun laitoshoidon vuorokausien %-osuus kaikista vuorokausista laskee vuodesta 2025	Toimialajohtaja, Perhe- ja sosiaalipalvelut
Vammaisten asumisen kokonaiskehittäminen ja tuetun asumisen vahvistaminen.	Tuetun asumisen asumispäivien %-osuus kaikista asumispäivistä on vähintään samalla tasolla kuin vuonna 2025	Toimialajohtaja, Perhe- ja sosiaalipalvelut
Mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelurakenteen keventäminen	Mielenterveys- ja päihdepalvelujen ympärivuorokautisen ja yhteisöllisen asumisen asumispäivien määrä vähenee vuodesta 2025	Toimialajohtaja, Perhe- ja sosiaalipalvelut
Ikääntyneiden palvelujen palvelurakenne on kestävä pohjalla.	Väestöennusteeseen suhteutettua 75 vuotta täyttäneiden palvelurakennemittarit: Kotona asuvien osuus vähintään 94 % Säännöllisen kotihoidon kattavuus enintään 10 % Yhteisöllisen asumisen kattavuus vähintään 0,7 % Ympäri vuorokautisen palveluasumisen kattavuus enintään 6 %	Toimialajohtaja, Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus
Hyvinvointialueen toimitilojen käyttö on tehokasta.	Käytössä olevien tilojen lukumäärä laskee 3 % vuonna 2026 vuoteen 2025 verrattuna Käytössä olevien neliöiden lukumäärä laskee 2 % vuonna 2026 vuoteen 2025 verrattuna	Toimialajohtaja, Tukipalvelut
Perusterveydenhuollon vuodeosastojen hoitopaikat vastaavat väestön palvelutarpeeseen oikea-aikaisesti ja laadukkaasti.	Siirtoviiveen ka erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuollon osastoilla 2 vrk tai alle	Toimialajohtaja, Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus

3. Tähtäämme alan parhaaksi työpaikaksi		
Tavoite		
Parannamme hakija- ja työntekijäkokemustamme rekrytoinnista ja perehdytyksestä alkaen	Hakijakokemuksen mittaus on käynnistynyt ja tulos on yli 3 Työfiilisen mittaustulos on yli 4 Perehdytyksen NPS on yli 30	Henkilöstöjohtaja
Työkykyjohtamisen keinot ovat aktiivisessa käytössä työntekijöiden työkyvyn tukemisessa.	Terveysperusteisten sairauspoissaolopäivien määrä koko hyvinvointialueella on 2 pv/ HTV pienempi kuin 2025 Korvaavan työn käyttö nousee vuodesta 2025 Osasairauspäivärahan käyttö nousee vuodesta 2025	Henkilöstöjohtaja, Toimialajohtajat
Esihenkilöt johtavat tavoitteellisesti ja osallistavasti sekä käyttävät yhteisesti sovittuja henkilöstötietoja ja mittareita johtamisessaan.	Työfiiliskyselyn esihenkilöindeksi on yli 4	Henkilöstöjohtaja, Toimialajohtajat

2.6 Tilivelvolliset

Tilivelvollisia ovat aluehallituksen ja sen jaoston sekä lautakuntien jäsenet ja kunkin tehtäväalueen johtavat viranhaltijat. Johtavia viranhaltijoita ovat toimielimien esittelijät sekä toimielimen tehtäväalueella itsenäisestä tehtäväkokonaisuudesta vastaavat viranhaltijat: hyvinvointialueen johtaja, toimialajohtajat, tulosalueiden johtajat, hallintojohtaja ja talusjohtaja sekä toimitilajohtaja investointiohjelman mukaisen rakennushankkeiden osalta.



3

Hyvinvointialueen toiminta ja talous



3. Hyvinvointialueen toiminta ja talous

3.1 Aluehallituksen toimiala

Vastuuhenkilö:
hyvinvointialuejohtaja Petri Virolainen

Aluehallituksen toimialan tehtävänä on tuottaa tietoa ja asiantuntemusta demokraattisen päätöksenteon ja tarvittavien linjausten tueksi, jotta hyvinvointialueen toiminnan turvaaminen, tasapainoinen talous ja demokratiaprosessin toimivuus varmistetaan sekä toiminnasta viestitään alueen asukkaille. Aluehallituksen toimiala vastaa myös väestön osallisuuden toteutumisesta, päätöksentekoa koskevasta kansalaisviestinnästä ja kansalaisten osallisuuden mahdollistamisesta. Sidosryhmätyö ja strategisten kumppanuuksien kehittäminen, yhdyspintaneuvottelukunnan työn organisoiminen sekä kansallinen edunvalvonta kuuluvat keskeisenä osana hallinnon tehtäviä.

Aluehallituksen toimiala muodostuu kolmesta tulosalueesta, joita ovat hyvinvointialueen hallinto, talous ja henkilöstö.

Hallintopalveluiden tulosalueeseen sisältyvät hyvinvointialueen hallinto ja hyvinvointialueen toimitilat sekä viestintäyksikkö. Hyvinvointialueen hallinto sisältää organisaation palvelutuotantoon sekä demokraattiseen päätöksentekoon tarjottavan hallinnollisen tuen palvelut. Näihin tehtäviin kuuluvat muun muassa päätöksenteon ja hallintotoiminnan tuki, hallintojuridiset palvelut, tiedonhallinta- ja tietosuojapalvelut sekä johdon assistenttipalvelut. Hyvinvointialueen hallintopalveluiden tulosalue vastaa päätöksentekoon, hallinnollisiin kokonaisuuksiin ja juridiisiin palveluihin liittyvästä koordinaatiosta.

Hyvinvointialueen toimitilat sisältävät demokraattisen päätöksenteon kokonaisuuden. Vuonna 2025 käynnistyi hyvinvointialueiden toinen aluevaltuustokausi. Aluevaaleissa hyvinvointialueelle valittiin uusi aluevaltuusto, joka on hyvinvointialueen ylintä päätäntävaltaa käyttävä toimitilat. Aluehallituksen toimialan vastuulla on demokraattisen päätöksente-

on tuki. Käynnistyneellä aluevaltuustokaudella demokraattisen päätöksenteon rakennetta kehitettiin edelliseltä kaudelta saatuihin kokemuksiin perustuen ja pyrittiin samalla korostamaan aluevaltuutettujen tiedonsaantia ja osallisuutta päätöksentekoon entistä aiemmassa vaiheessa. Hyvinvointialueen toimitilat ovat aluevaltuusto, aluehallitus, tulevaisuuslautakunta, kokonaisturvallisuudenlautakunta, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta, tarkastuslautakunta ja muut toimitilat. Muita toimitilamia ovat lakisääteiset vaikutustoimitilat vanhus- ja vammaisneuvosto ja nuorisovaltuusto sekä järjestö- sekä yhdyspintaneuvottelukunta.

Hyvinvointialueen viestintäyksikkö koordinoi ja vastaa omalta osaltaan hyvinvointialueen sisäisestä ja ulkoisesta viestinnästä, brändistä, viestinnän kehityshankkeista, mediaviestinnästä ja viestinnän valmiudesta häiriö- ja poikkeustilanteisiin tehtyjen suunnitelmien mukaisesti. Viestinnällä tuetaan hyvinvointialueen uuden strategian painopisteitä, vahvistetaan luottamusta ja toiminnan sujuvuutta sekä tehdään hyvinvointialueen palveluita ja toimintaa tuuksi henkilöstölle, asukkaille ja sidosryhmille.

Talouden tulosalue vastaa koko hyvinvointialueen toiminnan ja talouden raportoinnista, suunnittelun kokonaisuudesta sekä niiden kehittämistä. Hyvinvointialueen johdon ja toimialojen toiminnan ja talouden raportointia kehitetään edelleen sekä muiden sidosryhmien raportointitarpeisiin vastataan. Kustannuslaskennan systemaattista kehittämistä jatketaan. Talouden tulosalue vastaa hyvinvointialueen rahoituksen suunnittelusta, sen hankkimisesta ja kassanhallinnasta. Tulosalue vastaa myös ulkoisen laskennan kokonaisuudesta (sisältäen maksuliikenteen) yhdessä palveluntuottajan kanssa. Tulosalue vastaa laskutuksesta, asiakasmaksuhojennuksista ja niihin myönnettävistä vapautuksista sekä perinnästä. Hyvinvointialueen osaomistamien yritysten omistajaohjaus sekä hyvinvointialueen vakuutuksista vastaaminen kuuluvat myös talous tulosalueelle.

Henkilöstö tulosalue on organisoitu palvelutuotannon vaatimien tarpeiden mukaisesti. Sen tehtävänä on varmistaa henkilöstön saatavuus, pysyvyys ja jaksaminen tulevina vuosina. Toimintatapoja, käy-

Käyttötalousosa (1000 €): Aluehallituksen toimiala

	TP 2024	MTA I 2025	TA 2026	TS 2027	TS 2028
Toimintatuotot	-19	969	1 978	2 030	2 085
Toimintakulut	-15 451	-25 432	-36 918	-37 343	-37 628
Toimintakate	-15 470	-24 463	-34 940	-35 312	-35 543
Valtion rahoitus	893 152	955 095	994 174	1 035 808	1 070 773
Rahoitustuotot ja -kulut	2 921	443	-1 753	-2 460	-2 735
Tilikauden tulos	880 603	931 075	957 480	998 036	1 032 495

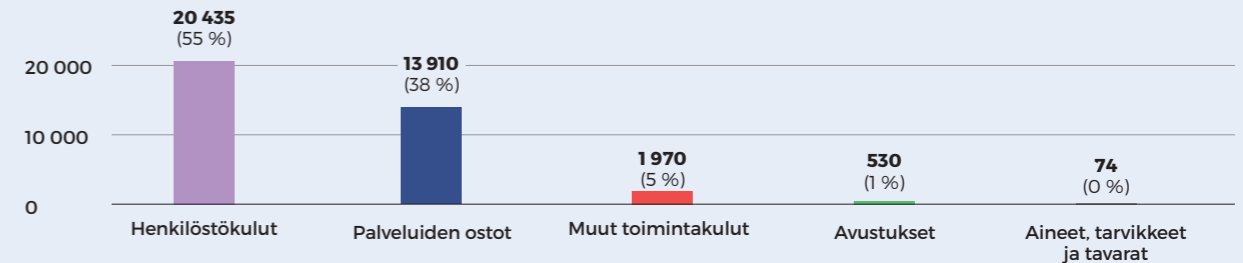
täntöjä, johtamista ja viestintää yhdessä palvelutuotannon kanssa kehittämällä varmistetaan, että strategiset tavoitteet toteutuvat. Tulosalueen esihenkilötyön ja johtamisen -tukiin tukee esihenkilöitä johtamis- ja toimintakulttuurin muutoksessa. Uusien palkkarakenteiden käyttöönotto on käynnissä ja jatkuu myös vuonna 2026. Oman ja ulkoistettujen henkilöstöpalvelujen toiminnallisten ja taloudellisten uudistusten kehittäminen jatkuu. Keskeisiä kehittämiskohteita vuoden 2026 aikana ovat johtamisosaamisen ja työkykyjohtamisen osaamisen kehittäminen, keskinäisen yhdessä tekemisen ja oppimisen tukeminen, henkilöstötiedolla johtaminen, työnantajakuvan parantaminen ja henkilöstöpalveluiden toimintamallien sujuvoittaminen. Tulosalue tukee toimialoja myös talouden tasapainottamisohjelmaan liittyvien henkilötyövuosivähennysten ja terveystieteiden poissaolojen vähentämistavoitteiden toteuttamisessa.

Toimialan tärkeimpinä tehtävinä vuonna 2026 on hyvinvointialueen talouden tasapainottamisohjelman 2026-2029 toimeenpano yhdessä toimialojen kanssa ja taloustilanteen kehityksen aktiivinen seuranta. Talouden tasapainottamisohjelman laatiminen on vuodelle 2026 myönnetyn lainanottovaltuuden ehtona. Tähän kokonaisuuteen liittyviä merkittävimpiä kokonaisuuksia ovat uusittujen hyvinvointialueen strategian ja palvelustrategian toteuttaminen sekä henkilöstöohjelman toteutuksen jatkaminen. Ministeriöt seuraavat tasapainottamisohjelman toteuttamista ja antavat tarvittaessa ohjausta ja toimenpide-ehdotuksia tavoitteiden saavuttamiseksi.

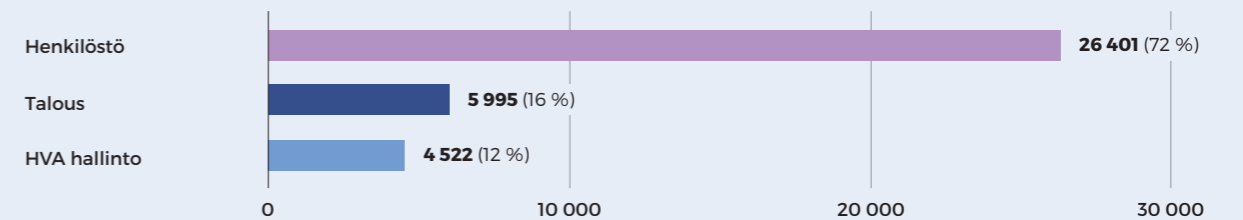
Tarkastuslautakunnan aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle esittämä arvioinnin ja tarkastuksen talousarvio sisältyy aluehallituksen toimialan talousarvioon ja on esitetty ohessa omana laskelmanaan. Tarkastuslautakunta on käsitellyt talousarvioesitystä 16.6.2025 kokouksessaan § 36.



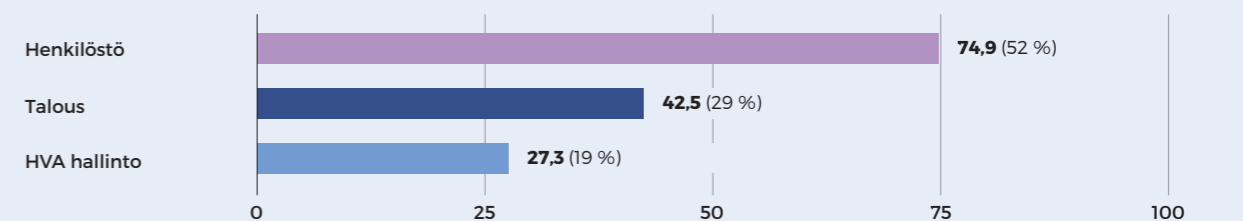
Toimintakulut (1000 €)



Toimintakulut tulosalueittain (1000 €)



HTV määrät tulosalueittain



Tarkastuslautakunnan talousarvio ja -suunnitelma (€), joka sisältyy aluehallituksen toimialan käyttötalousosaan

	TP 2024	MTA I 2025	TA 2026	TS 2027	TS 2028
Toimintatuotot	0	0	0	0	0
Myyntituotot					
Maksutuotot					
Tuet ja avustukset					
Muut toimintatuotot					
Toimintakulut	-122 233	-144 500	-149 182	-149 181	-149 184
Henkilöstökulut	-59 519	-58 500	-60 396	-60 396	-60 396
Palvelujen ostot	-62 714	-81 000	-83 624	-83 623	-83 625
Aineet, tarvikkeet ja tavarat					
Avustukset					
Muut toimintakulut		-5 000	-5 162	-5 162	-5 162
Toimintakate	-122 233	-144 500	-149 182	-149 181	-149 184
Vuosikate	-122 233	-144 500	-149 182	-149 181	-149 184
Tilikauden tulos	-122 233	-144 500	-149 182	-149 181	-149 184
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-122 233	-144 500	-149 182	-149 181	-149 184

3.2 Terveys- ja sairaanhoitopalvelut

Vastuuhenkilö: toimialajohtaja Tuomo Nieminen

Terveys- ja sairaanhoitopalveluiden toimiala vastaa valtaosasta hyvinvointialueen erikoissairaanhoidosta sekä perusterveydenhuollon avosairaanhoidosta ja suun terveydenhuollosta. Tehtäväänsä varten toimiala koostuu seitsemästä tulosalueesta: operatiivinen, medisiininen, Akuutti24, diagnostiset palvelut, lääkehuolto, avosairaanhoido ja suun terveydenhuolto. Etenkin diagnostiset palvelut ja lääkehuolto tuottavat palveluita myös muille hyvinvointialueen toimialoille.

Toimiala toteuttaa hyvinvointialueen strategiaa turvaten päijäthämäläisten potilaiden tarpeet niin kiireisessä hoidossa kuin kiireettömien tai pitkäaikaisten sairauksien tutkimuksessa ja hoidossa. Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä sairauksien ennaltaehkäisy yhdessä muiden toimijoiden kanssa ovat yhä tärkeämpi osa toimialan toimintatapa. Organisaation sisäisiä raja-aitoja puretaan edelleen potilaskokemuksen parantamiseksi ja toiminnan tehostamiseksi.

Toimialan tuottamien palveluiden laatu on koettu pääosin hyväksi, ja toimialan potilaiden antama suositteleva indeksi on yli 80. Laatu, asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä omavalvontaa kehitetään aktiivisesti aiemman työn pohjalta osana perustyötä.

Palveluiden saatavuus on parantunut edeltäneen vuoden aikana selvästi, vaikkakaan erikoissairaanhoido ei vielä ole kaikin osin hoitotakuun määrittämässä aikarajoissa. Palvelutuotanto on lisääntynyt muun muassa leikkaustoiminnassa, jota on tehostettu kehittämällä päiväaikaista leikkausprosessia ja siirtämällä aiemmin vuodeosastohoitoa vaatineita leikkauksia etenevässä, mutta soveltuvassa määrin lyhytjälkihoitoiseksi. Myös päiväkirurgia ja polikliininen kirurgia ovat kehittyneet myönteisesti. Päiväajan toiminnan erityisen tehokkaat järjestelyt ovat olleet keskeisiä kertyneen hoitovelan purkamisessa ja hoitotakuun määraaikojen saavuttamisessa. Lisätöiden käyttö on tarkoitettu lähinnä lyhytaikaisten poikke-

uksellisten tilanteiden hallintaan.

