



Osavuosisikatsaus

31.8.2026



Päijät-Hämeen
hyvinvointialue

1	HYVINVOINTIALUEJOHTAJAN KATSAUS	2
2	HENKILÖSTÖKATSAUS.....	3
3	TALOUSKATSAUS	8
3.1	Hyvinvointialueen tuloslaskelma ja ennuste	9
4	HYVINVOINTIALUEEN TOIMINNALLISTEN TAVOITTEIDEN TILANNE	10
5	TOIMIALOJEN TALOUDELLISET JA TOIMINNALLISET KATSAUKSET.....	13
5.1	Aluehallituksen toimiala.....	13
5.2	Terveys- ja sairaanhoitopalvelut.....	17
5.3	Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	25
5.4	Perhe- ja sosiaalipalvelut	31
5.5	Pelastustoimen palvelut	38
5.6	Tukipalvelut.....	43
6	ILMIÖBUDJETOINTI	49
7	INVESTOINTIEN TOTEUTUMISVERTAILU	52
8	RAHOITUSOSAN TOTEUTUMISVERTAILU	53
9	KATSAUS HYVINVOINTIALUEEN OMISTAMIEN YRITYSTEN TILANTEESEEN	54
9.1	Yhdistelmä konsernitilinpäätökseen sisältyvistä yhteisöistä.....	54
10	LIITTEET	56
10.1	Tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden tilanne.....	56
10.2	Arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä selonteko riskienhallinnan järjestämisestä	58
10.3	Omavalvontaraportti, erillinen liiteasiakirja	65

1 HYVINVOINTIALUEJOHTAJAN KATSAUS

Vuosi on edennyt toimintaympäristössä, jossa hyvinvointialueiden tehtävänä on samanaikaisesti turvata palvelujen saatavuus, vastata kasvaviin palvelutarpeisiin sekä tasapainottaa taloutta. Olemme tehneet alijäämää koko olemassaolomme ajan ja nyt on tärkeää muuttaa suuntaa merkittävästi. Talouden tasapainottamisohjelmamme ei enää vastaa niihin tarpeisiin, jotka sitä tehtäessä olivat olemassa. Osavuosikatsauksen ajanjaksona toteutunut toimintakulujen nousuprosentti viime vuoteen verrattuna on ollut 2,3 prosenttia. Toimintakulujen kasvuvauhti on hidastunut alkuvuodesta. Henkilöstökulut ovat kasvaneet viime vuoteen verrattuna 4,1 prosenttia eli myös henkilöstökulujen kasvuvauhti on hidastunut. Henkilöstön määrän tarkastelu ja määräaikaisten hanketyöntekijöiden poistuminen näkyy henkilöstökulujen kehityksessä. Maali on siirtynyt ja tarvitsemme uusia toimia, jotka edellyttävät muutoksia palvelulupaukseen ja vähentävät henkilöstön määrää. Suoran taloudellisen vaikutuksen lisäksi meidän on varauduttava teknologian käytön laajentumisesta johtuviin henkilöstövaikutuksiin ja henkilöstön saatavuuden haasteisiin.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella työtä on tehty määrätietoisesti strategisten tavoitteiden saavuttamiseksi ja toiminnan uudistamiseksi siten, että palvelut vastaavat alueen asukkaiden tarpeisiin myös tulevaisuudessa. Kysynnän muutokset ovat edellyttäneet jatkuvaa toiminnan arviointia ja resurssien uudelleen kohdentamista. Henkilöstö on vastannut näihin haasteisiin ammattitaitoisesti ja sitoutuneesti, siitä suuret kiitokset.

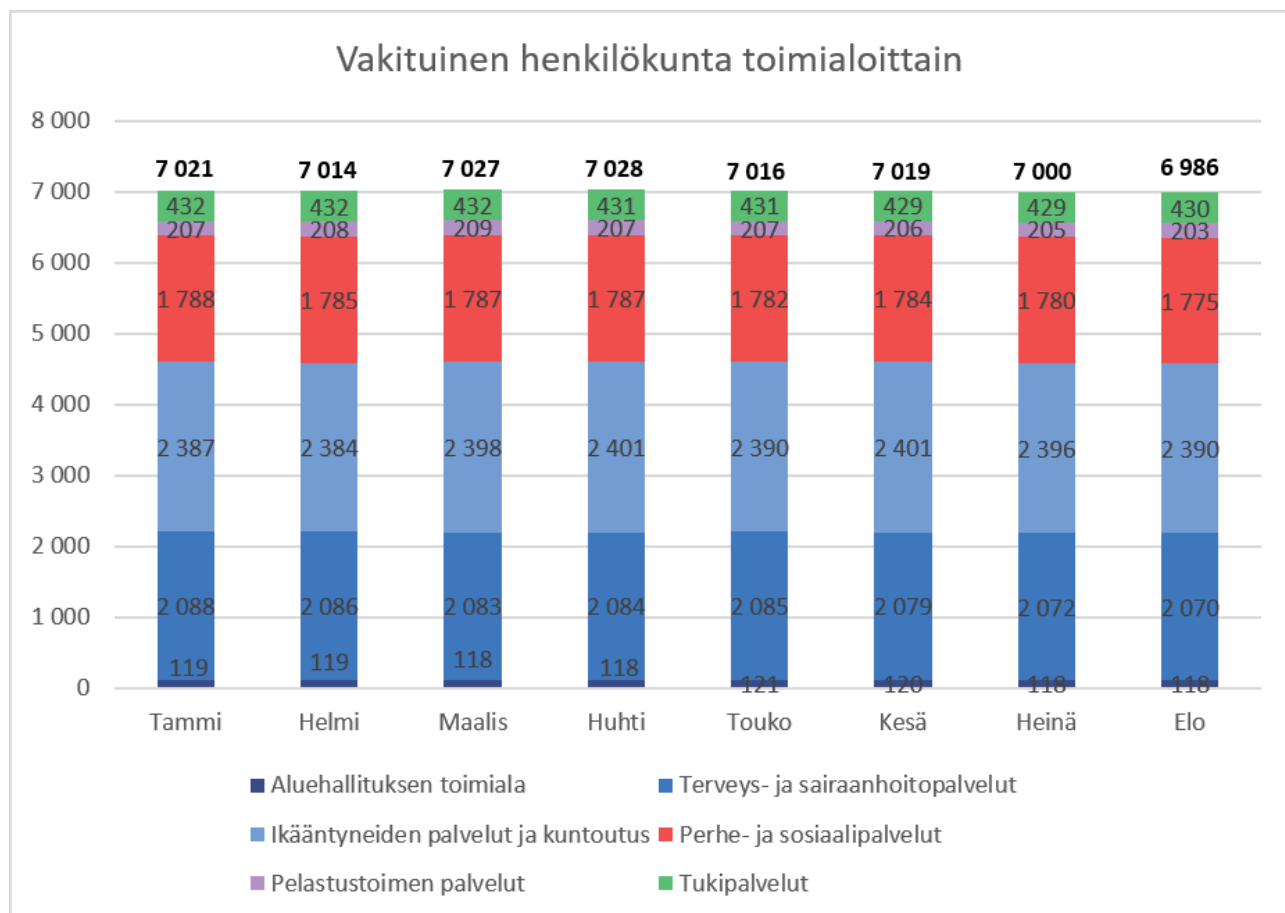
Talouden tasapainottaminen on ollut edelleen keskeinen painopiste. Hyvinvointialueen taloudellinen tilanne edellyttää määrätietoisia toimia kustannusten hallitsemiseksi ja toiminnan tuottavuuden parantamiseksi. Vuoden aikana on jatkettu palvelurakenteen kehittämistä, toimintatapojen uudistamista sekä digitalisaation hyödyntämistä. Tavoitteena on vahvistaa palveluiden vaikuttavuutta ja saavutettavuutta samalla, kun taloudellinen kestävyys paranee.

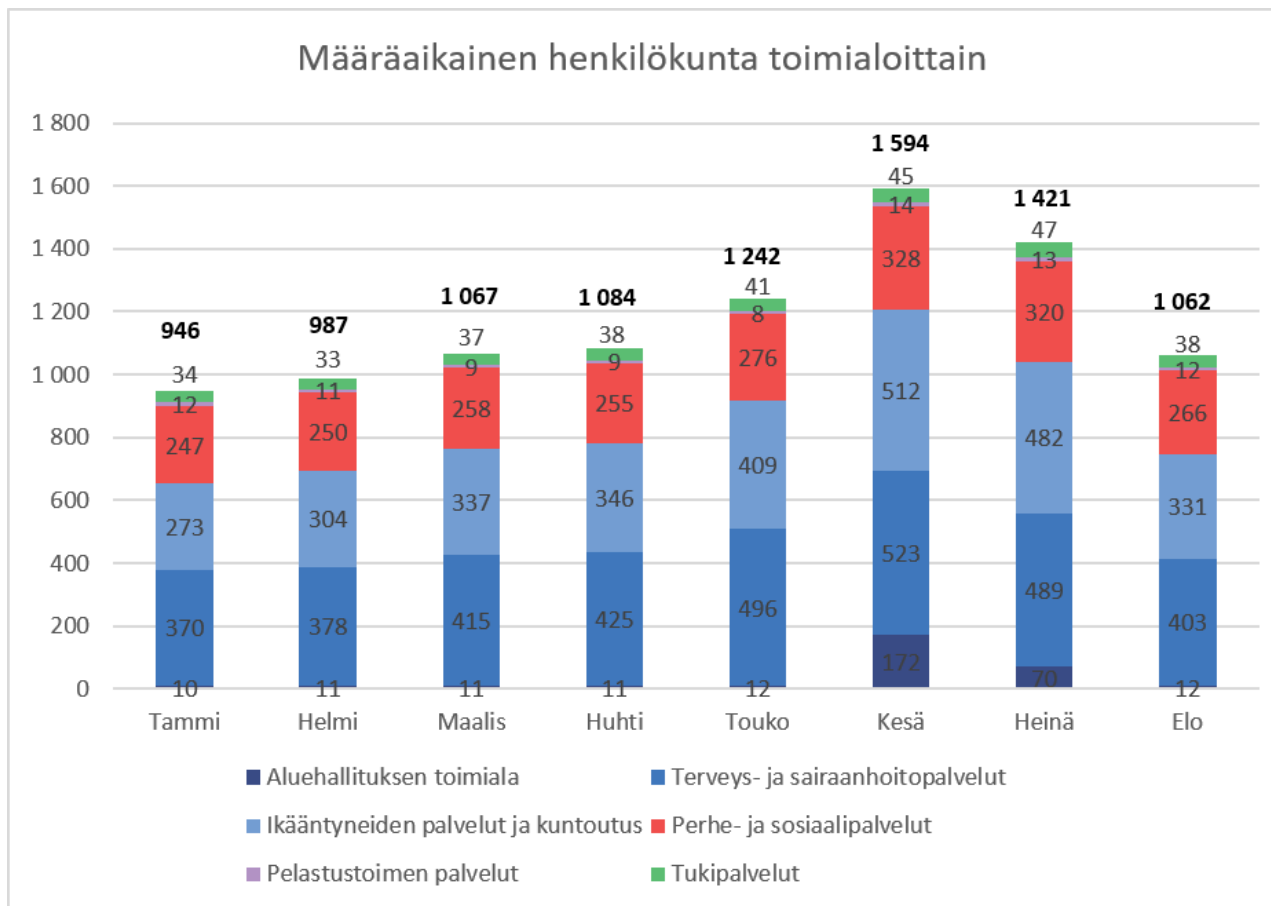
Palvelujen kehittämisessä olemme huomioineet myös ennaltaehkäiseviä ja varhaisen tuen toimintamalleja sekä peruspalveluiden vahvistamistarpeita hoidon jatkuvuuden näkökulmasta. Näillä toimilla pyritään vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa sekä vähentämään raskaampien palveluiden tarvetta. Palveluiden saatavuus on saatu hyvälle tasolle. Samalla olemme jatkaneet yhteistyön vahvistamista kuntien, järjestöjen ja muiden sidosryhmien kanssa alueemme hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Vuosittaisissa Hyte-neuvotteluissa löydettiin yhteisymmärryksessä yhteiset tavoitteet, joita nyt toteutetaan koko maakunnassa. Elokuussa 2026 hyväksytty henkilöstöohjelma ohjaa Päijät-Hämeen hyvinvointialueen henkilöstön, johtamisen ja työyhteisöjen kehittämistä vuosina 2026–2029 tavoitteenaan sujuva työarki, parempi työhyvinvointi ja alan paras työnantajakokemus. Vuonna 2026 painopisteenä on ollut työkykyjohtamisen vahvistaminen, mikä on lisännyt työkyvyn tukikeinojen käyttöä merkittävästi, samalla kun valmistellaan uuden tasopalkkajärjestelmän käyttöönottoa ja jatketaan henkilöstömenojen hallintaa.

Loppuvuoden aikana keskeistä on jatkaa uudistustyötä suunnitelmallisesti ja vastuullisesti. Huolehdimme siitä, että palvelut säilyvät laadukkaina ja saavutettavina samalla, kun etenemme kohti taloudellisesti kestävää toimintaa. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on osaava henkilöstö, vahva yhteistyöverkosto ja yhteinen tahtotila rakentaa hyvinvointia alueen asukkaille.

2 HENKILÖSTÖKATSAUS

Elokuun 2026 lopussa hyvinvointialueella työskenteli 8 048 henkilöä, mikä oli 274 vähemmän kuin vuotta aiemmin vastaavana ajankohtana. Henkilöstöstä 87 prosenttia oli vakituksessa palvelussuhteessa ja 13 prosenttia määräaikaisessa palvelussuhteessa. Vakituisten henkilöstön lähtövaihtuvuus oli tammi-elokuussa 3,3 prosenttia. Vaihtuvuus säilyi edelleen maltillisella tasolla, vaikka se kasvoi hieman (0,3 prosenttia) edellisvuoden vastaavaan ajanjaksoon verrattuna. Henkilöstön saatavuus pysyi hyvänä, ja avoimiin tehtäviin saatiin edelleen runsaasti hakemuksia. Tammi–elokuussa 2026 rekrytoinnin kokonaisvolyyymi on laskenut edellisvuoteen verrattuna: hakemuksia saatiin 8 269 ja rekrytointeja oli 267. Keskimäärin yhtä avointa työpaikkaa kohden jätettiin 11,3 hakemusta, mikä on vähemmän kuin vuonna 2025, mutta edelleen selvästi korkeampi kuin vuonna 2023. Hakijakokemuksen NPS oli +21, ja palautteissa korostuvat erityisesti viestinnän selkeys, prosessin etenemisestä tiedottaminen sekä hakijoiden yhdenmukainen ja arvostava kohtelu.