Perusterveydenhuollossa hoidon saatavuus on parantunut huolimatta lain mukaisten määräaikojen väljentyemisestä. Lain mukaiset enimmäisajat saavutetaan järjestämistä vastuullamme olevissa palveluissa niin avosairaanhoidon kuin suun terveydenhuollon kohdalla. Pidämme edelleen voimassa oikea-aikaiseen hoitoon tähtäävät, lain vaatimuksia tiukemmat tavoiteajat palveluissamme. Hyödynnämme toimintoissamme täysimääräisesti monipuolistuvien ja yhtenäistyvien etä- ja digipalveluiden mahdollisuuksia. Vuonna 2026 käynnistyvän uuden toimintamallin myötä yhä suurempi osa etäyhteydenotoista pyritään ratkaisemaan jo ensikontaktissa.

Suuri osa päijäthämäläisten perusterveydenhuollosta on järjestetty kumppanuusjärjestelyiden kautta. Harjun terveys tuottaa nämä palvelut noin 2/3:lle asukkaista. Toimialan talousarviossa on myös Systemin perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon palvelut, jotka ovat Terveystalon tuottamia.

Viime vuosina vuodeosastojen hoitopäivien määrä ja Akuutti24-käyntien määrät ovat laskeneet selvästi. Muutoksen taustalla on ennen kaikkea määrätietoinen kehittämistyö, jonka vuoksi potilaita voidaan hoitaa aiempaa enemmän muualla kuin sairaalassa. Kaikissa toiminnoissa on edelleen etsittävä tapoja keventää palvelurakennetta. Vuodeosastotoimintojen prosesseja parannetaan yhteistyössä Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus -toimialan kanssa.

Asiakaspalveluustoja ja lääketieteellisiä ostopalveluita käytetään laajasti etenkin osana perusterveydenhuoltoa ja yliopistosairaalan hoitoa tarvitseville potilaille. Erikoissairaanhoidon ostopalveluita on kyetty vähentämään, mikä on mahdollista omien toimintamallien ja työn vaikuttavuuden parantumisella. Vuokratyövoiman käyttöä on määrätietoisesti ja onnistuneesti vähennetty.

Toimiala saa myyntituottoja myymällä palveluita myös toisille hyvinvointialueille. Euromääräisesti eniten hoidamme toisten hyvinvointialueiden potilaita silmätautien, naistentautien ja synnytysten, akuuttilääketieteen ja kardiologian erikoisaloilla. Silmätautien osalta hyvinvointialueellamme on kansallisesti ainutlaatuinen yhteistyösopimus Etelä-Karjalan hy-

Käyttötalousosa (1000 €): Terveys- ja sairaanhoitopalvelut

	TP 2024	MTA I 2025	TA 2026	TS 2027	TS 2028
Toimintatuotot	48 590	51 373	55 060	55 811	56 588
Toimintakulut	-361 787	-368 292	-382 210	-388 452	-393 743
Toimintakate	-313 197	-316 919	-327 150	-332 641	-337 154
Rahoitustuotot ja -kulut	-24	0	0	0	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-5 629	-5 258	-4 244	-3 991	-3 515
Tilikauden tulos	-318 850	-322 177	-331 394	-336 632	-340 669

vinvointialueen kanssa. Myyntiä toisille hyvinvointialueille on onnistuneesti lisätty, mikä on edelleen tavoitteena.

Potilaiden tarpeet ja maakunnallinen ajattelu ohjaavat toimialan rakenteellista ja toiminnallista uudistusta. Toisaalta lääketieteen kehitys ja sen tuomat uudet mahdollisuudet ovat keskeinen osa toimialan kehittymistä. Alueemme väestön keski-ikä on nousujohteinen. Etenkin näiden tekijöiden vuoksi toimialan palveluiden piirissä on yhä enemmän potilaita, ja lähtökohtaisesti heille tehdään aiempaa enemmän tutkimuksia ja annetaan aiempaa laajemmin hoitoja. Toisaalta tuleva vaje työntekijöistä ja tiukka talousarviokehitys asettavat olennaisia rajoja siihen, kuinka paljon toimialan toiminnot voivat laajentua. Tehtävien tutkimusten ja annettavien hoitojen vaikuttavuus on yhä oleellisempi potilastyön näkökulma. Sama hoito voi olla eri tilanteissa vaikuttavuudeltaan erilainen, mikä on aiempaa enemmän huomioitava tutkimuksia ja hoitoja suunniteltaessa. Toimialan tavoitteena on, että kaikki potilaat saavat vaikuttavat hoidot ja tutkimukset oikea-aikaisesti.

Päijät-Hämeen keskussairaala on toimialan selvästi suurin toimipiste. Tämän lisäksi toimimme sote-keskuksissa ja erillisissä suun terveydenhuollon yksiköissä etenkin isoimmissa kouluissa ja ikääntyneiden asumispalveluyksiköissä. Kotisairaalan ja ensihoidon käytössä on toimintoihin tarvittavat tilat. Uudistuvat tilat ovat osa toimintojen kustannustehokasta kehittämistä, aiempaa parempaa asiakaspalvelua, potilasturvallisuutta ja henkilöstön työhyvinvointia. Keskussairaalan kehittäminen jatkuu rakennusvaiheella 8, ja useiden sote-keskusten uudis- tai muutosrakentamisen suunnittelu käynnistyy vuonna 2026. Etä- ja digitaaliratkaisut tunnistetaan yhä paremmin ja laajemmin osaksi palveluverkkoa, mikä

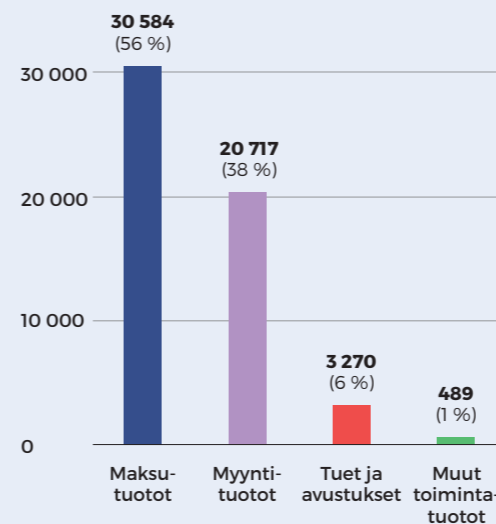
onkin olennaista myös palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden näkökulmista.

Toimiala on sitoutunut talouden sopeuttamiseen. Koska sopeuttamista on tehty jo edeltäneinä vuosina, on sopeutuksissa päästävä aiempaa enemmän toimintamallien muutoksiin. Toiminnan vaikuttavuutta ja tehokkuutta on lisättävä. Keskeisiä sopeutuksia ovat kalliilla tehtävän työn korvaaminen säännöllisen työajan työllä, mukaan lukien vuokratyövoiman vähentäminen edelleen; lomapalkkavälän alentaminen, erikoissairaanhoidon ostopalveluiden käytön vähentäminen, laboratoriokustannusten alentaminen ja digipalveluiden toiminnalliset muutokset. Sopeutusten toiminnallisena riskinä on potilaiden hoidon oikea-aikaisuuden heikentyminen. Talouden toteuman keskeiset riskit liittyvät etenkin kustannusten yleiseen nousuun, asiakaspalveluostoihin, potilasvakuutusmaksuihin ja myyntiin toisille hyvinvointialueille.

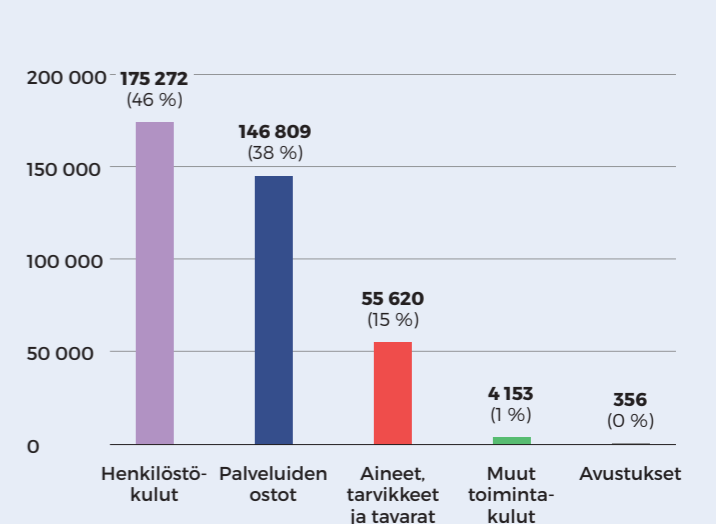
Osaava ja motivoitunut henkilöstö on toiminnan kiistaton edellytys ja voimavara. Henkilöstöohjelman täysimääräinen toteuttaminen terveys- ja sairaanhoitopalveluiden toimialalla on olennaista. Tuemme henkilöstön jaksamista, osaamista ja yhteisöllisyyttä. Työhyvinvoinnin edellyttämiä toimenpiteitä on tehtävä aiempaa määrätietoisemmin.

Tutkimus ja koulutus ovat tärkeä osa toiminnan kehittämistä ja tulevaisuuteen suuntautumista. Päijät-Hämeen hyvinvointialue on HUS-yhtymän jälkeen Etelä-Suomen yhteistyöalueen toiseksi isoin lääketieteellisten tutkimusjulkaisujen tuottaja. Olemme jatkossakin merkittävä toimija lääke- ja hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Kehitämme edelleen niin perustutkimuksen kuin erikoistumisvaiheen lääkärikoulutusta sekä hoitoalan koulutusta yhdessä yliopistojen ja alueen muiden oppilaitosten kanssa.

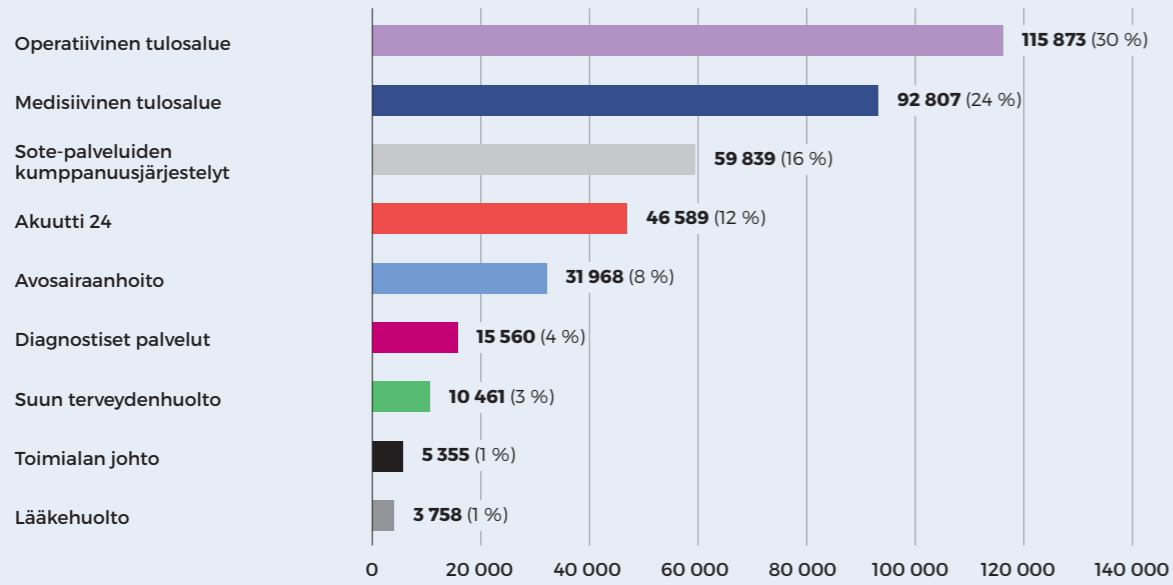
Toimintatuotot (1000 €)



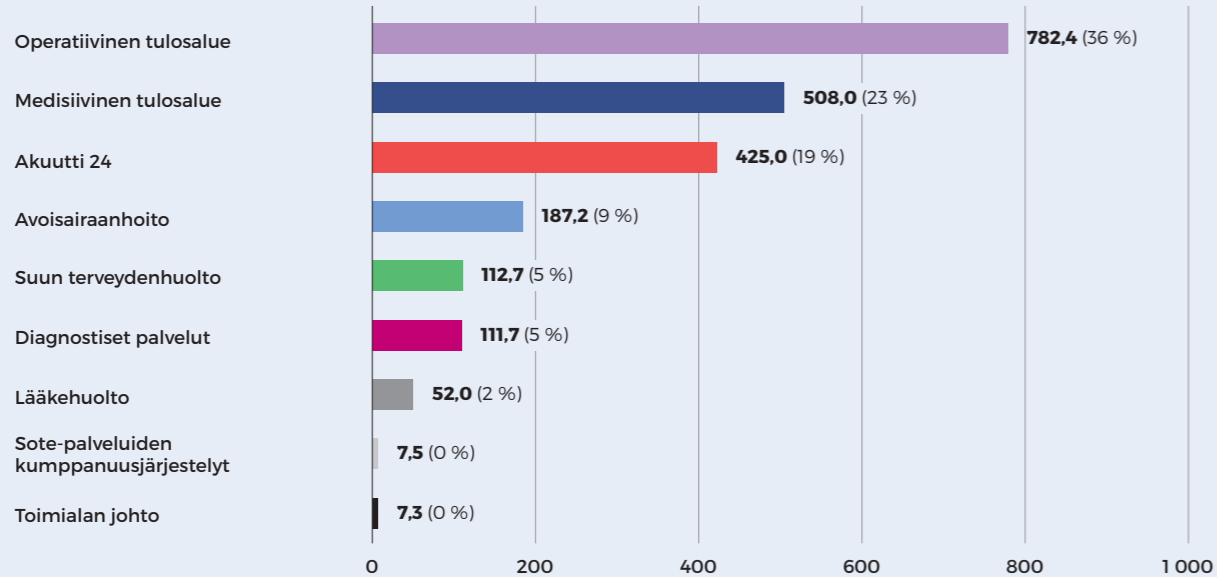
Toimintakulut (1000 €)



Toimintakulut tulosalueittain (1000 €)



HTV määrät tulosalueittain



TERVEYS- JA SAIRAANHOITOPALVELUIDEN TOIMINTA

TOT 2024 TA 2026

Tuotannon volyymit

Avosairaanhoito

Käynnit	376 726	381 600
Etäasiointi	293 300	433 100
Konsultaatiot	133 915	150 400

Suun terveydenhuolto

Suuhygienisti- ja hammashoitajakontaktit	68 712	66 400
Hammaslääkärikontaktit	137 565	132 500

Erikoissairaanhoito

Hoitopäivät	91 365	92 800
Kontaktit, somatiikka	302 906	352 300

Akuutti24

Päivystyskäynnit	62 198	59 700
Päivystysapu 116117 -puhelut	73 329	68 000
Kotisairaalan kontaktit	20 992	20 100

Muut tunnusluvut

Avosairaanhoito, paljon palveluita käyttävien määrä (> 10 käyntiä / vuosi)	< edellisvuonna
Erikoissairaanhoito, vuodeosastojen nettokuormitus	82,5 - 87,5%
Erikoissairaanhoito, keskimääräinen hoitoaika, päivää	< edellisvuonna
Ensihoito, päivystykseen kuljetettavien potilaiden määrä	< edellisvuonna
Avosairaanhoito, digiklinikkakontaktit suhteessa fyysisiin käynteihin	> 20%

Hyvinvointialueen sitovat tavoitteet

Avosairaanhoito, kiireetön hoitopääsy kohtuujassa, 14 vrk	98 %
Suun terveydenhuolto, kiireetön hoitopääsy kohtuujassa, 90 vrk	98 %
Erikoissairaanhoito, hoitopääsyn jonotusajan mediaani laskee vuodesta 2025	< edellisvuonna
Yhteispäivystys, läpimenoajan mediaaniaika laskee vuodesta 2025	< 4 h
Erikoissairaanhoito, elektiiivisten läheteiden määrä vähenee vuodesta 2025	< edellisvuonna
Perusterveydenhuolto, lääkärikäyntien COCI-mittarin arvo paranee vuodesta 2025	> edellisvuonna
Perusterveydenhuolto, hoitajakäyntien COCI-mittarin arvo paranee vuodesta 2025	> edellisvuonna
Yhteispäivystys, 48 h sisällä palanneiden osuus laskee vuodesta 2025	< edellisvuonna
Erikoissairaanhoito, vuodeosastohoitoon 10 vrk sisällä palanneiden osuus laskee vuodesta 2025	< edellisvuonna

3.3 Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus

Vastuuhenkilö: toimialajohtaja Anu Olkkonen-Nikula

Ikääntyneiden palvelujen ja kuntoutuksen toimiala vastaa ikääntyneiden asiakasohjauksesta, kotiin vietävistä palveluista, asumispalveluista, kuntoutuksen erikoissairaanhoidon ja perustason avo- ja sairaalapa- palveluista sekä geriatrisen osaamiskeskuksen palveluista, johon kuuluvat perustason sairaalapa- palvelut, geriatrian palvelut sekä palliatiivinen kotisairaala.

Ikääntyneiden määrä on kasvava ja yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa vuoteen 2040 23 prosenttia. Vastaavasti samaan aikaan yli 65-vuotiaiden määrä kasvaa vain 6,8 prosenttia. Muistisairauksien esiintyvyys on Päijät-Hämeessä korkeampi, kuin maassa keskimäärin. Ikääntyneiden terveyteen, hyvinvointiin, turvallisuuteen, talouteen sekä asumisen haasteisiin ja kriiseihin liittyvät huolet ovat yleistyneet, ja asiakkaiden elämänhallintaan liittyviä haasteita on selkeästi näkyvissä. Myös muistisairauksiin ja niiden epäilyyn, elinympäristöön ja toimijuuteen, kuten turvatomuuteen, syrjintään, esteettömyyteen, kieliongelmiin ja vaikeuksiin ymmärtää palvelujärjestelmää liittyviä haasteita on enenevässä määrin. Mielen- terveyden ongelmiin tai niiden epäilyyn, taloudelliseen tuen tarpeeseen, päihteiden ongelmakäyttöön ja riippuvuuksiin, sekä ensisijaisesti iän myötä heikentyneeseen toimintakykyyn liittyviä tuen tarpeita on runsaasti. Ikääntyvässä väestössä on nähtävissä selkeä polarisaatio.

Hyvinvointialueen ja toimialan yksi merkittävin haaste on väestön ikääntymisestä johtuva monimuotoinen palvelutarpeen kasvu. Kasvua on siis palvelujen tarpeessa, mutta enenevässä määrin myös gerontologiseen sosiaalityöhön liittyvä palvelutarve kasvaa. Sairastavuus on alueella maan keskitasoa suurempaa. Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus yli 75-vuotiaista vuonna 2024 oli 53,6 prosenttia. Päijäthämäläisistä ikääntyneistä yli 75-vuotiaista lähes puolet asuu yksin. Yli 75-vuotiaista itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus on 8,8 prosenttia ja päivittäisen

elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus on 3,4 prosenttia.

Päijät-Hämeessä väestö ikääntyy muuta maata nopeammin. Päijät-Häme on yksi maan ikään- tyneimmistä hyvinvointialueista. Hyvinvointialueen 75 vuotta täyttäneiden määrä vastasi vuonna 2024 maan kuudenneksi suurinta osuutta. Väestö- nusteiden mukaan Päijät-Hämeessä yli 75-vuotiaiden osuus kasvaa vuodesta 2025 vuoteen 2026 3 prosenttia (N=911). Kasvu vuodesta 2025 vuoteen 2027 on 6 prosenttia (N=1827). Kasvu jatkuu merkittävä- nä aina vuoteen 2040 saakka, ollen kokonaisuudes- saan vuodesta 2025 vuoteen 2040 22,7 prosenttia (N=6932). Yli 85-vuotiaiden osuus kasvaa vuodes- ta 2025 vuoteen 2026 7,4 prosenttia (N=557). Kas- vu vuodesta 2025 vuoteen 2027 on 7 prosenttia (N=520). Yli 85-vuotiaiden määrän kasvu vuodesta 2025 vuoteen 2040 on 87,7 prosenttia (N=6561). Vas- taavasti ikäryhmän 65-74-vuotiaat muutos on ne- gatiivinen, eli vuodesta 2025 vuoteen 2026 ollen -1,3 prosenttia (N= - 380) ja vuodesta 2025 vuoteen 2040 -11,4 prosenttia (N= - 3263). Perusterveyden- huollon vuodeosastohoidon 75 vuotta täyttäneet potilaat / 1 000 vastaavan ikäisistä väestöstä, on matalampi kuin mitä maan keskiarvo on, indeksin ollessa 102,4 ja koko maa 114,9.

Ikääntyvän väestön myötä palvelutarve vääjää- mättä kasvaa. Päijät-Hämeessä on kehitetty pit- kään palvelurakennetta niin lainsäädännön muu- tosten johdosta kuin taloudellisiin reunaehtoihin perustuen. Ikääntyneeseen väestöön suhteutettu- na kustannukset ovat maan toiseksi matalimmat ja palvelutarpeeseen suhteutettuna maan pienimmät.

Yli 75-vuotiaita asiakkaita on alueella maan kes- kitasoa vähemmän niin ympärivuorokautisessa pal- veluasumisessa, kotihoidossa kuin omaishoidon tuen piirissä. Somaattisessa erikoissairaanhoidossa 75 vuotta täyttäneitä potilaita oli erikoissairaanhoidossa maan keskitasoa hieman vähemmän vuonna 2024 ja myös perusterveydenhuollon vuodeosasto- jen käyttö on keskimääräistä vähäisempää verrattu- na maan keskiarvoon.

Toimialalla kehitetään palveluja siten, että ne ovat kustannustehokkaita, vaikuttavia ja tarvetta

Käyttötalousosa (1000 €): Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus

	TP 2024	MTA I 2025	TA 2026	TS 2027	TS 2028
Toimintatuotot	54 097	58 305	55 451	55 878	56 312
Toimintakulut	-266 199	-270 159	-279 373	-285 019	-288 741
Toimintakate	-212 103	-211 854	-223 922	-229 141	-232 429
Rahoitustuotot ja -kulut	-5	0	0	0	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-37	-13	-132	-167	-179
Tilikauden tulos	-212 145	-211 867	-224 054	-229 308	-232 608

parhaiten vastaavia. Hyvinvointialueella on kehitetty aktiivisesti vuodesta 2023 alkaen yhteisöllisen asu- misen palvelukonseptia, jossa asuminen ja palvelut on eriytetty toisistaan. Kehitystyö jatkuu edelleen, jotta yhteisöllisen asumisen peittävyttä saadaan kasvatettua suunnitellusti. Systemaattista kehitystä ja kasvua haastaa kuitenkin lainanottovaltuuksien vähäisyys sekä Valtion tukeman asuntorakentami- sen keskuksen (VARKE) myöntämien tukien leikka- ukset. Yhteisöllinen asuminen ja sen määrätietoi- nen lisääminen nähdään toimialalla kuitenkin yhenä merkittävänä vaikuttavuuteen liittyvänä tekijä- nä niin asiakkaan kuin organisaation näkökulmasta. Toimiala on tehnyt ja tekee edelleen vahvaa yhteis- työtä kuntien kanssa kaavoitukseen ja rakentami- sen mahdollistamiseen liittyen. Mikäli yhteisöllinen asuminen ei kehity suunnitellusti, luo se paineita raskaammille palveluille, mihin taas rahoituksen ja tulevaisuudessa henkilöstön saatavuuden näkökul- masta ei ole mahdollisuuksia vastata.

Talousarviota valmisteltaessa maan hallitus esit- tää useita muutoksia lainsäädäntöön, jotta tekno- logiaa voitaisiin hyödyntää nykyistä enemmän sosi- aalihuollon palveluissa, kuten vanhustenhoidossa. Henkilöstömitoitusta arvioitaessa voitaisiin mitoi- tusta pienentää enintään 0,04 työntekijää asiakasta kohti, mikäli toimintayksikössä olisi käytössä tekno- logiaa, jolla voidaan korvata välitöntä asiakastyötä. Toteutuneen henkilöstömitoituksen olisi kuitenkin aina oltava vähintään 0,6 työntekijää asiakasta koh- ti. Tämä lainsäädäntömuutos ei tuo juurikaan hel- potusta toimialan toimintaan, koska taloudellisista syistä henkilöstömitoitutus on jo nyt ollut useissa yksi- köissä lähelle 0,6 hoitajaa/asiakas.

Hyödynnämme toimialalla jo tällä hetkellä run- saasti kotona asumisen teknologioita. Kehitämme asiakasohjauksen toimintaa edelleen siten, että pal- velu saadaan paremmin kohdennettua palvelutar- vetta vastaavasti segmentoinnin ja vaikuttavuustyö- kalun avulla.

Vuonna 2026 toimialan merkittävimmät strat- egiset painopisteet ovat palvelurakenteen edel- leen kehittäminen jatkamalla palveluiden painopis- teen siirtoa muun muassa yhteisölliseen asumiseen ja kotiin vietäviin palveluihin. Tuemme asiakkaita myös omaehtoisissa ratkaisuisa. Asiakkaiden ko- tona pärjäämisen ja kevyempien palveluiden tueksi tarvitaan toimivaa ja tehokasta kuntoutusta se- kä riittäviä apuvälinepalveluita. Geriatrisessa osaa- miskeskuksessa vakiinnutetaan geriatrian poliklini- kan uutta toimintamallia. Osastotoimintojen osalta tehdään tiivistä yhteistyötä terveys ja sairaanhoito- palvelujen toimialan kanssa. Lisäksi omavalvonnan kehittämiseen panostetaan edelleen.

Kasvava asiakasmäärä tuo merkittäviä paineita toimialalla eri tulosalueille. Perhe- ja sosiaalipalvelu- jen toimialan kanssa on sovittu, että Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus toimiala tuottaa kotihoidon palvelut kaikille täysi-ikäisille palveluja tarvitseville asiakkaille. Vammaispalvelulain uudistuksen vaiku-

tukset heijastuvat osittain myös asiakasohjaukseen ja kotiin vietäviin palveluihin, ja sen takia tiivistä yhe- teistyötä perhe- ja sosiaalipalvelujen kanssa jatke- taan. Sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden en- sisijaisuuden painottumisen vaikutus on kotihoi- dossa, turvapalveluissa ja ateriapalveluissa. Asiaka- sohjauksen resurssin riittäminen edellä mainittujen palveluiden ostojen riittävän hyvään ja kustannus- tehokkaaseen järjestämiseen aiheuttaa haasteita ja uudelleen järjestelyjä.

Toimialan rahoituskehys suhteessa palvelutar- peen kasvuun tuo merkittäviä riskejä vuoden 2026 talousarvioon. Kehyksessä ei ole voitu varautua pal- velutarpeen kasvuun lainkaan. Tämä aiheuttaa toi- mialan suurimman taloudellisen riskin. Kehyksessä myös vähennettiin maan hallituksen tekemien lin- jausten vuoksi teknologisten ratkaisujen vaikutukset asumispalveluihin ja siellä henkilöstömitoitukseen, ja tämän lisäksi vastaavat vähennykset kotihoitoon. Toimialan kehuksesta vähennettiin siis rahoitusta. Kehys ei myöskään sisällä kotihoidon asiakaskun- nan muutoksen kustannuksia, vaan nämä tulee huomioida vuoden 2026 talousarviomuutosten yhe- teydessä.

Geriatrisessa osaamiskeskuksessa suurin riski liit- tyy henkilöstöbudjetin riittävyteen ja siihen, että palvelutarve on kasvava. Riskinä nähdään myös hoi- toketjun sujuvuuden haasteet sekä poikkeustilan- teet, koska myös terveys- ja sairaanhoidon toimiala tekee osastohoidon osalta vähennyksiä.

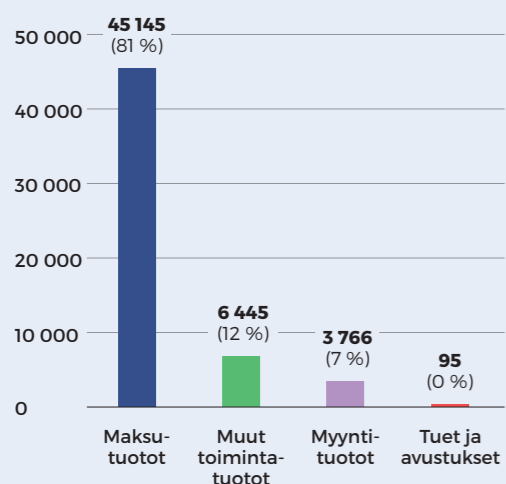
Asumispalvelujen kehys sisältää merkittävän ris- kin henkilöstöbudjetin osalta. Ostopalveluista ko- tiutetaan uusi yksikkö omakeinoiksi. Asiaka- sohjauksessa haasteita tuo ostopalvelujen hintojen kasvu. Tämä yksinään tuo merkittävän riskin. Lisäksi palvelutarpeen kasvuun ei ole varattu määrärahaa lainkaan.

Toimialalla paneudutaan edelleen terveysperus- teisten poissaolojen vähentämiseen. Toimialalla on runsaasti terveysperusteisia poissaoloja ja niiden vä- hentämiseen pyritään löytämään ratkaisut vuoden 2026 aikana. Mikäli tässä onnistutaan, vaikuttaa se merkittävästi toimialan talouden toteumaan positiivisesti ja tuo osaltaan merkittävää inhimillistä hyö- tyä henkilöstölle ja taloudellista hyötyä organisaa- tiolle. Tämän osalta yhteistyötä tehdään aktiivisesti henkilöstöpalveluiden ja työterveyshuollon kanssa.

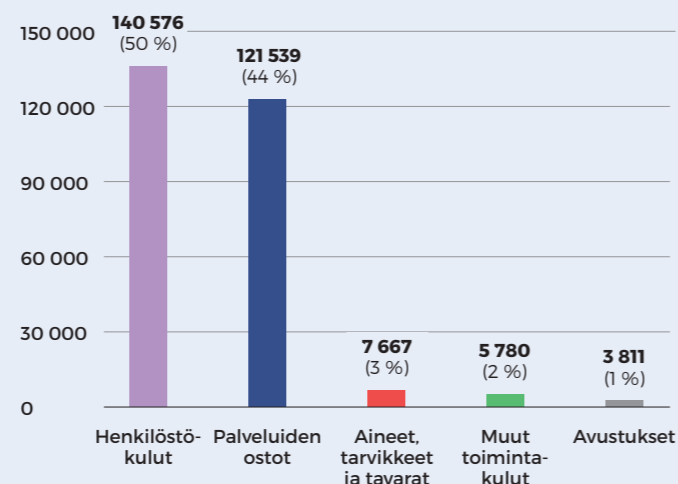
Toimialan keskeisiä kehittämiskohteita ovat edel- leen tiedolla johtaminen, palveluprosessit sekä asia- kaslähtöisyyden ja -tyytyväisyyden lisääminen. Lisäk- si teknologisten ratkaisujen etsiminen ja käyttöönot- to soveltuvin osin sekä niiden tarkoituksenmukainen kohdentaminen ovat keskeisiä painopistealueita.

Toimialalla keskitytään vaikuttavuuden johtamiseen ja tunnistetaan niitä muutostarpeita ja mekanisme- ja, joita tarvitaan toimialan palveluiden vaikuttavuuden lisäämiseksi. Lisäksi toimialan sosiaalipalveluis- sa siirrytään uuteen asiakastietojärjestelmään, mikä osaltaan haastaa henkilöstöä kevään ja kesän 2026 aikana.

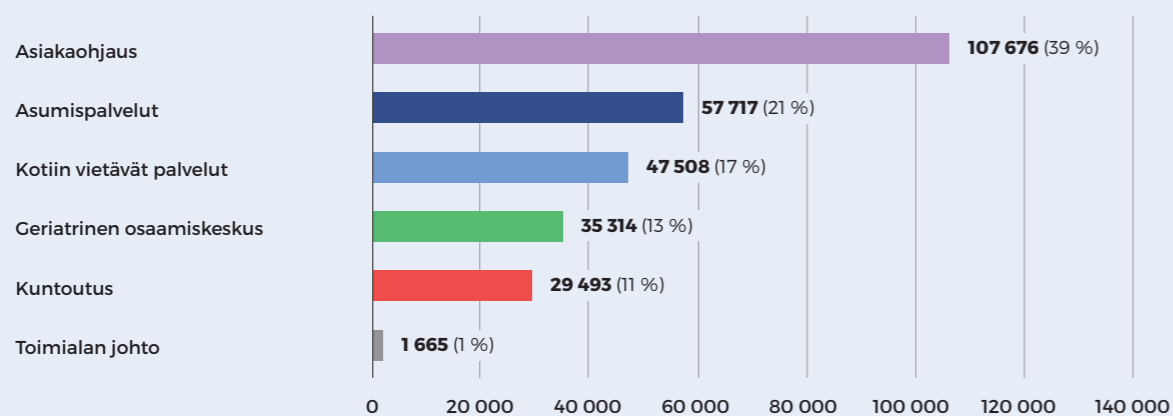
Toimintatuotot (1000 €)



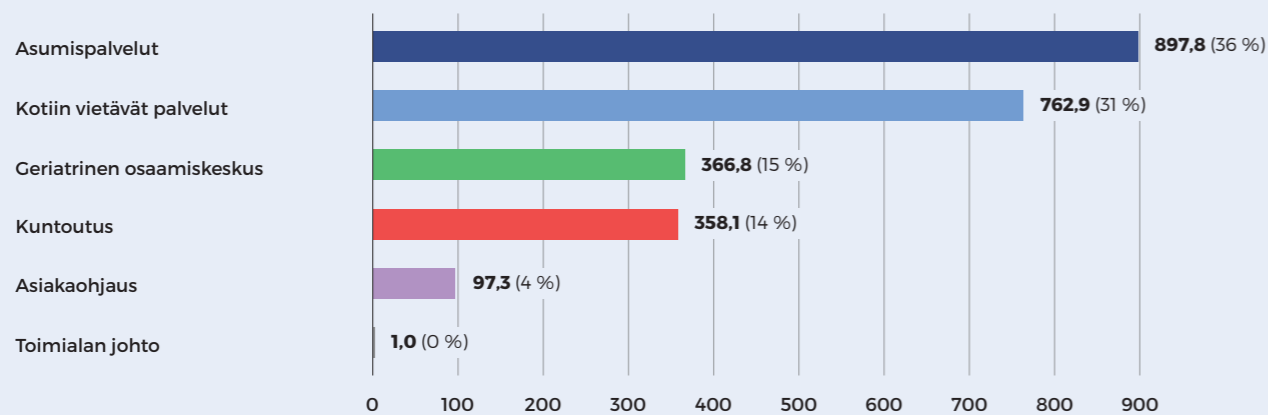
Toimintakulut (1000 €)



Toimintakulut tulosalueittain (1000 €)



HTV määrät tulosalueittain



Ikääntyneiden palveluiden ja kuntoutuksen toiminta	TOT 2024	TA 2026
--	----------	---------

Tuotannon volyymit

Asiakasohjauksen käynnit	18 213	19 000
Kotihoidon käynnit *)	2 347 921	2 395 000
Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asumispäivät *)	663 900	692 000
Perusterveydenhuollon vuodeosastojen hoitopäivät	91 931	94 100
Kotihoidon lääkäripalvelujen käyntisuoritteet	22 226	23 500
Geriatrisen poliklinikan käyntisuoritteet	11 838	13 100
Kuntoutuksen käyntisuoritteet	185 762	189 000

Muut tunnusluvut

Kotihoidon välitön asiakastyöaika, lähihoitajat	55,7 %	vähintään 58 %
Asumispalveluyksiköiden käyttöaste, ympärivuorokautinen palveluasuminen	96,1 %	vähintään 96 %
Akuuttiosastojen keskimääräinen hoitoaika	16,9	alle 17 vrk
Kotiutukseen päätyvien hoitajaksojen osuus	69,2 %	71 %

Hyvinvointialueen sitovat tavoitteet

Siirtoviiveen ka esh-pti osastoilla		alle 2 vrk
-------------------------------------	--	------------

Väestöennusteeseen suhteutetut 75 vuotta täyttäneiden palvelurakennemittarit:

Kotona asuvien osuus	94,50 %	vähintään 94 %
Säännöllisen kotihoidon kattavuus	8,60 %	enintään 10 %
Yhteisöllisen asumisen kattavuus	0,46 %	vähintään 0,7 %
Ympäri vuorokautisen palveluasumisen kattavuus	5,50 %	enintään 6 %

*) sisältää hyvinvointialueen oman palvelutuotannon ja muut palveluntuottajat

3.4 Perhe- ja sosiaalipalvelut

Vastuuhenkilö:
toimialajohtaja Mika Forsberg

Perhe- ja sosiaalipalvelut -toimiala on yksi kuudesta hyvinvointialueen toimialasta. Toimiala jakautuu lapsiperhepalvelujen, työikäisten palvelujen ja sosiaalihuollon päivystyspalvelujen, psykososiaalisten palvelujen ja vammaispalvelujen tulosalueisiin. Lisäksi toimialalle kuuluu asiantuntijayksikkönä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja yhdyspintatyön yksikkö. Palveluja järjestetään monituottajuuden periaatteilla omana tuotantona, ostopalveluilla tai palvelusetelin avulla.