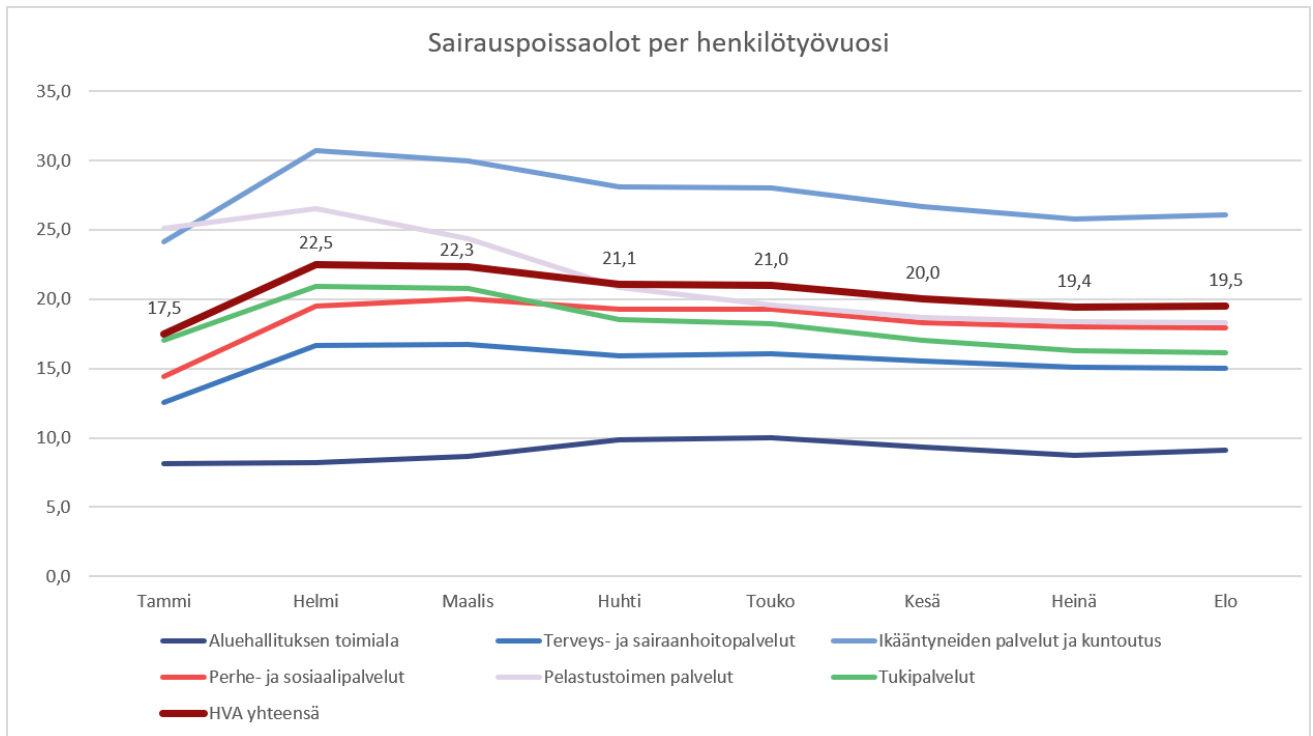




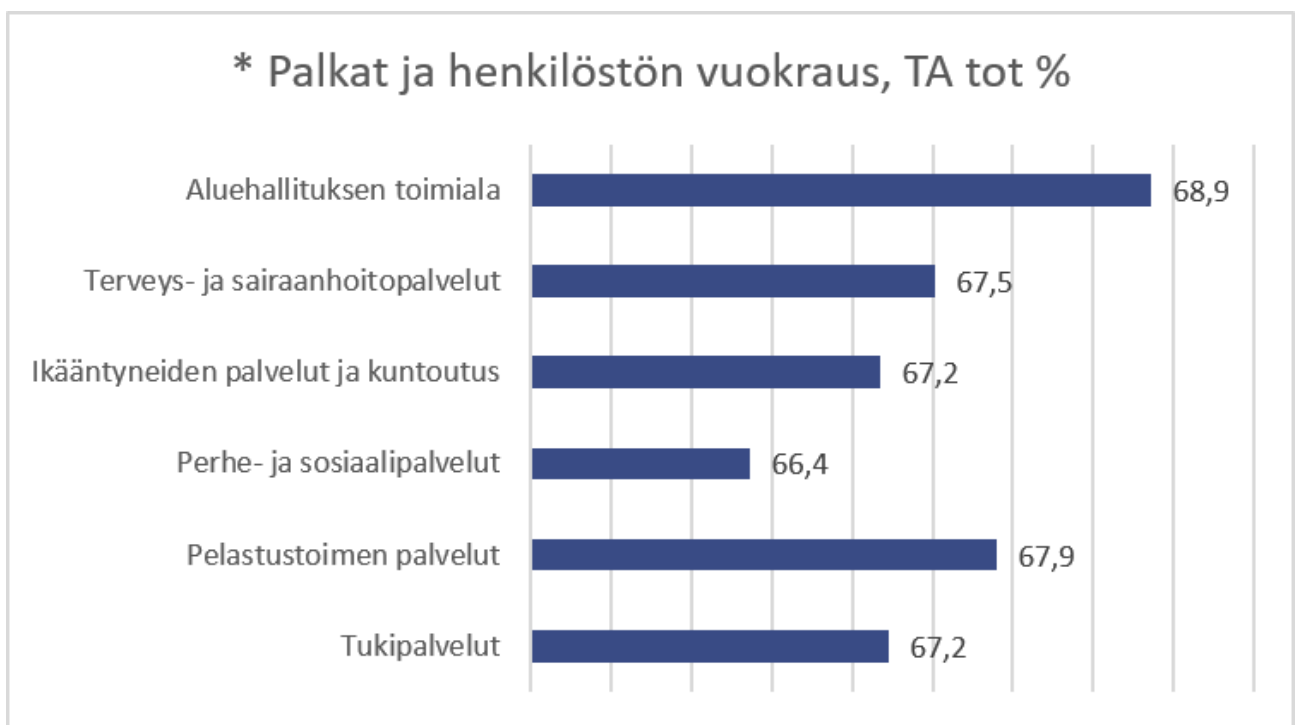
Henkilötyövuosien toteuma oli tarkastelujaksolla 67,8 prosenttia koko vuoden talousarviosta. Henkilötyövuosi kertoo yhden henkilön kokoaikaisesta työpanoksesta vuoden aikana.

Tot 01-08			
HTV-määrät toimialoittain	TA2026	2026	Tot %
Aluehallituksen toimiala	144,6	102,3	70,7
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	2 193,7	1 516,2	69,1
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus	2 483,8	1 685,4	67,9
Perhe- ja sosiaalipalvelut	1 917,1	1 269,3	66,2
Pelastustoimen palvelut	202,5	139,1	68,7
Tukipalvelut	453,7	302,6	66,7
HVA yhteensä	7 395,5	5 014,9	67,8

Sairauspoissaolojen määrä säilyi lähes ennallaan tammi-elokuussa 2026. Sairauspoissaoloja kertyi 19,5 päivää henkilötyövuotta kohden, mikä oli 0,2 päivää enemmän kuin vuotta aiemmin. Yleisimmät sairauspoissaolojen syyt olivat esihenkilön myöntämät lyhyet sairauspoissaolot, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet sekä mielenterveyteen ja jaksamiseen liittyvät syyt. Terveysprosentti oli 29,6 prosenttia, mikä tarkoittaa, että lähes kolmasosalla henkilöstöstä ei ollut lainkaan sairauspoissaoloja tarkastelujakson aikana. Terveysprosentti oli 1,1 prosenttia alempi kuin vuotta aiemmin.



Henkilöstökulut ovat toteutuneet 68,3 prosenttia talousarviosta. Henkilöstövuokrauksen kustannukset olivat tammi-elokuussa 2026 yhteensä 9,2 miljoonaa euroa. Kustannukset vähenivät edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna 964 000 euroa. Henkilöstövuokrauksen osuus henkilöstökuluista oli 2,7 prosenttia, kun vuotta aiemmin osuus oli 3,1 prosenttia. Henkilöstövuokrauksen käyttö on siten vähentynyt sekä euromääräisesti että suhteessa henkilöstökuluihin.



* sisältää vakituisen ja määräaikaisen henkilöstön kk-palkat sekä henkilöstön vuokrauksen; ei sisällä erilliskorvauksia eikä sivukuluja

Henkilöstöohjelman toimeenpanon tilannekatsaus

Aluehallitus hyväksyi uuden henkilöstöohjelman elokuussa 2026. Henkilöstöohjelma määrittää Päijät-Hämeen hyvinvointialueen henkilöstöjohtamisen yhteiset painopisteet ja kehittämisen raamit vuosille 2026–2029. Se ohjaa strategisten henkilöstötavoitteiden viemistä käytännön toiminnaksi sekä luo yhteisen suunnan työn, työyhteisöjen ja johtamisen kehittämiseksi. Ohjelmaa toteutetaan johdon, esihenkilöiden ja työntekijöiden yhteistyönä. Henkilöstöohjelman toimeenpano tapahtuu osana arjen johtamista hyödyntämällä tavoite- ja muutosjohtamisen OKR-mallia. Tavoitteet muutetaan yksikkö- ja tiimitasolla konkreettisiksi toimenpiteiksi, avaintuloksiksi ja seurattaviksi mittareiksi.

Ohjelman keskeisenä tavoitteena on rakentaa sujuvaa työarkea ja tukea hyvinvointialueen tavoitetta olla alan paras työnantaja. Tavoitteet kohdistuvat erinomaiseen työntekijäkokemukseen, työkyvyn paranemiseen, tavoitteelliseen ja osallistavaan johtamiseen sekä oppimisen ja yhteisöllisyyden vahvistamiseen. Sujuvan työarjen avulla vahvistetaan henkilöstön hyvinvointia ja onnistumisen edellytyksiä sekä tuetaan laadukkaiden ja vaikuttavien palvelujen tuottamista päijäthämäläisille.

Vuonna 2026 henkilöstöohjelman toimeenpanossa on painotettu erityisesti työkykyjohtamisen kehittämistä. Työkykyjohtamista on tuettu esihenkilöiden valmennuksilla ja työkykyjohtamisen aamukahveilla. Toimialoilla on edistetty yhteisten työkykyjohtamisen toimintamallien käyttöönottoa, työyhteisöjen kuormitustekijöiden tunnistamista sekä varhaisen tuen käytäntöjä. Raportointijaksolla toimialat ovat toteuttaneet yhteensä 63 henkilöstöohjelman mukaista kehittämistoimenpidettä. Kokonaisuus vahvistaa erityisesti henkilöstön osaamista, työhyvinvointia, työntekijäkokemusta, tavoitteellista ja osallistavaa johtamista sekä tiedolla johtamisen käytäntöjä. Toimenpiteillä edistetään henkilöstön saatavuutta ja pitovoimaa, työyhteisöjen toimivuutta, työkykyä ja oppimista sekä luodaan edellytyksiä vaikuttavalle, tietoon perustuvalla päätöksenteolla ja palvelujen kehittämiseksi.

Tammi–elokuussa terveysperusteisia sairauspoissaoloja kertyi 19,5 päivää henkilötyövuotta kohden, kun vastaava luku vuonna 2025 oli 19,3 päivää henkilötyövuotta kohden. Sairauspoissaolopäivien lukumäärä on säilynyt lähes ennallaan, mutta samalla työkyvyn tuen keinojen hyödyntäminen on lisääntynyt merkittävästi. Kehitystä ovat tukeneet esihenkilöiden osaamisen vahvistaminen, työkyvyn tuen mahdollisuuksien aktiivinen hyödyntäminen sekä toimiva yhteistyö HR:n ja työterveyshuollon kanssa. Samalla on pystytty tarjoamaan aiempaa useammalle työntekijälle yksilöllisiä ratkaisuja työssä jatkamisen tueksi.

Erityisesti korvaavan työn ja osasairauspäivärahan käyttö on lisääntynyt. Korvaavan työn käyttö on vakiintunut osaksi arjen työkykyjohtamista. Sen avulla on pystytty tukemaan työntekijöiden työkykyä, ehkäisemään pitkittyviä sairauspoissaoloja sekä edistämään työhön paluuta. Korvaavaan työhön osallistui alkuvuonna 132 henkilöä ja korvaavaa työtä kertyi yhteensä 4 204 kalenteripäivää. Edellisvuoteen verrattuna korvaavan työn määrä kasvoi 1 872 päivällä ja sitä hyödyntäneiden henkilöiden määrä kasvoi 76 henkilöllä. Osasairauspäivärahaa hyödynsi tammi–elokuussa 160 henkilöä, ja sitä käytettiin työssä jatkamisen sekä asteittaisen työhön paluun tukena yhteensä 10 270 kalenteripäivän ajan. Määrä kasvoi edellisvuoteen verrattuna 607 päivällä ja osasairauspäivärahaa hyödyntäneiden henkilöiden määrä kasvoi 22 henkilöllä. Osittainen työskentely on mahdollistanut työn tekemisen sairaudesta huolimatta sekä tukenut työkyvyn säilymistä ja palautumista.

Valtakunnallista tasopalkkajärjestelmän käyttöönottoa on valmisteltu yhteistyössä työnantajan ja henkilöstön edustajien kanssa. Uusi osaamiseen ja vastuuseen perustuva palkkausjärjestelmä otetaan käyttöön 1.10.2026. Palkkausjärjestelmän uudistus koskee koko henkilöstöä lukuun ottamatta lääkäreitä, jotka ovat urapalkkausjärjestelmässä. Valmistelun pääpaino on ollut SOTE-sopimuksen tasopalkkajärjestelmä, jossa on keskitytty tehtäväkuvien valmisteluun, tasokuvausten määrittelyyn, tehtävien sijoittamiseen palkkaryhmiin sekä tasolisien ja tarvittavien palkkahallinnollisten muutosten valmisteluun. HYVTES-sopimuksen valmistelu on käynnistynyt, ja parhaillaan laaditaan tehtäväkuvia. Loppuvuoden aikana valmistelun painopisteenä ovat tasokuvausten, tasosijoittelujen ja paikallisten soveltamisratkaisujen viimeistely, palkkahallinnon muutosten toteuttaminen, kustannusvaikutusten arviointi ja seuranta sekä esihenkilöiden ja henkilöstön informointi. Uuden järjestelmän käyttöönottoon kohdennetaan valtakunnallisissa sopimusratkaisuissa sovittuja järjestelyeriä.