Toimialan toiminnan painopisteenä on vuonna 2026 toiminnan ja talouden yhteensovittaminen, hoidon ja palvelujen tarpeisiin vastaaminen oikea-aikaisesti ja varhaista tukea tarjoamalla sekä suunnitelmallisella työskentelyllä asiakkaiden ja heidän läheistensä kanssa. Sähköisten palvelujen ja teknologisten ratkaisujen kehittämistyö on osa rakennemuutostyötä edistävää hoito- ja palvelupolkujen kehittämistyötä. Vuonna 2026 suunnitellaan ja pilotoidaan tekoälyratkaisuja. Rakennemuutostyössä onnistuminen edellyttää monialaista yhteistyötä ja yhteensovittavaa johtamista.

Sosiaalihuollon tietojärjestelmän kehittämistyö jatkuu, jotta lain edellyttämät sosiaalihuollon tietojärjestelmävaatimukset (tahdonilmaisu, rekisterin käyttöoikeus toiselle hyvinvointialueelle) 1.9.2026 alkaen täyttyvät. Vuonna 2026 jatketaan valmistautumista sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen ajanvarauksen käynnistymiseen Kanta-toteutuksena vuoden 2028 alusta. Mobiilikirjaus otetaan käyttöön. Tiedonhallinnan, kirjaamisen ja rakenteellisen sosiaalityön kehittäminen jatkuvat. Sosiaalihuollon kirjaimiskoulutusta toteutetaan yhteistyössä LAB-korkeakoulun kanssa.

Toimialan valmiussuunnittelua jatketaan. Painopisteenä ovat sosiaalihuollon erityistehtävät sekä toimintayksiköiden varautuminen jatkuvuudenhallinnan varmistamiseksi erilaisissa häiriötilanteissa. Varautuminen on osa yksityisten palvelutuottajien ja

oman toiminnan valvontaa. Valvontalain mukaiseen oman toiminnan rekisteröintiin valmistautuminen jatkuu. Asiakaspalautejärjestelmän käytön laajentaminen jatkuu ja palautteiden johdosta määriteltyjä kehittämistoimenpiteitä seurataan. Toimiala koordinoi lasten ja nuorten mielenhyvinvoinnin edistämiseen kohdistuvaa ilmiöpohjaisen budjetoinnin toteuttamista.

Vuonna 2026 valmistaudutaan sosiaalihuoltolain uudistukseen 2027-2028 ja kuntouttavaa työtoimintaa koskevan lainsäädännön muutoksiin. Vammais- palvelulain ja terapiatakuulainsäädännön toimeenpano jatkuu. Vuonna 2026 käynnistetään omais- ja perhehoidon kokonaiskehittäminen. Hyvinvointialueiden yhteistyötä kehitetään yhteistyöaluesopimuksen linjausten mukaisesti.

Lapsiperhepalveluissa jatketaan lapsiperhepalvelujen rakennemuutostyötä. Tavoitteena on vähentää sijoituksia kodin ulkopuolelle oikea-aikaisilla ja riittäväillä avohuollon palveluilla. Työskentelyn suunnitelmallisuutta parannetaan. Lasten ja nuorten mielen-terveys- ja päihdepalvelujen kehittäminen jatkuu. Painopisteenä vuonna 2026 ovat lasten ja nuorten päihdepalvelut ja terapiatakuulainsäädännön toimeenpanon jatkaminen. Lasten ja nuorten terveystarkastuksia koskevaan lainsäädäntöön on tulossa muutoksia 1.1.2026 alkaen. Neuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tarkastusten osalta erityistä huomiota kiinnitetään tarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittämiseen. Myös lapsiperheiden kotipalvelun saatavuutta seurataan aktiivisesti. Maksutonta ehkäisyä järjestetään alle 25-vuotiaille. Perhekeskustoimintaa ja siihen liittyvää sähköistä perhekeskustoimintaa kehitetään. Maakunnallinen LAPE-työ jatkuu yhteistyössä kuntien, järjestöjen, seurakuntien ja oppilaitosten kanssa. Opiskelu- ja terveydenhuollon alueellinen suunnitelma tarkistetaan. Perhehoidon lainsäädäntö on muuttumassa 1.1.2026 alkaen. Toimeksiantosuhteisia perhehoitajia tuetaan taloudellisesti, jos kotona annettava perhehoito päättyy ennakoimattomasti perhehoitajasta riippumattomasta syystä.

Käyttötalousosa (1000 €): Perhe- ja sosiaalipalvelut

	TP 2024	MTA I 2025	TA 2026	TS 2027	TS 2028
Toimintatuotot	22 846	23 589	23 086	23 455	23 838
Toimintakulut	-246 474	-250 622	-264 136	-269 296	-273 069
Toimintakate	-223 628	-227 033	-241 050	-245 841	-249 231
Rahoitustuotot ja -kulut	10	0	0	0	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-198	-65	-55	-147	-139
Tilikauden tulos	-223 816	-227 098	-241 105	-245 989	-249 370

Työikäisten palveluissa ja sosiaalihuollon päivystyspalveluissa jatketaan sosiaalisen kuntoutuksen kehittämistyötä. Sosiaalisen kuntoutuksen ja sosiaaliohjauksen resurssit pienenevät vuodelle 2026 RRP-hankkeen päättymisen myötä. Valmistautuminen kuntouttavan työtoiminnan lainsäädäntömuutoksiin käynnistyy. Työllisyydenhoidon, työllistymistä edistävän monialaisen palvelun (TYM) ja kotouttamisen yhdyspintatyön kehittäminen jatkuu kuntien sekä työllisyydenhoitoalueiden kanssa. Yhteistyössä Lahden kaupungin kanssa toteutetaan Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentäminen Lahdessa 2025-2027 -hanketta. Asunnottomien palvelujen kokonaiskehittäminen on osa hankkeen kehittämistyötä. Taloudellisen tuen palvelujen kehittämistyö jatkuu huomioiden tulevat lainsäädännön uudistukset. Alueellisen toimeentulotukiasioiden neuvottelukunnan toiminta jatkuu ja tukee kokonaiskehittämistä.

Psykososiaalisissa palveluissa jatketaan päihde- ja mielenterveyspalvelujen palvelukokonaisuuden kehittämistyötä yhteistyössä avosairaanhoidon toimijoiden ja sosiaalipalvelujen kanssa. Strukturoitujen ja ryhmämuotoisten toimintamallien kehittämistyö sekä eri ammattilaisten välisen työnjaon kehittäminen jatkuu psykiatrialla. Psykiatrian omat vuodeosastot toimivat akuuttiosastoina ja kuntoutusosastopalveluja ostetaan muilta hyvinvointialueilta tarvittaessa. Vuonna 2026 käynnistetään selvitys omien osastopaikkojen lisäämisestä siinä vaiheessa, kun nuorisopsykiatrian osasto siirtyy uusiin tiloihin (RV 8). Alaikäisten psykoterapiajonojen lyhentäminen jatkuu ilmiöpohjaisen budjetoinnin turvin. Vuonna 2026 tehdään suunnitelma alaikäisten terapiatarpeisiin vastaamiseksi vuodesta 2027 alkaen. Tavoitteena on edelleen vähentää yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen asumisen asiakasmäärää. Oman mielen-terveyskuntoutujille suunnatun asumispalveluyksikön toiminta käynnistyy loppuvuodesta 2026. Päihdehuollon kuntouttavat palvelut kilpailutetaan.

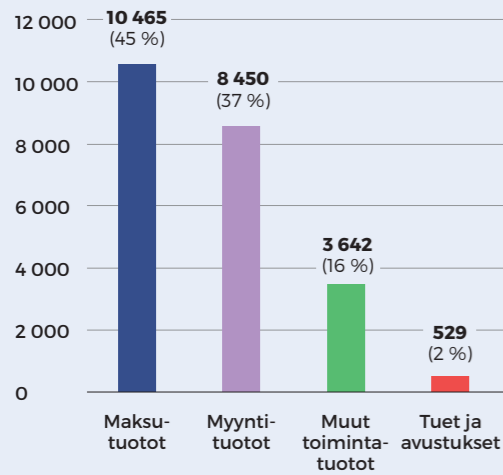
Vammaispalveluissa jatketaan vuonna 2025 voimaan tulleen vammais- ja palvelulain toimeenpanoa. Lakiin sisältyvän siirtymäajan (2025-2027) aikana kaikki vammais- ja palvelulain päätökset tarkistetaan. Erityisen osallisuuden tuntimäärät kasvavat 10 tunnista/kk 20 tuntiin/kk. Lyhytaikaisen huolenpidon kustannukset kasvavat. Yksilöllisten tarpeiden huomioimisen myötä kustannukset kasvavat myös liikkumisen tuen palveluissa. Vammais- ja palvelulain kehittämissuunnitelman (2023-2027) toimeenpano jatkuu. Tuettua asumista lisätään edelleen. Henkilökohtaisen avun monituottajamallia vahvistetaan ja kehittämistyötä kohdennetaan työnantajamalliin. Teknologisten ratkaisujen kehittäminen on osa kehittämissuunnitelman toimeenpanoa. Sosiaalihuollon kuljetuspalvelujen liikennöinti kilpailutetaan. Omais- ja perhehoidon lainsäädäntö on muuttumassa 1.1.2026 alkaen. Omaishoidon tuen vähimmäispalkkiota korotetaan. Toimeksiantosuhteisia perhehoitajia tuetaan taloudellisesti, jos koto-

na annettava perhehoito päättyy ennakoimattomasti perhehoitajasta riippumattomasta syystä.

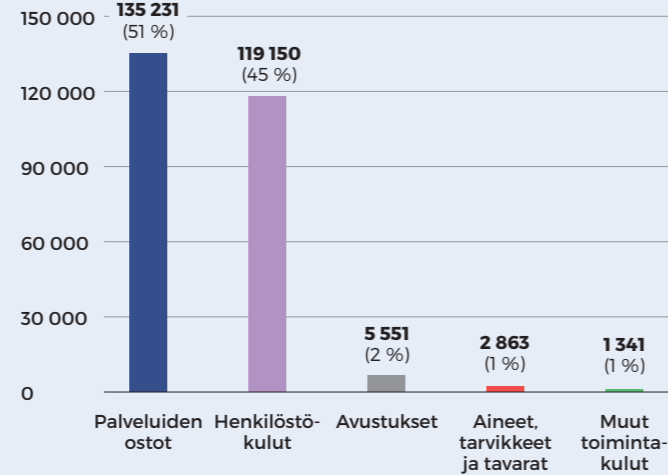
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä yhdyspintatyön asiantuntijayksikkö koordinoi, tukee ja kehittää päijät-hämeäläisten hyvinvointia ja terveyttä edistävää työtä, alueellista järjestöyhteistyötä, yhdyspintatyötä sekä ehkäisevää työtä. Hyte-työpöytä otetaan käyttöön tiedolla johtamisen tueksi, ja yksikkö edistää alueellisen hyvinvointisuunnitelman toimeenpanoa sekä valmistele vuosittaisen hyvinvointiraportin. Hyte-vuosineuvotteluissa sovittujen painopisteiden toimeenpanoa, hyvinvointialueen toimialojen hyte-tavoitteiden ja hyte-kertoimen indikaattorien toteutumista seurataan ja tuetaan. Hyte-kerroin indikaattoryöryhmän ja sen teemaryhmien toimintaa kehitetään. Toimijoita tuetaan näyttöön perustuvan ennaltaehkäisevien toimintamallien käyttöön-otossa, erityisesti tyyppin 2 diabeteksen ja kaatumisten ehkäisyssä sekä alkoholin riskikäytön, lähisuhdeväkivallan ja mielenterveysongelmien tunnistamisessa ja puheeksi otossa. Lisäksi kehitetään digi- ja rahapelaamisen haittojen ehkäisyä. Yhteistyön käytäntöjä yhdyspintoinnilla ja järjestöyhteistyössä kehitetään, ja järjestetään vuosittainen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelu. Järjestöavustukset jaetaan avustussäännön mukaisesti. Liikkumishjelman osana kehitetään liikuntaneuvontaa, ja tuetaan Luontoaskelet terveyteen -ohjelmaa sekä kulttuurihyvinvoinnin edistämistä. Osallisuuden voima -hankkeessa tuetaan tietoa haavoittuvassa asemassa olevien osallisuudesta ja kehitetään osallisuusjohtamista.

Toimialan talousarvion toteutumiseen liittyy merkittäviä riskejä vuonna 2026. Talousarvio ei sisällä varusta asiakas- ja potilasmäärien eikä hintojen kasvulle. Lisäksi lainsäädäntöuudistusten kustannusvaikutusten toteutuminen arvioitua suurempina muodostaa merkittävän riskin. Palvelurakenteen keventämiseen tähtäävällä työllä ja sopeuttamistoimenpiteiden toimeenpanolla pienennetään talousarvion sisältyviä riskejä. Henkilötyövuosien vähentämiseen tähtäävät toimet ja johtamisjärjestelmän tarkastelu jatkuu vuonna 2026. Toimialan henkilöstö- ja koulutussuunnitelman painopisteet ovat osaamisen kehittäminen ja työhyvinvoinnin parantaminen. Asiakkaiden kohtaamista ja hallintomenettelyä koskevaa osaamista vahvistetaan, digitaitojen ja teknologian käyttöä koskevaa osaamista vahvistetaan sekä substanssiosaamista ylläpidetään ja kehitetään. Työhyvinvoinnin osa-alueella painopisteenä on työyhteisöjen toimivuuden ja työturvallisuuden parantaminen ja korvaavan työn tehtävien kehittäminen. Rekrytoinnin osalta toimialalla vahvistetaan pito- ja vetovoimaa kehittämällä perehdytyksen sisältöjä, tarjoamalla harjoittelupaikkoja eri ammattiryhmille sekä jatkamalla rekrytointikampanjoita toimiviksi havaituilla tavoilla. Henkilöstön työhyvinvoinnin ja palvelutoiminnan sujuvuuden kannalta on keskeistä toimitilojen toimivuus ja työskentelyolosuhteiden turvallisuus.