Henkilöstömenojen pienentämisessä on hyödynnetty erilaisia henkilöstösuunnittelun keinoja, kuten henkilöstön vaihtuvuuden hyödyntämistä esimerkiksi eläköitymisten yhteydessä, avoimeksi tulevien tehtävien täyttämisen tarkkaa harkintaa täyttölupamenettelyn avulla sekä määräaikaisten palvelussuhteiden kriittistä arviointia. Määräaikaisia palvelussuhteita käytetään vain toiminnallisesti perustelluissa tilanteissa ja niiden kesto mitoitetaan suhteessa palvelutarpeeseen. Erilliskorvattavan työn määrää ja vuokrahenkilöstön käyttöä on myös vähennetty. Lisäksi e-passin arvoa pienennettiin 400 eurosta 200 euroon.

3 TALOUSKATSAUS

Päijät-Hämeen hyvinvointialue toimii nyt neljättä vuotta palveluiden järjestämisvastuullisena palveluntuottajana.

Hyvinvointialueen vuoden 2026 talousarvio laadittiin noin 8 miljoonaa euroa ylijäämäiseksi. Aluevaltuusto hyväksyi talousarvion kokouksessaan 8.12.2025. Aluevaltuusto hyväksyi 22.6.2026 vuoden ensimmäisen muutostalousarvion, jossa muutettiin investointi- ja rahoitusosaa. Investointiosaan lisättiin muutoksena 1,0 miljoonaa euroa osakkeiden hankintaan tarkoituksena varautua hankintalain muutoksen aiheuttamiin muutoksiin sidosyksikkösääntelyssä ja omistusten vahvistamiseen keskeisissä palveluntuottajayhtiöissä. Sairaalalaitteisiin ja -kalustoon lisättiin 3,1 miljoonaa euroa. Lisäys kohdistuu vuoden 2026 investoinnin kaltaisissa sopimuksissa esitetyn lineaarikiihdyttimen hankintaan rahoitusleasingin sijaan taseinvestointina. Rahoitusosaan tehtiin vastaavat investointimenojen lisäykset.

Huolimatta talouden tasapainottamistoimien varsin hyvästä toteutumasta, talousarvion mukaiseen tulokseen ei päästäne. Tilinpäätökseen 2025 verrattuna toimintakulut saavat kasvaa kuluvana vuonna vain 1,7 prosenttia ilman hankkeita (0,4 prosenttia muuten). Osavuositarkastuksen ajanjaksona toteutunut toimintakulujen nousuprosentti viime vuoteen verrattuna on ollut 2,3 prosenttia ja ilman hankkeita 3,2 prosenttia. Toimintakulujen kasvuvauhti on hidastunut alkuvuodesta. Henkilöstökulut ovat kasvaneet viime vuoteen verrattuna 4,1 prosenttia eli 13,4 miljoonaa euroa (viime vuonna vastaavaan aikaan muutos oli 7,9 prosenttia) eli myös henkilöstökulujen kasvuvauhti on hidastunut. Henkilöstön määrän tarkastelu ja määräraikaisten hanketyöntekijöiden merkittävä vähentyminen näkyvät henkilöstökulujen kehityksessä. Ilman toiminnallisia muutoksia oman työvoiman määrä on saavuttanut maksimimääränsä. Palveluiden ostojen kasvu on 1,5 prosenttia, joka vastaa 4,7 miljoonaa euroa.

Hyvinvointialueen toteutunut kumulatiivinen tulos on 4,2 miljoonaa euroa, joka on 8,9 miljoonaa euroa parempi kuin viime vuonna vastaavaan aikaan. Valtion rahoitukseen tälle vuodelle tullut noin 41 miljoonan euron lisäys on merkittävä.

Hyvinvointialueen tulossennuste on tällä hetkellä 4,2 miljoonaa euroa positiivinen (4/26: 1,0 miljoonaa euroa) mikä on noin 3,8 miljoonaa alle hyväksytyn talousarvion. Toimintatuotot ja rahoituserät toteutuvat hiukan talousarviota parempina tulossennusteissa. Tulossennuste sisältää riskiä myös heikommasta tuloskehityksestä erityisesti palvelutarpeen kasvun kautta kaikkien substanssitoimialojen osalta lukuun ottamatta pelastustoimen toimialaa. Lisäksi riskiä sisältyy isoihin tilinpäätöseriin kuten lomapalkkavelan muutokseen ja potilasvahinkovakuutukseen. Hyvinvointialueen tarkoitus on edelleen saavuttaa talouden tasapaino tänä vuonna ja estää lisäalijäämän syntyminen.

Hyvinvointialue on jättänyt 22.6.2026 hakemuksen alijäämän kattamisajan pidentämisestä vuoden 2029 loppuun mennessä. Aluevaltuuston hyväksymä toimintasuunnitelma on toimitettu ministeriöön ja sitä on täsmennetty osana talousarvion 2027 valmistelua. Täsmennykset suunnitelmaan käsitellään aluevaltuuston kokouksessa 28.9.2026. Valtiovarainministeriö on käynnistänyt 12.8.2026 ennakkollisen talouden ohjauksen menettelyn Päijät-Hämeen hyvinvointialueen hakemuksen arvioimiseksi.

Talouden tasapainottamiseen liittyvien uusien keinojen valikoima on rajallinen alueella, jossa pohjalla on jo integroitu sote kuntayhtymä ja missä alueen tarvevakioidut sote-kustannukset ovat maan alimpia. Siirtymätasausvähennys leikkaa alueen tarveperusteista rahoitusta vuonna 2026 noin 41,5 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueen maksuvalmius on etupainotteisen lainapolitiikan vuoksi edelleen erinomainen. Investointien toteutukset etenevät joitakin eteenpäin siirtymisiä lukuun ottamatta pääosin aikataulussa. Vuonna 2026 voidaan toteuttaa vain poikkeavan lainanottovaltuuspäätöksen mukaisia investointeja.

3.1 Hyvinvointialueen tuloslaskelma ja ennuste

Milj. €	Voimassa oleva talousarvio 2026	Tot 01 - 08 2026	Tot-%	TP ennuste	Ennuste
Toimintatuotot	140,1	94,1	67,2 %	142,4	✓
Myyntituotot	33,9	23,1	68,0 %	36,1	✓
Maksutuotot	86,4	57,6	66,7 %	85,3	!
Tuet ja avustukset	6,8	4,6	68,2 %	7,8	✓
Muut toimintatuotot	13,0	8,8	67,4 %	13,3	✓
Toimintakulut	-1 105,4	-742,4	67,2 %	-1 117,7	✗
Henkilöstökulut	-496,5	-338,9	68,3 %	-507,0	✗
Palvelujen ostot	-466,0	-312,5	67,1 %	-472,0	✗
Aineet, tarvikkeet ja tav	-73,9	-46,9	63,4 %	-72,0	✓
Avustukset	-10,3	-6,2	60,7 %	-9,7	✓
Muut toimintakulut	-58,8	-38,0	64,6 %	-57,0	✓
Toimintakate	-965,3	-648,3	67,2 %	-975,3	
Valtion rahoitus	994,2	664,2	66,8 %	996,3	✓
Rahoitustuotot ja -kulut	-1,8	0,7	-41,4 %	1,9	✓
Vuosikate	27,1	16,6	61,3 %	22,9	
Poistot ja arvon alentumiset	-19,1	-12,4	65,2 %	-18,7	
Satunnaiset erät	0,0	0,0	0,0 %	0,0	
Tilikauden tulos	8,1	4,2	52,0 %	4,2	✗
Poistoeron ja varausten muutos	0,0	0,0	0,0 %	0,0	
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	8,1	4,2	52,0 %	4,2	✗

4 HYVINVOINTIALUEEN TOIMINNALLISTEN TAVOITTEIDEN TILANNE

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sitovat toiminnalliset tavoitteet talousarvio 2026

Tilanne 31.8.2026

Etenee suunnitellusti / valmis		
Etenee, mutta on alle tavoitteen		
Ongelmia / ei aloitettu		
Ei mitattavissa / ei tietoa arviointihetkellä		

1. Lisäämme asiakaslähtöisyyttä ja toiminnan sujuvuutta

Tavoite	Mittari	Tilanne 31.8.2026	Kommentit
Lastensuojelun palveluihin pääsy on sujuvaa.	Lastensuojelun palvelutarpeen arviointien valmistumisen mediaani vrk laskee vuodesta 2025, lähtötaso 84 vrk	82 vrk	 Lastensuojeluilmoitusten ja hakemusten määrä on kasvanut 1,9 % ja valmistuneiden palvelutarpeen arviointien määrä on kasvanut 7 %.
Terveyspalvelujen hoitopääsy on sujuvaa.	Avosairaanhoidon kiireetön hoitopääsy kohtuujassa, 14 vrk	96 %	
	Suun terveydenhuolto, kiireetön hoitopääsy kohtuujassa, 90 vrk	99 %	
	Erikoissairaanhoidon hoitopääsyn jonotusajan mediaani laskee vuodesta 2025 (lähtötaso 1-8/2025: 79)	49	
	Yhteispäivystys, läpimenoajan mediaaniaika laskee vuodesta 2025 (lähtötaso 1-8/2025: 3,4)	3,7	
Hoitopolut ovat toimivat.	Erikoissairaanhoidon, elektiiivisten lähetteen määrä vähenee vuodesta 2025	1,9 %	
Asiointi hyvinvointialueella koetaan paremmaksi.	NPS (Net Promoter Score)-mittari toimialoittain paranee (lähtötaso 5-8/2025), 80	81	
	- Terveys ja sairaanhoidon palvelut, lähtötaso 81	83	
	- Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus, lähtötaso 67	79	
	- Perhe ja sosiaalipalvelut, lähtötaso 60	65	
	Tuettua palautteenantoa on kehitetty perhe- ja sosiaalipalveluissa sekä ikääntyneiden palveluissa ja kuntoutuksessa.		
Hoidon jatkuvuus paranee.	Perusterveydenhuolto, lääkärikäyntien COCI-mittarin arvo paranee vuodesta 2025 (lähtötaso 1-8/2025: 0,24)	0,24	
	Perusterveydenhuolto, hoitajakäyntien COCI-mittarin arvo paranee vuodesta 2025 (lähtötaso 1-8/2025: 0,15)	0,11	
	Yhteispäivystys, 48 h sisällä palanneiden osuus laskee vuodesta 2025 (lähtötaso 1-8/2025: 4,5 %)	4,7 %	
	Erikoissairaanhoidon, vuodeosastohoitoon 10 vrk sisällä palanneiden osuus laskee vuodesta 2025 (lähtötaso 1-8/2025: 5,4 %)	5,2 %	

2. Vahvistamme hyvinvointia ja turvallisuutta

Tavoite	Mittari	Tilanne 31.8.2026		Kommentit
Parannamme varautumista kyberturvaukhiin. Hyvinvointialueen henkilöstön ICT-tietoturvaosaaminen on osoitettu.	Niiden työntekijöiden %-osuus, joilla on tietoturvakoulutus voimassa, on vähintään 80 % henkilöstöstä	77 %	!	Tilanne toimialoittain elokuun lopussa: Aluehallituksen toimiala: 90 % Terveys- ja sairaanhoitopalvelut: 63,9 % Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus: 80,6 % Perhe- ja sosiaalipalvelut: 83,8 % Pelastustoimen palvelut: ei tilastoa (toimialalla oma koulutus) Tukipalvelut: 94,6 % Kattavuus on kehittynyt positiivisesti niillä toimialoilla, jotka eivät ole vielä saavuttaneet tavoitetasoa. Tavoitteen ennustetaan toteutuvan.
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	86 %	✓	Pelastustoimen toimintavalmiusaikojen täyttymisprosentit toteutuivat tavoitteen mukaisesti. Ensimmäinen yksikön saavutettavuusaika-mittari jokaisessa riskiluokassa toteutui palvelutasopäätöksen mukaisesti.
	II-riskiluokan alueella 50 % kiireellisistä tehtävistä ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 10 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen	84 %	✓	
	III-riskiluokan alueella 50 % kiireellisistä tehtävistä ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 20 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen	99 %	✓	
Henkilöstön kokemus hyvinvointialueen hoidon/palveluiden turvallisuudesta paranee.	NSS - Henkilöstön turvallisuusindeksi (Minulla olisi turvallinen olo, jos olisin yksikössäni asiakkaana tai potilaana), on vähintään 70	68	!	NSS-tulos jäi hieman tavoitteesta. Tuloksen parantamiseksi yhdenmukaistetaan vaaratapahtumien ilmoittamista ja käsittelyä ja vahvistetaan henkilöstön turvallisuusosaamista. Lisäksi käyttöön on otettu omavalvonnan tietoraportti turvallisuustiedon avoimen ja ajantasaisen seurannan tueksi.
Lastensuojelun laitoshoidon suhteellinen osuus kaikista hoitovuorokausista laskee.	Lastensuojelun laitoshoidon vuorokausien %-osuus kaikista vuorokausista laskee vuodesta 2025 (v 2025 toteuma 45,5 %)	45,8 %	!	Sijaishuollon tarpeissa korostuu edelleen laitoshoidon tarve.
Vammaisten asumisen kokonaiskehittäminen ja tuetun asumisen vahvistaminen.	Tuetun asumisen asumispäivien %-osuus kaikista asumispäivistä on vähintään samalla tasolla kuin vuonna 2025 (v 2025 lopun toteuma 28,9 %)	32,4 %	✓	Vammaispalveluiden kehittämissuunnitelman toimeenpano etenee.
Mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelurakenteen keventäminen	Mielenterveys- ja päihdepalvelujen ympärivuorokautisen ja yhteisöllisen asumisen asumispäivien määrä vähenee vuodesta 2025	0,4 %	!	Ympärivuorokautinen asuminen on vähentynyt 3,3 % ja yhteisöllinen kasvanut 3,4 %.