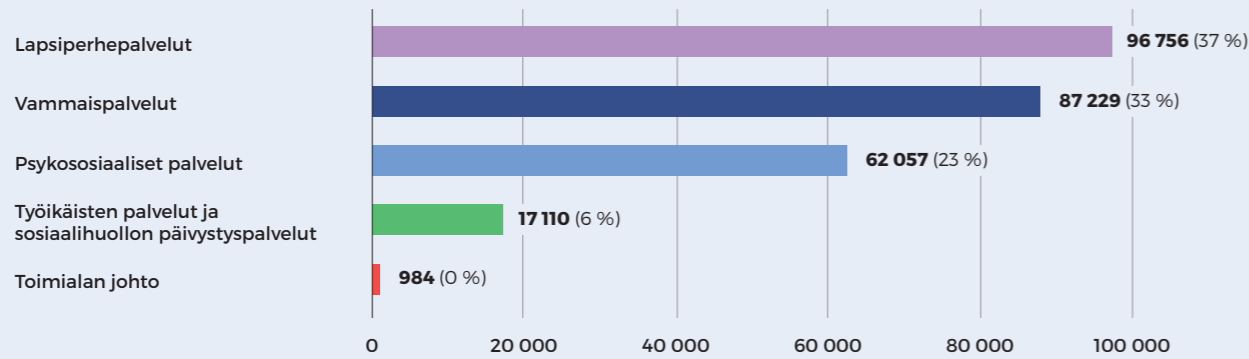
Toimintatuotot (1000 €)



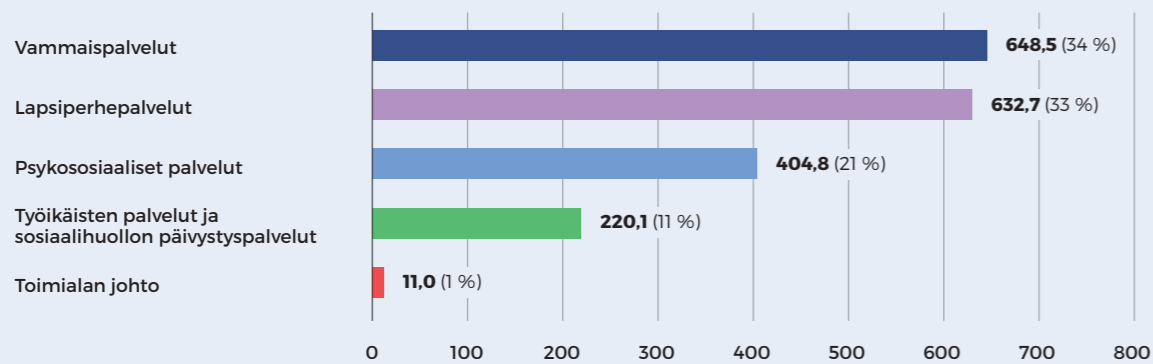
Toimintakulut (1000 €)



Toimintakulut tulosalueittain (1000 €)



HTV määrät tulosalueittain



PERHE- JA SOSIAALIPALVELUIDEN TOIMINTA

Oman tuotannon laskutusvolyymit

Perhe- ja sosiaalipalveluiden käynnit ja sähköinen asiointi

	TOT 2024	TA 2026
Lapsiperhepalvelut	201 435	212 467
Sähköisen asioinnin osuus	4 %	7 %
Työikäisten palvelut	64 955	67 105
Sähköisen asioinnin osuus	11 %	11 %
Psykososiaaliset palvelut	128 483	134 130
Sähköisen asioinnin osuus (pth + sos)	6 %	8 %
Vammaispalvelut	35 725	34 013
Sähköisen asioinnin osuus	9 %	11 %

Perhe- ja sosiaalipalveluiden asumis-, hoito- ja toimintapäivät

Lapsiperhepalvelut	12 107	14 500
Työikäisten palvelut	58 771	67 300
Psykososiaaliset palvelut	19 884	21 000
Vammaispalvelut	208 966	225 896

Oman- ja ostopalvelutuotannon laskutusvolyymit

Psykiatrian käynnit (esh)	121 892	120 230
Psykiatrian hoitopäivät (esh)	31 387	32 200
Mielenterveys- ja päihdepalveluiden ympärivuorokautisen asumisen asumispäivät	55 924	54 200
Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten hoitopäivät lastensuojelussa	193 506	192 800
Vammaispalveluiden ympärivuorokautisen asumisen asumispäivät	191 072	196 050

Muut tunnusluvut

Psykiatrian vuodenasastojen kuormitus (%)	92,3 %	93 % - 96 %
Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17 vuotiaiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä	1,7 %	<TP2025

Hyvinvointialueen sitovat tavoitteet

Lastensuojelun palvelutarpeen arviointien valmistumisen mediaani laskee vuodesta 2025	90	< TP2025
Laitoshoidon suhteellinen osuus kaikista sijoituksista laskee	40,7 %	< TP2025
Ympärivuorokautisen ja yhteisöllisen miepä-asumisen asumispäivien määrä vähenee vuodesta 2025	123 773	< 2025
Vammaisten tuetun asumisen vahvistaminen. Osuus säilyy vähintään vuoden 2025 tasolla	27,9 %	≥ TP2025

3.5 Pelastustoimen toimiala

Vastuuhenkilö:
toimialajohtaja Mira Leinonen

Pelastustoimen toimiala tuottaa pelastustoiminnan, onnettomuuksien ehkäisyn, väestönsuojelun sekä toimialan tarvitsemia korjaamo- ja huoltopalveluita. Toimintaa tukevia hallintopalveluita on sijoitettuna sekä pelastustoimen toimialan johtoon että aluehallituksen ja tukipalveluiden toimialoille.

Pelastustoimen toimialan toimintaa ohjaa pelastustoimen palvelutasopäätös, joka on tehty vuosille 2024–2026. Palvelutasopäätöksen voimassaoloaikaa pidennettiin vuodelle eteenpäin. Uuden palvelutasopäätöksen valmistelu käynnistetään vuoden 2025 lopussa. Pelastustoimen palvelujen mitoituserusteena on riskianalyysi. Uutena vaatimuksena pelastustoiminnan toimintavalmiuden suunnittelulle on toimintavalmiussuunnitelma.

Pelastustoimen valtakunnalliset strategiset tavoitteet ovat keskeinen osa pelastustoimen kansallista ohjausta ja niillä varmistetaan pelastustoimen palvelujen järjestäminen laadukkaasti, yhdenmukaisesti ja kustannusvaikuttavasti. Toimiala huomioi toimintansa myös hyvinvointialueen strategiset tavoitteet. Onnettomuuksien ehkäisyn palveluihin kuuluvat ohjaus, neuvonta ja turvallisuusviestintä, valvonta, palotutkiminta sekä asiantuntijapalvelut. Onnettomuuksien ehkäisyn palvelut pyrkivät vastaamaan ennakoivasti ja monipuolisesti alueen riskeihin. Niiden tavoitteena on vähentää alueella tapahtuvia tulipaloja ja onnettomuuksia, minimoida onnettomuuksista aiheutuvia vahinkoja, luoda edellytyksiä tehokkaalle pelastustoiminnalle ja lisätä alueen väestön ja eri toimijoiden turvallisuustietämystä ja valmiuksia onnettomuustilanteissa toimimiseen. Pelastuslaitos tekee monipuolista onnettomuuksien ehkäisyyn tähtäävää yhteistyötä muiden viranomaisten ja alueen toimijoiden kanssa. Onnettomuuksien ehkäisyn palvelujen tuottamiseen osallistuvat lähes kaikki pelastuslaitoksen tulosalueet sekä myös sopimuspalokunnat. Palveluihin tarvittavat resurssit on arvioitu vuosittaisten valvontamäärien, vuosittaisten turvallisuusviestintä-

tapahtumien sekä aiempina vuosina toteutuneiden epäsäännölliseen valvontaan, yhteydenottoihin ja asiantuntijatehtäviin liittyvien määrien avulla. Pelastustoiminnan henkilöstön käytössä riskinä on tehtävien priorisointi, sillä kiireellisten onnettomuustehtävien hoitaminen menee tärkeysjärjestyksessä onnettomuuksien ehkäisyn tehtävien edelle. Päätoimisen onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevän henkilöstön mitoituksen riskinä on arvioista poikkeavien palvelujen tarve ja poikkeamat (muun muassa pitkät poisolot) rakenteellisen työajan arvioinnissa, sillä vaativiin asiantuntijatehtäviin ei ole mahdollista löytää sijaisia.

Pelastustoiminnan palveluihin kuuluvat pelastustoiminta sekä väestönsuojelu ja varautuminen. Pelastustoiminnalla tarkoitetaan kiireellisiä pelastustoimen tehtäviä, joiden tarkoituksena on pelastaa ja suojata ihmisiä, omaisuutta ja ympäristöä onnettomuuden uhatessa tai sattuesssa sekä rajoittaa onnettomuudesta aiheutuvia vahinkoja ja lieventää onnettomuuden seurauksia. Väestönsuojelulla tarkoitetaan poikkeusolojen aikana tapahtuvaa humanitaaristen tehtävien suorittamista, joiden tarkoituksena on siviiliväestön suojeleminen vihollisuuksien ja onnettomuuksien vaaroja vastaan ja siviiliväestön auttamisen selviytymään niiden välittömiltä vaikutuksilta sekä välittömien edellytysten luominen eloonjäämiselle. Varautuminen tarkoittaa valmistautumista ennakolta erilaisiin onnettomuuksiin ja kriisitilanteisiin. Tavoitteena on yhteiskunnan ja yksilöiden toiminnan mahdollisimman häiriötön jatkuminen.

Pelastustoiminnan palvelut tuotetaan voimassa olevan palvelutasopäätöksen mukaisesti. Keskeisimpiä palvelutasopäätöskauden kehityskohteita vuonna 2026 pelastustoiminnassa ovat toimintavalmiudessa havaittujen puutteiden analysointi ja korjaaminen, pelastustoiminnan suunnitelmien päivittäminen ja integrointi pelastustoimen yhteistyöaluemuutos ja pelastuslain uudistuneet veloitteet huomioiden, pelastustoiminnan suorituskyvyn arviointi ja määrittäminen uuden toimintavalmiuden suunniteluuhjeen ja toimintavalmiussuunnitelman perusteella. Lisäksi tärkeä painopistealue on sopimuspalokuntatoiminnan edistäminen.

Käyttötalousosa (1000 €): Pelastustoimen toimiala

	TP 2024	MTA I 2025	TA 2026	TS 2027	TS 2028
Toimintatuotot	325	356	359	364	369
Toimintakulut	-16 452	-16 644	-17 189	-17 491	-17 660
Toimintakate	-16 127	-16 288	-16 830	-17 127	-17 291
Rahoitustuotot ja -kulut	-1	0	0	0	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-711	-673	-573	-667	-881
Tilikauden tulos	-16 840	-16 961	-17 403	-17 794	-18 172

Toimialalla on keskitetty hyvinvointialueen ajoneuvohallinto ja se toimii vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti. Pelastustoimen toimialan palveluja kehitetään aktiivisesti toiminnaltaan, laadultaan ja kustannuksiltaan mahdollisimman tehokkaiksi avuntarvitsijalle, työturvalliseksi pelastustoimessa työskenteleville sekä kilpailukykyisiksi suhteessa vastaaviin palveluihin Suomessa. Pelastustoimen palvelujen kehittämiseksi toimitaan aktiivisesti valtakunnallisessa pelastuslaitosten kumppanuusverkostossa. Kehittämistarpeet on huomioitu palveluittain palvelutasopäätöksessä. Pelastuslaitoksen palveluiden painopisteitä suunnataan ja toimintaa kehitetään myös onnettomuuskehityksen seurannan perusteella.

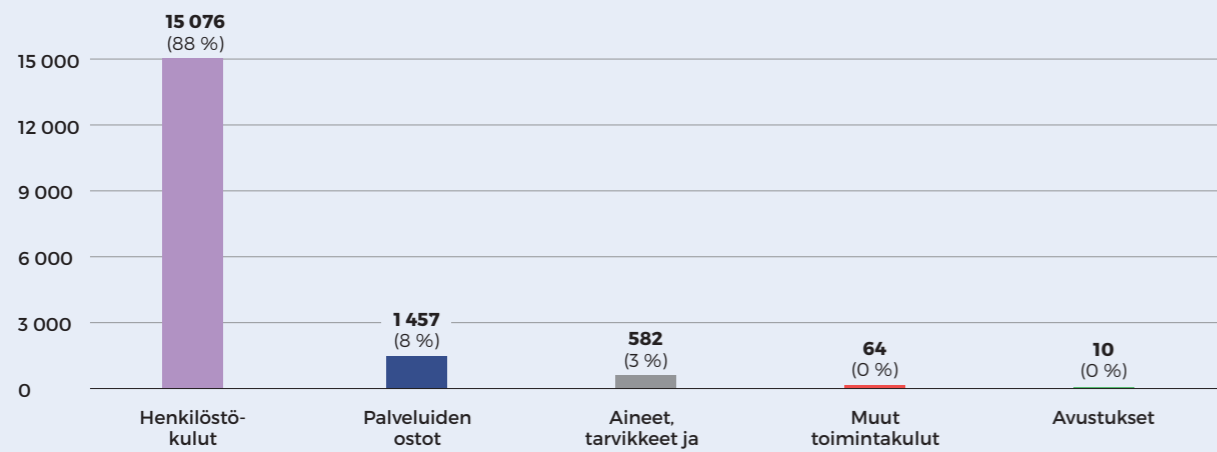
Toimiala on sitoutunut talouden sopeuttamiseen ja on toteuttanut aiempina vuosina annetut sopeuttamistavoitteet. Toimialan sopeutukset toteutetaan kiinnittämällä huomiota ja kohdentamalla toimia sairauspoissaolojen määrään, panostamalla työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen. Toissijaisina toimina karsitaan harkinnan mukaan palvelujen ostoja vain välttämättömiin, pidentämällä priorisoinnin perusteella pelastustoiminnassa käytettävän kaluston ja muun irtaimiston käyttöikää sekä vähentämällä muita ostoja ainoastaan välttämättömiin tarpeisiin. Yli-

töiden määrää pyritään vähentämään palvelutasopäätöksen mahdollistamissa puitteissa ja tarvittaessa vuorovahvuudesta voidaan tiputtaa säiliöauto pois vahvuudesta.

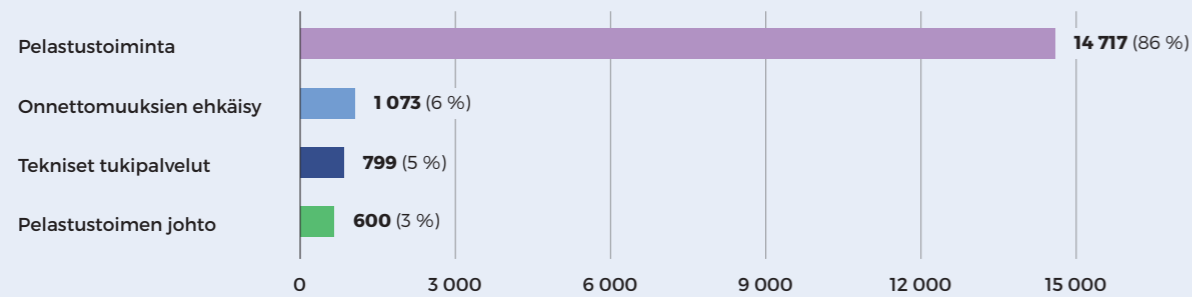
Toimialan talousarvion toteutumiseen liittyy huomattavia riskejä vuonna 2026 talouden sopeuttamistoimista ja uusista toimintavelvoitteista johtuen. Talousarviokehys ei ole mahdollistanut palvelutarpeessa tapahtuvien muutosten huomioimista, kuten esimerkiksi pelastustoimen yhteistyöalueen tilannekeskusjärjestelyistä aiheutuvia kustannuksia. Onnettomuuksien ehkäisyn resursseihin on valvova viranomaisen kiinnittänyt huomiota ja niitä tulisi lisätä, mutta tällä hetkellä kehys ei tuota mahdollista. Toimintavalmiutta tulisi kehittää Länsi-Päijänteen puolella Asikkalassa. Käyttötalouspuolen kalustomääräraha riittää vain välttämättömiin korvaaviin hankintoihin, mikä johtaa jatkossa kaluston korjausvelkaan sekä estää toiminnan kehittämisen toimintaympäristön muutoksesta huolimatta. Henkilöstön työhyvinvoinnin ja palvelutoiminnan sujuvuuden kannalta on keskeistä toimitilojen toimivuus ja työturvallisuutta edistävät ratkaisut. Toimialan ja tulosalueiden tärkein toiminnan painopiste on turvata pelastustoimen laakisäteiset palvelut.



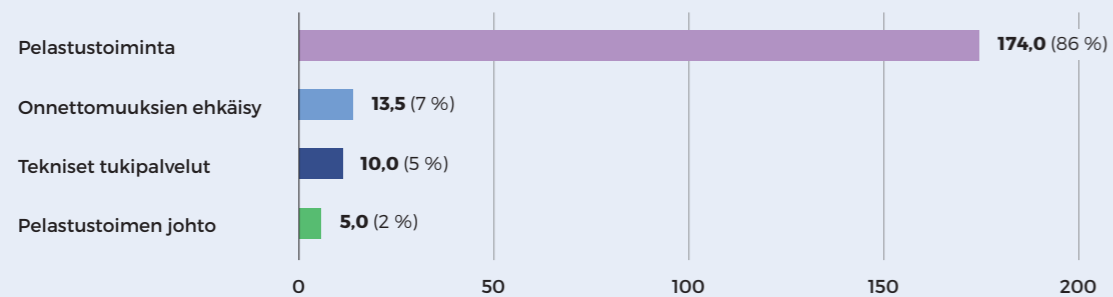
Toimintakulut (1000 €)



Toimintakulut tulosalueittain (1000 €)



HTV määrät tulosalueittain



Pelastustoimen palvelut	TOT 2024	TA 2026
Onnettomuuksien ehkäisy - toteutetut valvontatoimenpiteet		
Yritysten ja laitosten määräaikainen valvonta, % kokonaismäärästä	100 %	100 %
Turvallisuusviestintä		
Turvallisuusviestinnän kattavuus koko väestöstä	16 %	15 %
Pelastuslaitoksen toimintavalmius *)		
I-riskiluokan alueella 50 % kiireellisistä tehtävistä ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 6 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen	79 %	50 %
II-riskiluokan alueella 50 % kiireellisistä tehtävistä ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 10 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen.	83 %	50 %
III-riskiluokan alueella 50 % kiireellisistä tehtävistä ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 20 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen.	99 %	50 %

*) Hyvinvointialueen sitova tavoite.

3.6 Tukipalvelut

Vastuuhenkilö:
toimialajohtaja Ismo Rautiainen

Toimiala jakautuu kuuteen tulosalueeseen: tietohallinto, hankinnat, toimitilapalvelut, palvelutuotannon tuki, riskienhallinta ja varautuminen sekä järjestämisen ja kehittämisen tuki. Viimeksi mainittu vastaa ostopalvelujen hallinnasta, kestävän kehityksen edistämistä, omavalvonnasta sekä tutkimus-, kehitys- ja innovaatiopalveluista.