Ikääntyneiden palvelujen palvelurakenne on kestävällä pohjalla.	Väestöennusteeseen suhteutetut 75 vuotta täyttäneiden palvelurakennemittarit:			
	Kotona asuvien osuus vähintään 94 %	94,5 %	✓	
	Säännöllisen kotihoidon kattavuus enintään 10 %	8,1 %	✓	
	Yhteisöllisen asumisen kattavuus vähintään 0,7 %	0,75 %	✓	
	Ympäri vuorokautisen palveluasumisen kattavuus enintään 6 %	5,5 %	✓	
Hyvinvointialueen toimitilojen käyttö on tehokasta.	Käytössä olevien tilojen lukumäärä laskee 3 % vuonna 2026 vuoteen 2025 verrattuna	4,8 %	✓	Vuokratilojen vähenemän lukumäärässä tavoite on saavutettu.
	Käytössä olevien neliöiden lukumäärä määrä laskee 2 % vuonna 2026 vuoteen 2025 verrattuna	1,3 %	!	Käytössä olevien neliöiden lukumäärän lasku on tavoitteen linjassa ja sen ennustetaan toteutuvan vuoden loppuun mennessä.
Perusterveydenhuollon vuodeosastojen hoitopaikat vastaavat väestön palvelutarpeeseen oikea-aikaisesti ja laadukkaasti.	Siirtoviiveen ka erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuollon osastoilla 2 vrk tai alle	1,3	✓	

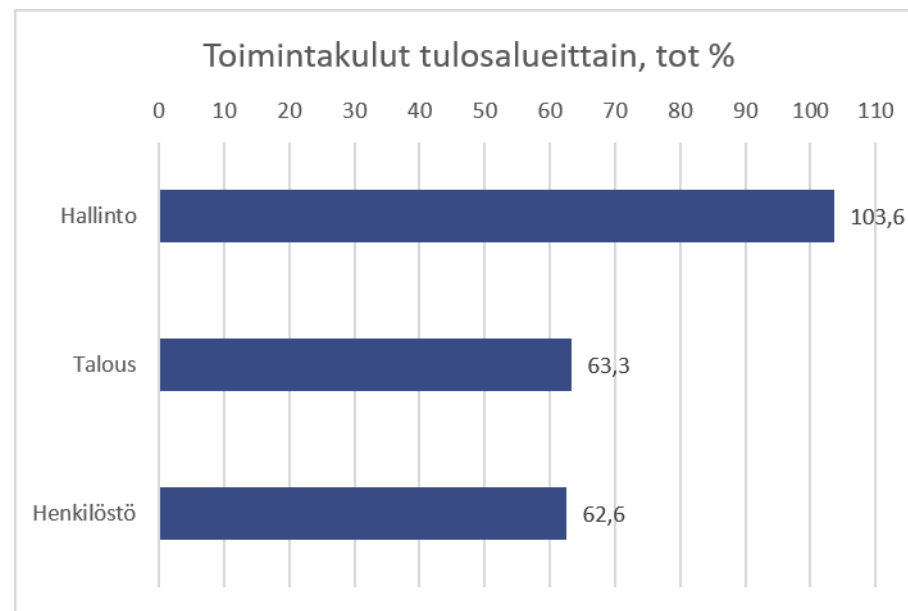
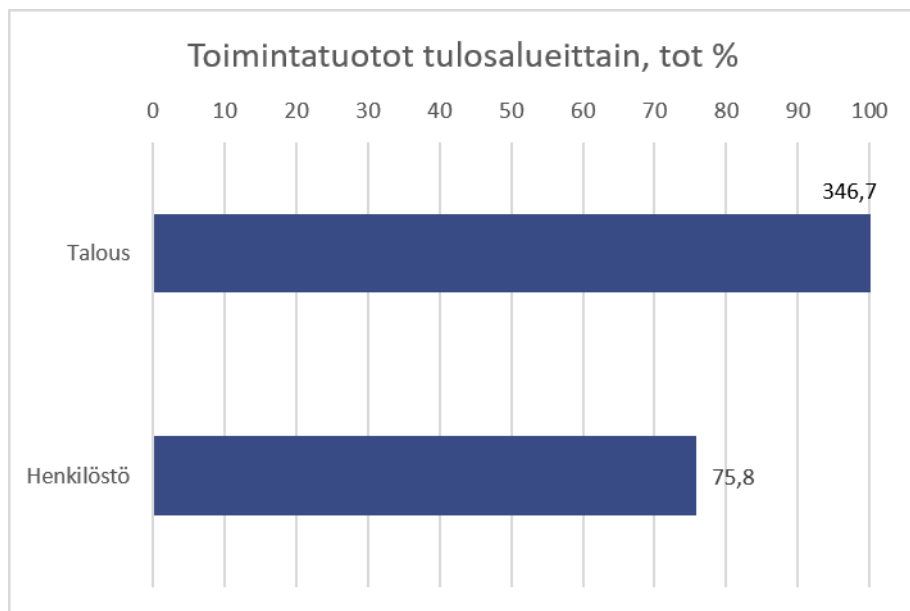
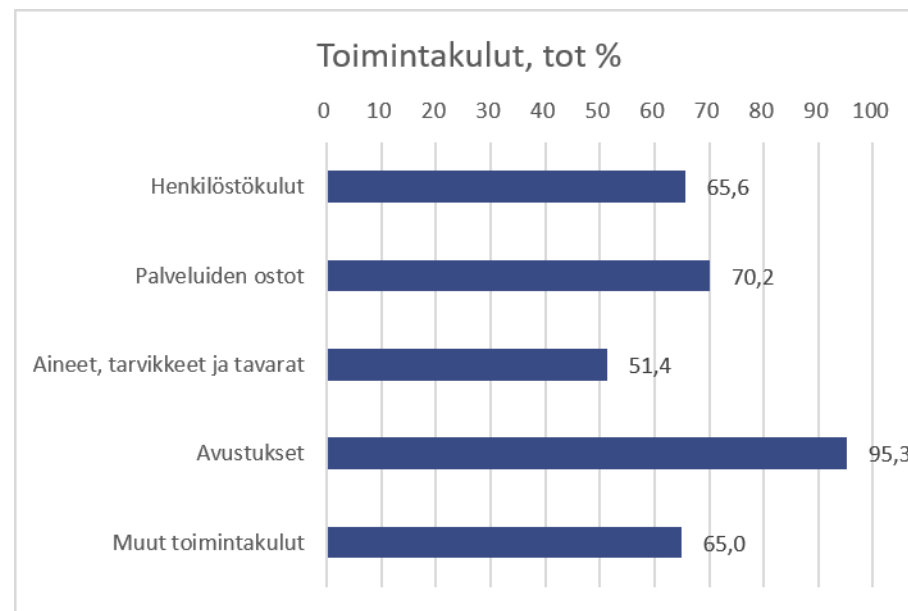
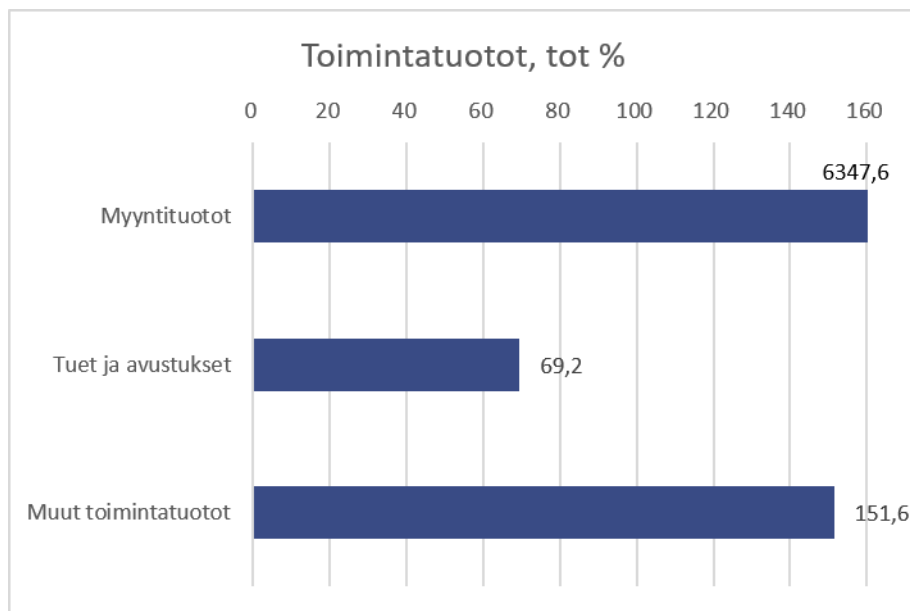
3. Tähtäämme alan parhaaksi työpaikaksi