Palveluja tuotetaan sekä hyvinvointialueen omana työnä että ostopalveluina. Toimintaprosesseja kehitetään ja automatisoidaan mahdollisuuksien mukaan, jotta kustannustehokkuus paranee ja kokonaiskuluja kasvu hidastuu. Samalla pidetään huolta tukipalvelujen laadusta ja asiakaslähtöisestä kehittämisestä. Vuoden 2026 talousarvion toteutukseen liittyy kuitenkin merkittäviä riskejä, eikä budjetti kata kaikkia palvelutuotannon toiveita ja tarpeita. Kasvaneet vaatimukset varautumiseen, tietoturvaan ja ICT-infrastruktuuriin tekevät tilanteesta erityisen haastavan. Tukipalvelujen järjestämistä onkin priorisoitava ja tehostettava, sekä kustannuksia pyrittävä hillitsemään. Indeksikorotusten ja talouden sopeuttamistoimien seurauksena toimintakulujen kasvu pysyy hyvin maltillisena, mikä voi vaarantaa laadukkaiden tukipalvelujen järjestämisen. Tästä huolimatta toimiala etsii ratkaisuja, joilla voidaan parantaa hyvinvointialueen asiakaslähtöisiä palveluja.

Keskeiset painopisteet toimialan toiminnassa vuonna 2026 ovat:

- Tehostamme tilojen käyttöä toimitilaohjelman mukaisesti toiminnan tarpeisiin perustuen.
- Kehitämme digitaalisia palveluja ja otamme tekoälyratkaisuja käyttöön toimintamme tueksi.
- Hankimme vaikuttavia palveluja sekä ohjaamme aktiivisesti sopimusten toteutumista. Kilpailutamme ennakoivasti, vuorovaikutteisesti ja kustannusten hallintaan keskittyen.
- Tuotamme laadukkaita ja taloudellisia ateria-, puhtaanapito- sekä toimistopalveluita.

Käyttötalousosa (1000 €): Tukipalvelut

	TP 2024	MTA I 2025	TA 2026	TS 2027	TS 2028
Toimintatuotot	20 095	17 416	4 202	3 377	3 468
Toimintakulut	-154 815	-149 205	-125 608	-127 343	-128 784
Toimintakate	-134 721	-131 789	-121 406	-123 966	-125 316
Rahoitustuotot ja -kulut	-42	0	0	0	0
Suunnitelman mukaiset poistot	-17 975	-15 416	-14 064	-13 203	-13 702
Tilikauden tulos	-152 738	-147 205	-135 470	-137 169	-139 018

Tukipalveluiden toimialan TA 2026 käyttötalousosa sisältää hanketuottoja ja -kuluja 911.915 euroa.

- Vahvistamme hyvinvointialueen varautumista ja turvallisuutta.
- Tuemme palvelujen järjestämistä omavalvonnalla. Edistämme asiakas- ja potilasturvallisuutta.
- Tuemme toiminnan kehitystä tutkimus-, kehitys- ja innovaatiopalveluilla.
- Alueen suurimpana toimijana parannamme vastuullisuuttamme sekä kestävästä kehitystä.

Tietohallinnon tulosalueella vuoden 2026 keskeisiä tavoitteita ovat toimintavarmuuden ylläpito ja taloudenhallinnan tarkkuus. Loppuvuonna 2025 tapahtunut palveluntarjoajien vaihto vakiinnutetaan: Atea, DNA ja Elisa vastaavat nyt palveluista, jotka aiemmin olivat Fujitsun tuottamia.

Tavoitteena on rajoittaa laajojen ICT-häiriöiden määrä korkeintaan kymmeneen vuodessa. Tätä varten vahvistetaan yhteistyötä toimittajien kanssa ja seurataan korjaavien toimenpiteiden vaikutuksia. ICT-palveluhallinnan toimintatapoja kehitetään yhteistyössä YTA-alueen kanssa.

Asiakas- ja potilastietojen ratkaisujen kehittämisessä edetään harkiten. Uusia digipalveluita lisätään vain, jos niistä on selkeä hyöty. Tietoon perustuvaa johtamista vahvistetaan uudistamalla tietovaranto, sen tekninen alusta sekä tiedon jäsentämisen periaatteet. Tietoturvaan panostetaan erityisesti henkilöstön osaamisen kehittämisen kautta, ja tavoitteena on, että yli 80 prosenttia henkilöstöstä osallistuu koulutuksiin. Tekoälyratkaisuja kehitetään vain, jos niihin saadaan ulkoista hankerahoitusta. ICT:n käyttötalousarvio vuodelle 2026 pysyy samana kuin vuonna 2025, vaikka palveluiden hintataso nousee yli miljoonalla eurolla. Rahoitettujen hankkeiden päättyessä kehittämistoiminnan volyymi pienenee viidellä miljoonalla eurolla, mikä supistaa ICT-toiminnan laajuutta. Henkilöstömäärä vähenee 20 henkilöllä, jolloin painopiste siirtyy perustoiminnan turvaamiseen ja kehittämistoiminnan tuki vähenee. Jos kehittämistavoitteita ei kevennetä tai ICT-palveluja ei rajata, on suuri riski, että talousarvio ylittyy.

Hankinnat-tulosalue vastaa hyvinvointialueen hankintojen kilpailuttamisesta, hoitotarvikkeiden valikoiman hallinnasta sekä logistiikasta. Ylläpidämme hyvinvointialueen ennakoivaa kilpailutuskalenteria sekä kehitämme hankintojen raportointia. Toimintamme pohjautuu hyvinvointialueen monituottajuusohjelmaan, jonka päätavoitteena on varmistaa, että alueen asukkaat saavat tarvitsemansa palvelut tehokkaasti, vaikuttavasti. Keskeisiä tavoitteita ovat hankintojen ennakoiva ja vuorovaikutteinen valmistelu sekä kustannusvaikuttavuuden varmistaminen. Vuonna 2026 keskitymme edelleen kustannusten hallintaan sekä omissa että HUS-YTA-alueen ja Helsingin yhteisissä kilpailutuksissa ja valikoimanhallinnassa. Lisäksi tavoitteena on, että hankinnoissa käytetään mahdollisuuksien mukaan asetettuja ekologisia kriteereitä.

Toimitilat-tulosalueella kehittämisen painopisteenä on strategisen, kustannustehokkaan ja käyttäjälähtöisen toimitilakokonaisuuden varmistaminen yhteistyössä muiden toimialojen ja toimintojen kanssa palveluverkon ja toimitilaohjelman mukaisesti. Tulosalue jatkaa aktiivista kiinteistöpolitiikkaa tehostamalla tilojen käyttöä ja tiivistämällä sekä jalostamalla tilakantaa toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet huomioiden. Toimitilat-tulosalue on saavuttanut toimitilaohjelmassa asetetut sitovat tavoitteet ja jatkaa toimitilakustannusten hillintää vähentämällä käytössä olevien neliöiden määrää ja toimipaikkoja. Tilahallintaa johdetaan keskitetysti ajantasaisen ja laadukkaan tiedon perusteella hyödyntäen valtakunnallisen toimitila- ja kiinteistöhallinnon osaamiskeskuksen ylläpitämää tilahallintasovellusta. Lisäksi toimitilat-tulosalue vastaa keskussairaalan rakennusvaihe 8:n toteutuksesta. Muita toimitiloihin liittyviä vuokraus-, rakennus- ja peruskorjaushankkeita sekä omien kiinteistöjen kunnossapitoa ja lääkintäteknikkaa kehitetään systemaattisesti perusteltujen tarpeiden pohjalta. Kehitämme omien kiinteistöjen hallintaa sekä huolto-, korjaus- ja selvitystyöpyyntöjen välitystä, seuranta- ja dokumentointia.

Palvelutuotannon tuki -tulosalue vastaa ateria- ja laitoshuoltopalveluiden koordinoinnista, keskitettyjen toimistopalveluiden järjestämisestä, välinehuolosta keskussairaalaan ja alueille sekä potilasasiakirjojen arkistoinnista, puhelinkeskuksesta, postituksesta, kopioinnista ja niihin liittyvistä sopimuksista. Lisäksi tulosalue huolehtii siitä, että valtion tukemien arava- ja korkotukiasuntojen erityisryhmäperusteiset asukasvalinnat toteutuvat lainmukaisesti hyvinvointialueella. Tärkeimpiin tavoitteisiin kuuluvat automaattisen puheentunnistuksen käyttöönoton edistäminen ja toimintamallien kehittäminen siten, että ne tukevat eri toimialojen prosesseja. Lisäksi keskitytään ateria-, laitoshuolto- ja kahvilapalveluiden toiminnan varmistamiseen, digipostin käytön lisäämiseen sekä välinehuoltopalveluiden häiriöttömyyteen. Kehitämme tulosalueelle kuuluvia tukitoimintoja

tiivissä yhteistyössä eri toimialojen kanssa, jotta ratkaisut vastaavat hyvinvointialueen tarpeisiin. Prosesseja tarkastellaan ja palveluita kehitetään toimintalähtöisesti.

Riskienhallinta ja turvallisuus -tulosalueella keskitymme henkilö- ja tilaturvallisuuden riskiperusteiseen kohdentamiseen sekä palveluprosessien tehostamiseen. Henkilöstön kriisinkestävyttä ja turvallisuusosaamista vahvistetaan suunnitelmallisen koulutuskokonaisuuden ja harjoitusten avulla. Varautumisessa painotetaan palvelutuotannon valmiussuunnittelun ja harjoittelun jatkuva kehittäminen, erityisesti tukitoimintojen valmiussuunnittelussa. Häiriötilannejohtamista ja koordinointia kehitetään edelleen, ja henkilöstön sekä kansalaisten kriisinkestävyttä vahvistetaan teemapäivien ja koulutusten avulla. Ulkoisten palveluntuottajien varautumista tuetaan, ja yhteistyötä sisäisesti sekä alueellisesti lisätään. Vuoden 2026 riskienhallinnan kehittämistoiminnan painopisteenä on strategisen ennakkoinnin ja epävarmuuksien hallinnan sisällyttäminen johtamismalliin ja tavoitejohtamisen sykliin. Raportointia kehitetään tukemaan tiedolla johtamista.

Omavalvonnän tuloksikössä varmistetaan palvelutuotannon ja järjestämisen omavalvonnän toteutuminen. Toiminto kattaa asiakas- ja potilasturvallisuuden, palvelutuotannon valvonnan, omavalvonnän kehittämisen sekä strategiaprosessin koordinoinnin ja sosiaali- sekä potilasasiavastaavapalvelun. Vuonna 2026 uudistetaan omavalvontaohjelma ja jatketaan kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanoa sekä asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien kehittämistä. Tuloksikökö tukee palvelustrategian toteutusta ja seuranta yhdessä muiden toimijoiden kanssa.

Kestävän kehityksen toiminnossa edistetään vastuullisuus- ja kestävyysohjelmaa suunnitelmallisesti yhdessä toimialojen ja yksiköiden kanssa, ja etene mistä seurataan kestävän kehityksen raportoinnin avulla. Henkilöstön vastuullisuus- ja kestävyyskoulutusta päivitetään ja sen suorittamista edistetään. Ympäristökumppaneiden ja -verkon toimintaa vahvistetaan koulutuksilla ja yhteiskehittämisellä. Terveystieteiden kehittäminen, energianhallintaa ja ympäristöystävällisiä tilaratkaisuja, energianhallintaa ja etäpalveluja päästövähennyksenä. Luontoterveys ja osallisuus (GoGreenNext) -hanke toteuttaa nuorten ilmastokahviloita ja terveystieteiden hyödyntämistä. Luontoaskel terveyteen 2022-2032 -ohjelma tukee yhteistyötä liikkumisen, ravitsemuksen, asuin ympäristön ja luontokontaktin alueilla Päijät-Hämeessä.

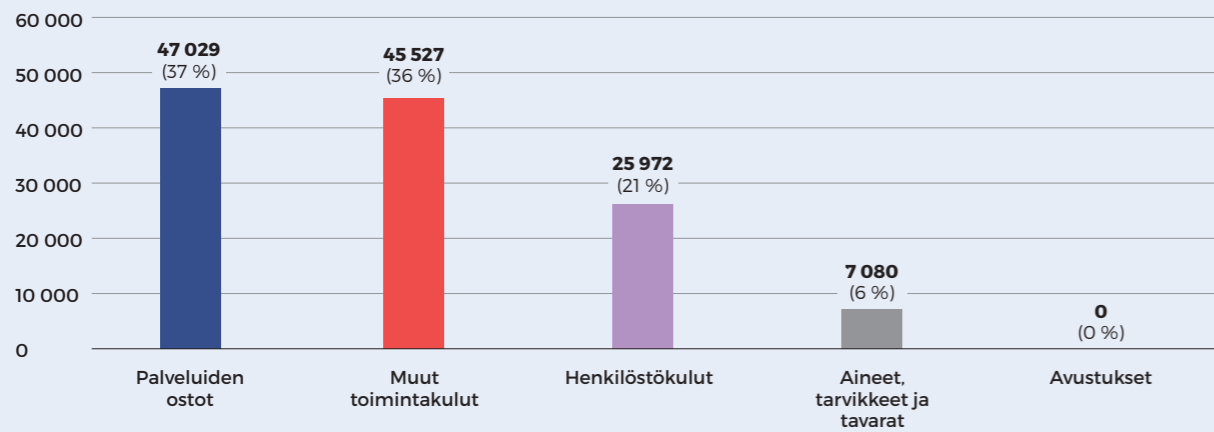
Ostopalveluiden hallinnan toiminnossa tuetaan toiminnan sujuvuutta sopimus- ja palvelusetelihallinnan, ICT-hankintojen kategoriojohtamisen sekä tuotantotapojen analyysin kautta. Sopimus- ja palvelusetelihallinnassa korostetaan

raportointia ja tekoälyn käyttöönottoa ensivasteen ratkaisuisa. ICT-hankintojen kategoriajohtamisessa painotetaan ennakoivaa suunnittelua ja kategoria-ajattelun vahvistamista. Tuotantotapojen analysoinnissa keskitytään kustannusvaikuttavuuden parantamiseen. Tavoitteena on tarjota laadukkaat tukipalvelut osaamista jakavalla ja tukevalla toimintakulttuurilla.

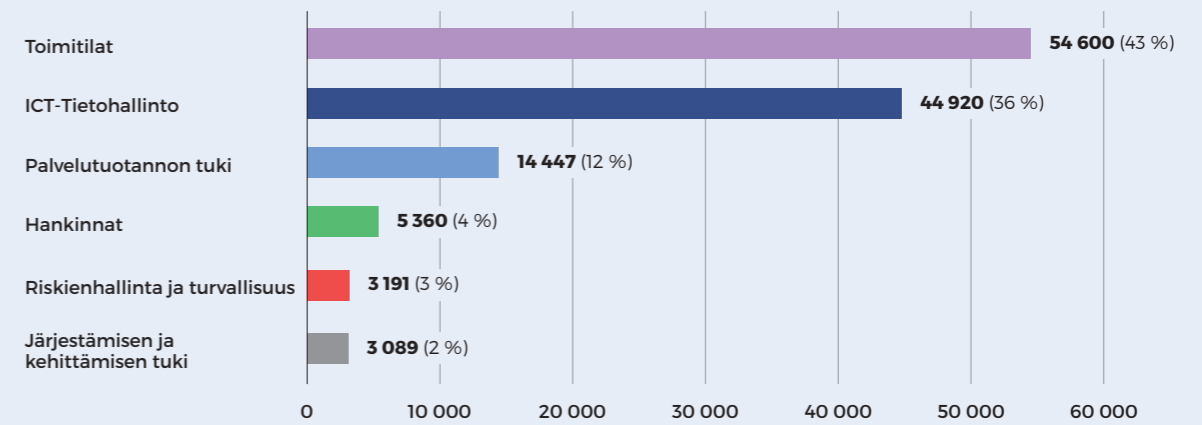
Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiot tulosyksikössä tuetaan tutkimusta ja opinnäytetöiden toteutusta, koordinoidaan ulkoisen rahoituksen hankkeita ja sisäistä kehitystä. Painopisteitä ovat asiakaspalautte-

järjestelmä, Lean, palvelumuotoilu, Paras vastaanotto -toimintojen koordinointi, IMS-ohjekanavan kehittäminen, monialainen kehittämisen koordinointi sekä innovaatioiden edistäminen ja jalkauttaminen. Toiminnassa valmistellaan yhdenvertaisuus-, tasa-arvo- ja osallisuussuunnitelman päivitystä ja toimeenpanon seuranta. Vuonna 2026 korostuvat strategian ja palvelustrategian tavoitteiden edistäminen sekä osallistuminen kansalliseen kehitystyöhön, kuten yhtenäisten mittareiden laatimiseen ja käyttöönottoon. Lisäksi toteutetaan yhteistyöalueen TKKI-neuvottelukunnan linjaamia toimenpiteitä hyvinvointialueella.

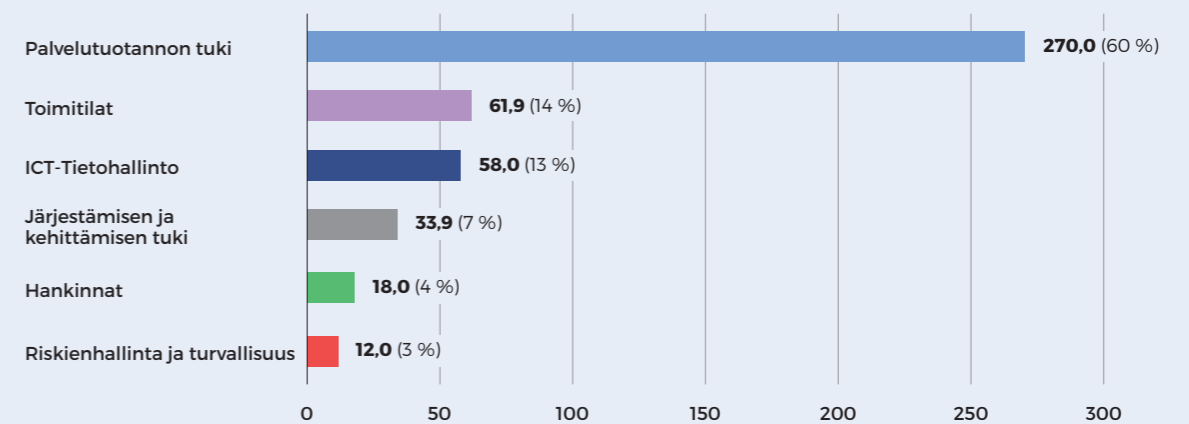
Toimintakulut (1000 €)



Toimintakulut tulosalueittain (1000 €)



HTV määrät tulosalueittain



TUKIPALVELUJEN TOIMIALAN TUNNUSLUVUT

TA2026

Tietojärjestelmien laajavaikutteisten häiriöiden määrä/ vuosi	enintään 10 kpl
Kestävän kehityksen koulutuksen kattavuus, % henkilöstöstä	vähintään 25 %
Ostopalvelusanelunpurulla purettujen anelujen määrä, % aneluista	enintään 20 %

Ekologisten kriteerien käyttäminen hyvinvointialueen monituottajuusohjelman mukaisesti rakentamisen, energianhankinnan, logistiikan, asumisen, elintarvikkeiden, laitteiden, ICT:n ja tarvikkeiden hankinnoissa. Tavoitteena on 1-5 ekologisen kriteerin täyttyminen kynnysarvon ylittyvissä kilpailutuksissa vähintään 60 %:ssa kilpailutuksien kokonaismäärästä.

Kriteerit ovat:

- Hankinnassa otetaan huomioon energiatehokkuus näkökohtia
- Hankinnalla edistetään vähähiilisyttä
- Hankinnalla edistetään kiertotaloutta
- Hankinnalla edistetään luonnon monimuotoisuutta
- Hankinnoissa käytetään Motivan, ympäristömerkkien tai EU CPP kriteerejä

3.7 Investoinnit

Investointihankkeet vuosina 2026–2028 (1000 €)

Määrärahat	Kokonaiskustannus	TA 2026	TS 2027	TS 2028
Uudisrakentaminen ja hankintamenot		51 464	33 548	42 793
Rakennusvaihe 8 (phks)	169 126	39 154	21 248	34 158
Suunnittelu	5 869	630	550	500
Rakentaminen	123 046	38 224	18 398	17 049
Toimintavarustus (sisältäen ict:n)	21 078	300	2 300	16 610
Maa-alue (vanhan rakennusosan purkukustannus)	3 510	0	0	0
Väistötilat	15 622	0	0	0
Nastolan sote-pela-keskus	24 681	11 840	10 680	1 380
Maa-alue	530	0	0	0
Suunnittelu	1 351	860	230	120
Rakentaminen	21 860	10 900	9 990	860
Toimintavarustus (sisältäen ict:n)	940	80	460	400
Padasjoen sote-pela-keskus	12 355	470	1 620	7 255
Suunnittelu	950	470	260	130
Rakentaminen	10 360	0	1 000	6 760
Toimintavarustus (sisältäen ict:n)	625	0	40	265
Maa-alue (vanhan rakennusosan purkukustannus)	420	0	320	100
Perusparantamishankkeet (sisältää toiminnan tehostamiset)	66 885	2 200	2 370	3 895
Peruskorjaus H-, I-, J- ja L- rakennusosat (phks)	66 885	0	170	1 695
Suunnittelu	4 140	0	170	1 670
Rakentaminen	47 020	0	0	20
Toimintavarustus (sisältäen ict:n)	15 200	0	0	0
Väistötilat	525	0	0	5
Muu rakentaminen, rakennustekniset työt		2 200	2 200	2 200
Muut investointimenot		8 330	11 382	8 091
Tietojärjestelmähankkeet	1 249	1 249	2 400	2 500
Sairaalalaitteet- ja kalusto	5 243	5 243	5 340	3 236
Tietokone- ja viestintälaitteet	135	135	100	65
Muut laitteet ja kalusto	703	703	2 542	1 290
Osakkeet	1 000	1 000	1 000	1 000
INVESTOINTIMENOT YHTEENSÄ		61 994	47 300	54 779

3.9 Ilmiöbudjetointi – Lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin edistäminen

Aluevaltuusto päätti kokouksessaan 10.10.2023 hyvinvointialueella toteutettavasta ilmiöpohjaisen budjetoinnin pilotista vuoden 2024 talousarvion valmistelussa. Pilotin ilmiöksi valittiin lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin edistäminen. Mielen hyvinvointi käsittää lasten ja nuorten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin. Ilmiöpohjaisen budjetoinnin pilottia ja sen toimeenpanoa on jatkettu vuonna 2025 ja työ jatkuu edelleen vuonna 2026. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen valmistelussa olevaan vuosien 2026-2029 strategiaan sisältyy tavoitetilana lasten ja perheiden hyvinvoinnin parantaminen maakunnallisella yhteistyöllä.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen toimialat toteuttavat ilmiöpohjaisen budjetoinnin osatoteutuksia osana perustoimintaansa. Ilmiöpohjaisen budjetoinnin toteutumista seuraa, ohjaa ja koordinoi toimialojen edustajista koostuva ohjausryhmä. Työryhmä koostuu vuosittain 2-3 kertaa. Ilmiöpohjaisella budjetoinnilla kyetään edistämään osaltaan palvelujen kokonaiskehittämistä ja painopisteen siirtämistä varhaisempaan tukeen. Ilmiöpohjainen budjetointi ja sen seuranta on osa hyvinvointialueen sisäistä LAPE-työn toteutumista ja sen johtamista yli toimialarajojen.

Ilmiöpohjainen budjetointi on uudenlainen lähestymistapa täydentämään perinteistä budjetointia. Ilmiöpohjaisella budjetoinnilla pyritään vastaamaan kokonaisvaltaisemmin, systemaattisemmin ja budjettirakenteen perinteiset toimialarajat ylittäen sellaisiin monimutkaisiin yhteiskunnallisiin kysymyksiin tai ilmiöihin, jotka eivät ratkea minkään yksittäisen toimialan omin toimin tai voimin. Tällaisia ovat esimerkiksi hyvinvointi, sosiaalinen epätasa-arvo tai kestävä kehitys/ilmastomuutos.

Ilmiöitä tarkastellaan pidemmällä aikavälillä, sillä hankalia ongelmia ei kyeta ratkaisemaan yhden

talousarviovuoden aikana. Ilmiöbudjetoinnin toteuttaminen ei välttämättä vaadi lisää rahaa, vaan ole-massa olevien resurssien uudelleenohdentamista ja ilmiöön vaikuttavien toimenpiteiden tunnistamista normaalissa toiminnassa. Päätös budjetoinnin kohteeksi valittavista ilmiöistä tulee tehdä korkealla poliittisella tasolla. Hyvinvointialueella ilmiön valinnan tekee aluevaltuusto.

Ilmiöitä koskevan tavoitteenasettelun tulee olla konkreettista. Talousarviossa tulee määritellä ilmiötä koskevat tavoitteet, keinot, vastuutahot ja käytettävät resurssit sekä seurannan mittarit. Ilmiötä koskevan budjettivalmistelun tulee tapahtua monenkeskisessä toimialojen välisessä tarkastelussa. Yhteisestä seurannasta ja sen toteutustavasta sovitaan talousarvion suunnitteluvaiheessa. Seuranta ei kohdistu vain siihen, mitä määrärahoilla tehtiin, vaan tekemisen ja suoritteiden aikaansaamiin vaikutuksiin. Onnistumisen kriteerit ja mittarit ovat yhteiset.

Hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien valtionrahoituksen perusteeksi otetaan käyttöön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin eli HYTE-kerroin. Toimintaa ja tuloksia väestötasolla kuvaavat indikaattorit huomioidaan ensimmäisen kerran vuoden 2026 rahoituksen jaossa. (Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 617/2021). HYTE-kerroimen suuruus määräytyy toimintaa ja voimavaroja kuvaavien prosessi-indikaattorien ja tuloksia kuvaavien tulosindikaattorien perusteella. Lasten ja nuorten mielen hyvinvointiin perustuvalla ilmiöpohjaisella budjetoinnilla edistetään myös HYTE-kertoimeen perustuvaa rahoituksen saamista Päijät-Hämeeseen.

Valtiontalouden tarkastusviraston arvion mukaan jokainen syrjäytynyt nuori maksaa elämänsä aikana noin 1,2 miljoonaa euroa yhteiskunnalle.

Lasten ja nuorten mielen hyvinvointia edistämälä on saatavissa merkittäviä taloudellisia säästöjä pienempänä resurssien käyttönä sekä lyhyellä että



pitkällä aikavälillä sekä pienempänä riskinä syrjäytymiselle. Vaikka suurin osa lapsista ja nuorista voi hyvin, ovat hyvinvointi- ja terveyserot kasvaneet. Lapset ja erityisesti nuoret tarvitsevat tukea terveytensä ja hyvinvointinsa ylläpitämiseen ja edistämiseen arkiympäristöissään. Vanhemmuuden tukeminen on keskeinen osa koko perheen hyvinvoinnin edistämistä myös universaaleissa palveluissa. Oikea-aikaisella ja riittävällä tuella ehkäistään ongelmien monimutkaistumista ja pitkittymistä. Ennaltaehkäisevillä toimilla ja varhaista tukea ja hoitoa tarjoamalla luodaan edellytyksiä myös opintojen suorittamiselle ja työelämään siirtymiselle. Petteri Orpon hallituksen ohjelmaan on kirjattu muun muassa lapsiperhemyönteisen politiikan edistäminen kaikilla tasoilla, matalan kynnyksen perhepalvelujen ja moniammatillisen lapsiperhetyön kehittäminen. Lasten ja nuorten yhdenvertainen pääsy perustasolla lyhytpsykoterapiaan tai muihin vaikuttaviin psykososiaaliin hoitoihin turvataan.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen haasteina ovat lasten ja nuorten pahoinvointi ja moninaiset perheiden tuen tarpeet. Koulutuksen ulkopuolelle jääneitä 17–24-vuotiaita oli 10,2 prosenttia Päijät-Hämeessä (koko maa 8,2 prosenttia) vuonna 2023. Syrjäytymisriskissä olevia 18–24-vuotiaita oli 20,9 prosenttia (koko maa 16,6 prosenttia vuonna 2023). Panostuksilla ennaltaehkäisevään toimintaan ja varhaiseen tukeen peruspalveluissa voidaan erikoissairaanhoidon ja lastensuojelun tarvetta vähentää. Universaaleilla palveluilla voidaan vahvistaa mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ja vähentää riskejä. Lasten ja nuorten osallisuuden vahvistaminen on keskeinen osa mielen hyvinvoinnin edistämistä.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen osalta voidaan todeta seuraavat taustatiedot (lähde THL:n Sotekuva):

- 0–17-vuotiaiden lasten osuus, joista tehty lastensuojeluilmoitus 10,9 prosenttia (koko maa 10,7 prosenttia)
- Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat vastaavan ikäisestä väestöstä 2,0 prosenttia (koko maa 1,6 prosenttia)
- Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, joiden sijoituspaikka on laitos, osuus kaikista kodin ulkopuolelle sijoitetuista 54,3 prosenttia (koko maa 49,2 prosenttia)
- Lastensuojelun laitos- ja perhehoidon nettokäyttökustannukset eur/asukas 250,6 eur (koko maa 210,9 eur)
- Perusterveydenhuollon kouluterveydenhuollon käynnit/1000 7–18-vuotiasta, 1864 (koko maa 1966)
- Perusterveydenhuollon opiskeluterveydenhuollon käynnit/1000 16–25-vuotiasta 1430 (koko maa 1824)
- Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit lastenpsykiatrialla/1000 0–12-vuotiasta 336,4 (koko maa 286,8)

- Psykiatrian laitoshoidon 13–17-vuotiaat potilaat /1000 vastaavan ikäisestä 10,6 prosenttia (koko maa 9,0 prosenttia)
- Raskauden keskeytykset alle 20-vuotiailla 5,8 prosenttia (koko maa 5,9 prosenttia)

Vaikuttavuus ja mittarit:

- Perustason ja erikoissairaanhoidon tarpeen vähentäminen (potilasmäärät, palvelupyynnöt, esh-lähetteet)
- Hoitoonpääsyn parantaminen (hoitotakuun toteutuminen, odotusaika palveluihin)
- Kouluterveydenhuollon ja opiskelijaterveydenhuollon terveydenhoitajalle pääsyn parantaminen (kouluterveyskyselyn tulokset)
- Syrjäytymisriskissä olevien määrän väheneminen 18–24-vuotiaista, prosenttiosuus (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa)

Ilmiöpohjaisella budjetoinnilla edistetään alaikäisten mielenterveyspalvelujen kehittämistyötä ja uuden palvelumallin toimeenpanoa. Lasten ja nuorten terapiatakuulainsäädännön (voimaan 1.5.2025 alkaen) toimeenpano jatkuu vuonna 2026. Uuden palvelumallin mukaisella toiminnalla on kyetty siirtämään painopistettä erikoissairaanhoidosta peruspalveluihin. Lähetemäärät ovat vähentyneet lastenpsykiatrialle ja nuorisopsykiatrialle viime vuosina. Hoitotakuu toteutuu hyvin alaikäisten psykiatrialla. Ilmiöpohjaiseen budjettiin perustuvalla viiden (5) terveydenhoitajan lisäresurssilla koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa edistetään terveystarkastustoiminnan toteuttamista ja sen osana terveystarkastuksista pois jääneiden tuen tarpeen arviointia ja sen seuranta. Toiminnalla edistetään hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä ja ns. HYTE-kerroimen toteuttamista.

Psykososiaalisissa palveluissa käynnistettiin vuonna 2024 työ terapiajonojen lyhentämiseksi. Valvova viranomainen on kiinnittänyt huomiota hoitotakuun ylityksiin lasten ja nuorten terapiaan pääsyssä Päijät-Hämeessä. Terapiajonoja on aikaisemmin yritetty lyhentää henkilöstön lisätyönä, mutta tulokset eivät ole olleet riittävät. Vuonna 2024 jonojen lyhentämistä tehostettiin ilmiöpohjaiseen budjettiin perustuvalla määräaikaisella lisäresurssilla (3 henkilötyövuotta) ja tämä työ jatkuu vielä vuonna 2026. Vuoden 2026 aikana valmistellaan toimintamalli vuodesta 2027 alkaen. Seurantamittarina tässä projektissa käytetään terapiajonoja. Alaikäisten psykiatriset palvelut-yksikössä lisäkoulutetaan myös henkilöstöä traumaisten hoitoon sekä vakauttavaan perhetyöhön.

Avosairaanhoidossa toteutetaan osana ilmiöpohjaista budjettointia Lapset puheeksi -koulutukset. Lisäksi on tunnistettu Päijät-Hämeen sijoittuminen maan heikoimmaksi 14–17 -vuotiaita koskevassa kariestilastossa. Tilanteen korjaamiseksi on suunnitel-

tu toimenpiteitä. Vuoden 2026 aikana tulee Lapset puheeksi -menetelmä juurruttaa käytäntöön osaksi avosairaanhoidon mielenterveys- ja päihdehoitajien asiakastyötä. Tämän lisäksi tulee edistää mielenterveys- ja päihdepalveluhoitajien konsultoivaa roolia sote-keskusten monialaisessa yhteistyössä. Lapset puheeksi -menetelmän käytön laajentamista tulee tarkastella. Tutkimusnäyttö (syntymäkohortti 1987/1997) osoittaa vaikeissa elämäntilanteissa elävien lasten (kuten vanhemman sairaus tai kuolema, vanhempien ero, lapsiperheköyhyys, väkivalta) pärjäämisen vahvistuneen, kun suojaavia tekijöitä vahvistetaan. Tällä voidaan ehkäistä muun muassa työllä nuoruusiän ahdistuneisuutta, poikien rikollista käytöstä ja molemmilla heikkoa koulumenestystä, ml. toisen asteen koulutuksen puuttuminen. Lapsiperheiden voimavaralähtöistä, tavoitteellista ja vaikuttavaa elintapaohjausta tulee vahvistaa perhekeskuspalveluissa. Tätä jatketaan Sydänliiton Neuvokas perhe -hankeyhteistyössä, mutta vaatii palveluyksiköiltä menetelmänmukaisen työotteen käyttöönotamista asiakastyössä. Neuvokas perhe -menetelmää ja sen työkaluja hyödynnetään osana suun terveydenhuollon yleisanestesian lapsiasiakkaiden prosessia. Varhaisten syömispulmien hoitopolun loppuun työstäminen vaatii vielä jatkossa työpanosta.

Lasten ja nuorten kuntoutuksessa on aikaisempina vuosina järjestetty koulutuksia mielenterveyden ongelmien vaikutuksesta kuntoutumiseen ja mielenterveyshäiriöiden huomioimiseen lääkinnällisessä kuntoutuksessa. Samoin on panostettu muun muassa Lasten psykofysisen fysioterapiaan. Lasten ja nuorten kuntoutuksen ja lapsiperhepalveluiden yhteistyötä tiivistetään edelleen vuonna 2026. Yhteistyö kuntoutuksen ja neuvolan välillä mahdollistaa oikea-aikaisia ja jouhevia palveluita sekä muun muassa lasten perustason kuntoutustyöryhmätoiminnan. Samoin lääkinnällisen kuntoutuksen palveluita tuotetaan vahvemmin myös lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluiden yhteyteen.

Pelastuslaitos ja sopimuspalokunnat jatkavat sopimuspalokuntien nuorisotyön kehittämistä. Tavoitteena on vahvistaa nuorten osallisuutta, yhteisöllisyyttä ja hyvinvointia palokuntatoiminnan keinoin. Vuoden aikana järjestetään kolme työpajaa, joihin kutsutaan nuorisosaastojen vastuuhenkilöt sekä kehittämistyöstä kiinnostuneet toimijat. Työpajoissa käsitellään aiemmissa kyselyissä ja vuoden 2025 työpajoissa esiin nousseita teemoja, kuten alueellisen yhteistyön vahvistamista, kouluttaja- ja materiaalipankin kehittämistä sekä nuorisotoiminnan koordinaointia. Työskentelyssä painotetaan käytännön kehittämistoimia ja kokemusten jakamista. Vuoden lopussa järjestetään loppuraportointitilaisuus, jossa arvioidaan toteutettuja toimenpiteitä, onnistumisia ja kehittämistarpeita sekä suunnitellaan mahdollisia jatkotoimia.

Nuorisovaltuusto järjesti ensimmäisen MoodFest-tapahtuman vuonna 2024. Vuoden 2025 tapahtuman tarkoituksena oli lisätä tietoisuutta keinoista,

joilla mielen hyvinvointia ja terveyttä voi vahvistaa, sekä tuoda näkyviksi matalan kynnyksen palveluja, joita hyvinvointialue ja järjestöt tarjoavat nuorille. Tapahtumaa ja sen tavoitetta tuettiin vuoden 2024 tapaan viestinnän toimenpiteillä. Nuorisovaltuusto osallistuu ilmiöpohjaisen budjetoinnin toteutukseen myös vuonna 2026 ja valmistelee tähän liittyvän toteuttamissuunnitelman kokouksessaan 20.11.2025. Suunnitelman laatimisessa otetaan huomioon nuorisovaltuuston tahtotila panostaa erityisesti päijätähäläisten nuorten osallisuuden edistämiseen sekä MoodFest 2025 -tapahtuman yhteydessä toteutettujen nuorten hyvinvointia kartoittavan kyselyn tulokset. Kyselyyn vastanneista 54 prosenttia oli huolissaan omasta mielen hyvinvoinnistaan, 51 prosenttia toimeentulostaan ja 47 prosenttia yksinäisyydestään. Läheisen kohdalla nuoret olivat huolissaan erityisesti mielen hyvinvoinnista (50 prosenttia vastanneista) ja päihteiden käytöstä (50 prosenttia vastanneista). Kyselyssä paneuduttiin myös ilmastotunteisiin. Kyselyyn mukaan 30 prosenttia vastanneista koki jonkin verran ja 13 prosenttia vastanneista erittäin paljon epätoivoa, pelkotiloja, pahoinvointia tai toimintakyvyn laskua ilmastonmuutoksesta tai ympäristöhuolesta johtuen. Osa kyselyyn vastanneista nuorista koki ilmastotunteiden jopa häiritsevän arkea (jonkin verran 14 prosenttia ja erittäin paljon 6 prosenttia). Pienen vastaajamäärän vuoksi (n=126) vastauksiin on kuitenkin suhtauduttava kriittisesti. Nuorten mielen hyvinvointia edistävä MoodFest-tapahtuma saa jatkoa myös vuonna 2026. Tapahtuman suunnittelussa nuorisovaltuusto huomioi edellisten vuosien kokemukset sekä palautteet.

Vuonna 2026 jatketaan lasten ja nuorten harrastustoiminnan edistämistä osana hyvinvointialueen palvelutoimintaa. Lasten ja perheiden palveluissa kiinnitetään erityistä huomiota lasten harrastustoimintaan ja sen edistämiseen. Rakenteellisen sosiaalityön keinoin tunnustetaan harrastustoimintaan osallistumisen haasteita. Harrastustoiminnan edistämisen edellyttää myös yhdyspintatyön tekemistä kuntien ja muiden tahojen kanssa.

Ilmiöpohjaisen budjetoinnin toteutumisesta raportoidaan osavuosikatsausten ja tilinpäätöksen yhteydessä. Ilmiöpohjaisen budjetoinnin tilannekatsaus annetaan myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunnalle kolme kertaa vuodessa.

4

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen tavoitteet tytäryhtiölle vuodelle 2026

4. Päijät-hämeen hyvinvointialueen tavoitteet tytäryhtiölle vuodelle 2026

- Hämeen Tekstiilihuolto Oy:n tilikauden tulos on vähintään nolla (0) euroa.
- Hämeen Tekstiilihuolto Oy:n hinnaston painotettu keskihinta nousee korkeintaan 3,24 prosenttia verrattuna vuoden 2025 hinnaston painotettuun keskihintaan.



5

Laskelmat



5. Laskelmat

Tuloslaskelma

Tuloslaskelmaosan sitovuus- ja kokonaistarkastelu:

Tuloslaskelmassa osoitetaan, kuinka hyvinvointialueen tulo-rahoitus riittää palvelutoiminnan menoihin, korkoihin ja muihin rahoitusmenoihin sekä taloudellisen käyttöiän mukaisiin suunnitelmapoistoihin. Tuloslaskelman välituloksena esitetään toimintakate, vuosikate ja tilikauden tulos. Tuloslaskelma päättyy tilikauden ylijäämään tai alijäämään.

Toimintakate on käyttötalouden toimintatulojen ja -menojen erotus ja se osoittaa, paljonko käyttötalouden menoista jää katettavaksi valtion yleiskatteel-

lisellä rahoituksella ja rahoitustuotoilla. Vuosikate on hyvinvointialueen kokonaistulo-rahoitusta kuvaava välitulos, jota tulee arvioida sekä tuloksen muodostumisen että rahoituksen riittävyyden kannalta. Vuosikate osoittaa tulo-rahoituksen, joka jää käytettäväksi investointeihin, sijoituksiin ja lainan lyhennyksiin. Talousarviovuoden vuosikate on 27,1 miljoonaa euroa ylijäämäinen.

Tilikauden tulos kertoo tilikaudelle jaksotettujen tulojen ja menojen erotuksen. Talousarvion tilikauden tulos on 8,1 miljoonaa euroa ylijäämäinen. Ylijäämä ei riitä kattamaan vuosilta 2022-2025 syntyneitä kumulatiivista alijäämää. Tavoitteena on vuosittainen talouden tasapaino suunnitelmakaudella, ja arvion mukaan kumulatiiviset alijäämät tulevat katetuksi vuonna 2029.

Tuloslaskelmaosa (1000 €)

	TP 2024	MTA I 2025	TPE 8/2025	TA 2026	TS 2027	TS 2028
Toimintatuotot	145 933	152 008	151 595	140 136	140 916	142 661
Myyntituotot	34 196	35 118	34 300	33 946	34 843	35 780
Maksutuotot	77 827	85 055	84 120	86 394	86 691	86 977
Tuet ja avustukset	20 037	18 833	20 145	6 759	6 002	6 163
Muut toimintatuotot	13 873	13 003	13 030	13 037	13 381	13 741
Toimintakulut	-1 061 178	-1 080 354	-1 098 840	-1 105 434	-1 124 944	-1 139 625
Henkilöstökulut	-457 730	-478 814	-488 000	-496 481	-508 226	-514 613
Palvelujen ostot	-466 298	-460 282	-471 000	-465 975	-471 984	-478 332
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-70 524	-71 737	-72 300	-73 885	-74 856	-75 863
Avustukset	-9 238	-9 786	-9 150	-10 258	-10 393	-10 533
Muut toimintakulut	-57 388	-59 736	-58 390	-58 835	-59 484	-60 284
Toimintakate	-915 245	-928 347	-947 245	-965 298	-984 028	-996 964
Valtion rahoitus	893 152	955 095	955 002	994 174	1 035 808	1 070 773
Rahoitustuotot ja -kulut	2 858	443	1 730	-1 753	-2 460	-2 735
Korkotuotot	7 162	1 915	2 926	943	943	943
Muut rahoitustuotot	1 024	2 650	2 843	821	821	821
Korkokulut	-5 244	-4 122	-4 025	-3 517	-4 224	-4 499
Muut rahoituskulut	-84	0	-13	0	0	0
Vuosikate	-19 235	27 192	9 487	27 122	49 320	71 074
Suunnitelman mukaiset poistot	-24 550	-21 425	-21 035	-19 068	-18 176	-18 416
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0
Tilikauden tulos	-43 785	5 767	-11 548	8 054	31 145	52 657
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-43 785	5 767	-11 548	8 054	31 145	52 657

Rahoituslaskelma

Rahoituslaskelmaosan sitovuus- ja kokonaistarkastelu:

Rahoituslaskelmaan kootaan käyttötalous-, tuloslaskelma- ja investointiosan tulojen ja menojen aiheuttama kassavirta (toiminnan rahavirta). Lisäksi rahoituslaskelmaan merkitään hyvinvointialueen laina-

kannan ja oman pääoman muutokset sekä arvio muutoksista muissa maksuvalmiuden erissä (rahoituksen rahavirta). Rahoituslaskelma päättyy osoittamaan talousarvion vaikutusta hyvinvointialueen rahavaroihin. Vaikutus vuoden 2025 talousarvion mukaan on -26,5 miljoonaa euroa. Uutta pitkäaikais- ta lainaa on suunniteltu nostettavaksi vuonna 2026 20,0 miljoonaa euroa.

Rahoitusosa (1000 €)

	TP 2024	MTA I 2025	TA 2026	TS 2027	TS 2028
Toiminta ja investoinnit					
Toiminnan rahavirta	-21 159	27 192	27 122	49 320	71 074
Vuosikate	-19 235	27 192	27 122	49 320	71 074
Tulorahoituksen korjaukset	-1 924				
Investointien rahavirta	-23 196	-36 562	-61 994	-47 300	-54 779
Investointimenot	-23 263	-36 562	-61 994	-47 300	-54 779
Rahoitusosuudet investointimenoihin	67	0	0	0	0
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	0	0	0	0	0
Toiminnan ja investointien rahavirta	-44 356	-9 370	-34 871	2 021	16 294
Rahoituksen rahavirta					
Antolainauksen muutokset	0	-2 640	205	205	205
Antolainasaamisten lisäys (-)		-2 640			
Antolainasaamisten vähennys (+)			205	205	205
Lainakannan muutokset	-12 143	-11 843	8 157	-843	-15 493
Pitkäaikaisten lainojen lisäys (+)	0	0	20 000	12 000	35 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys (-)	-12 143	-11 843	-11 843	-12 843	-50 493
Lyhytaikaisten lainojen muutos (+/-)	0	0	0	0	0
Oman pääoman muutokset (+/-)	-150	0	0	0	0
Muut maksuvalmiuden muutokset (+/-)	-13 197	0	0	0	0
Rahoituksen rahavirta	-25 489	-14 483	8 362	-638	-15 288
Vaikutus maksuvalmiuteen	-69 845	-23 853	-26 509	1 383	1 006





Liitteet



Liite 1. Aluehallinnon toimialan ja tukipalveluiden vyörytysten perusteet

Yksikkö	Jakoperuste	Lähde Talousarviossa	Käsittely kirjanpidossa
ALUEHALLITUKSEN TOIMIALA			
HVA hallinto	Ulkoiset toimintakulut	TA 2026	Ulkoisten toimintakulujen toteuma
HVA hallinto			
Aluevaltuusto			
Aluehallitus			
Muut toimielimet			
Tarkastuslautakunta			
Tulevaisuuslautakunta			
Kokonaisturvallisuuslautakunta			
Hyte lautakunta			
Viestintä			
Rahoitus	Omien tilojen tilakustannukset	Modulo käyttösuunnitelma 2025	Modulo TA 2026
Talous	Ulkoiset toimintakulut	TA 2026	Ulkoisten toimintakulujen toteuma
Henkilöstöpalvelut	Henkilöstömäärä	Määräaikaiset ja vakituiset 31.7.2025	Määräaikaiset ja vakituiset 1.1.2026
TUKIPALVELUIDEN TOIMIALA			
Tukipalveluiden johto	Ulkoiset toimintakulut	TA 2026	Ulkoisten toimintakulujen toteuma
TKI-yksikkö	Ulkoiset toimintakulut	TA 2026	Ulkoisten toimintakulujen toteuma
Hanketoimisto - ulkoinen rahoitus	Ei vyörytetä		Mahdollinen omarahotusosuus käsitellään tilinpäätöksessä erikseen
Tutkimushankkeet? Ent. Verso	Ei vyörytetä		
Omalvonta	Ulkoiset toimintakulut	TA 2026	Ulkoisten toimintakulujen toteuma
ICT-tietohallinto			
ICT-digipalvelut	Terveydenhuollon päätelaitteet	Laiterekisteri 31.7.2025	Laiterekisteri 1.1.2026
ICT-tukiäly	Terveydenhuollon päätelaitteet	Laiterekisteri 31.7.2025	Laiterekisteri 1.1.2026
ICT-tietojohtaminen	Päätelaitteet yhteensä	Laiterekisteri 31.7.2025	Laiterekisteri 1.1.2026
ICT-terveydenhuollon sovellukset	Terveydenhuollon päätelaitteet	Laiterekisteri 31.7.2025	Laiterekisteri 1.1.2026
ICT-infra- ja loppukäyttäjäpalvelut	Päätelaitteet yhteensä	Laiterekisteri 31.7.2025	Laiterekisteri 1.1.2026
ICT-sosiaalihuollon sovellukset	Sosiaalihuollon päätelaitteet	Laiterekisteri 31.7.2025	Laiterekisteri 1.1.2026
ICT-TORI-sovellukset	Henkilöstömäärä	Määräaikaiset ja vakituiset 31.7.2025	Määräaikaiset ja vakituiset 1.1.2026
ICT-viranomaissovellukset	Virve-liittymät	Virve-liittymät 31.7.2025	Virve-liittymät 1.1.2026
ICT-yleiskustannukset	Päätelaitteet yhteensä	Laiterekisteri 31.7.2025	Laiterekisteri 1.1.2026
ICT-pelastustoimen sovellukset	Pelastustoimen sovellukset	Sovellusten käyttökustannukset TA 2026	Sovellusten käyttökustannukset TA 2026
ICT-toimitilojen sovellukset	Omien ja vuokrattujen tilojen kustannukset	Modulo käyttösuunnitelma 2025	Modulo TA 2026
Toimitilat			
Rakennuttamispalvelut	Omien ja vuokrattujen tilojen kustannukset	Modulo käyttösuunnitelma 2025	Modulo TA 2026
Tilasuunnittelupalvelut	Henkilöstömäärä	Määräaikaiset ja vakituiset 31.7.2025	Määräaikaiset ja vakituiset 1.1.2026
Lääkintäteknikka	Omien tilojen tilakustannukset	Modulo käyttösuunnitelma 2025	Modulo TA 2026
Kunnossapitopalv. - vuokratilat	Vuokrattujen tilojen tilakustannukset	Modulo käyttösuunnitelma 2025	Modulo TA 2026
Kunnossapitopalv. - omat tilat	Omien tilojen tilakustannukset	Modulo käyttösuunnitelma 2025	Modulo TA 2026
Kiinteistöpalv. - vuokratilat	Vuokrattujen tilojen tilakustannukset	Modulo käyttösuunnitelma 2025	Modulo TA 2026
Kiinteistöpalv. - omat tilat	Omien tilojen tilakustannukset	Modulo käyttösuunnitelma 2025	Modulo TA 2026
Palvelutuotannon tuki			
Arkistopalvelut	Henkilöstömäärä	Määräaikaiset ja vakituiset 31.7.2025	Määräaikaiset ja vakituiset 1.1.2026
Ateria- ja laitoshuolto koord.yks.	Ulkoiset toimintakulut	TA 2026	Ulkoisten toimintakulujen toteuma
Posti- ja vaihdepalvelut	Henkilöstömäärä	Määräaikaiset ja vakituiset 31.7.2025	Määräaikaiset ja vakituiset 1.1.2026
Tulosalueiden johdon sihteeri palvelut	Toimialoille kohdistetut työpanokset	Toimistopalveluiden htv:n jakauma kustannuspaikoille	Arvio työpanoksen jakautumisesta toimialoille
Toimistopalvelut	Toimialoille kohdistetut työpanokset	Toimistopalveluiden htv:n jakauma kustannuspaikoille	Arvio työpanoksen jakautumisesta toimialoille
Keskussairaalan välinehuolto	Välinekorihinnasto	T-Doc 1-7/2025 (+ työpanokset)	T-Doc 1-12/2025
Alueellinen välinehuolto	Työpanokset	Välinehuollon htv:n jakauma kustannuspaikoille	Arvio työpanoksen jakautumisesta toimialoille
Riskienhallinta ja turvallisuus			
Henkilö- ja tilaturvallisuus	Ulkoiset toimintakulut	TA 2026	Ulkoisten toimintakulujen toteuma
Varautumien	Ulkoiset toimintakulut		
Riskienhallinta ja tilannekuva	Ulkoiset toimintakulut		
Hankinnat			
Kilpailutukset	Ulkoiset toimintakulut	TA 2026	Ulkoisten toimintakulujen toteuma
Valikoimanhallinta ja logistiikka	WebMarela toimitusrivit	Toimitusrivit 1-7/2025	Toimitusrivit 1-12/2025

Vyörytysten jakoperusteet tarkastetaan talousjärjestelmään pääsääntöisesti kerran vuodessa ja päivitetään tarvittaessa tilikauden aikana.



Päijät-Hämeen
hyvinvointialue