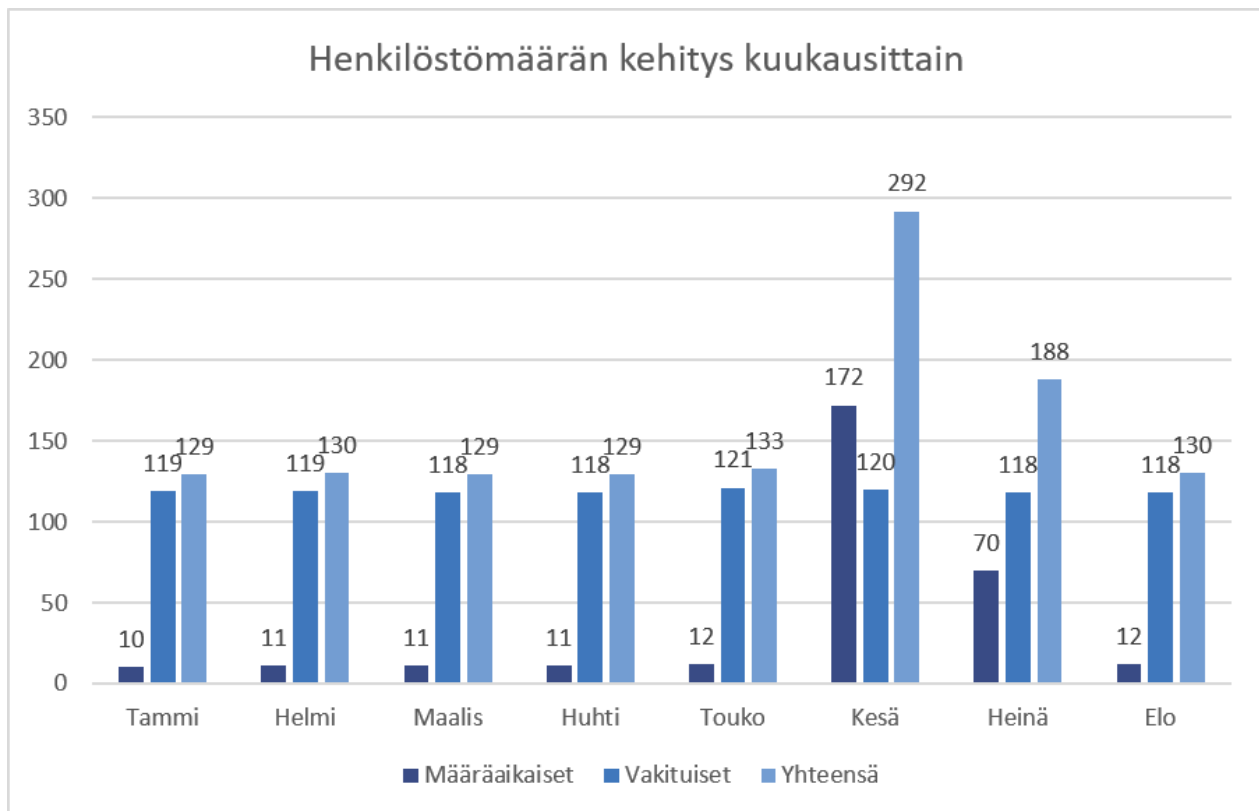
Tavoite		Tilanne 31.8.2026	Kommentit	
Parannamme hakija- ja työntekijäkokemustamme rekrytoinnista ja perehdytyksestä alkaen	Hakijakokemuksen mittaus on käynnistynyt ja tulos on yli 3	3,7	✓	
	Työfiiliksien mittaustulos on yli 4	3,7	!	Henkilöstön kokemukseen työfiiliksestä vaikuttavat monet ajankohtaiset tilanteet. Työfiiliksien tavoite koko strategiakaudelle on yli 4.
	Perehdytyksen NPS on yli 30	14	!	Laadukas perehdytys vahvistaa työntekijäkokemusta, nopeuttaa osaamisen kehittämistä, lisää sitoutumista ja tukee sujuvaa sekä turvallista työskentelyä. Perehdytyksen NPS tavoite kaikilla toimialoilla strategiakaudelle on yli 30.
Työkykyjohtamisen keinot ovat aktiivisessa käytössä työntekijöiden työkyvyn tukemisessa.	Terveysperusteisten sairauspoissaolopäivien määrä koko hyvinvointialueella on 2 pv/htv pienempi kuin 2025 (v. 2025 21,5 pv/htv)	19,5 pv/htv2	✗	Sairauspoissaolot 0,2 päivää/htv2 enemmän verrattuna kuin samalla ajanjaksolla vuonna 2025.
	Korvaavan työn käyttö nousee vuodesta 2025		✓	edv. muutos +597 päivää
	Osasairauspäivärahan käyttö nousee vuodesta 2025		✓	edv. muutos +607 päivää
Esihenkilöt johtavat tavoitteellisesti ja osallistavasti sekä käyttävät yhteisesti sovittuja henkilöstötietoja ja mittareita johtamisessaan.	Työfiiliskyselyn esihenkilöindeksi on yli 4	3,9	!	Esihenkilöindeksin tavoite vuoden 2029 loppuun mennessä yli 4.

5 TOIMIALOJEN TALOUDELLISET JA TOIMINNALLISET KATSAUKSET

5.1 Aluehallituksen toimiala

Tuloslaskelma 1 000 €	Voimassa oleva talousarvio 2026	Tot 01 - 08 2026	Tot-%
Toimintatuotot	1 978	1 570	79,4 %
Myyntituotot	2	140	6347,6 %
Maksutuotot	0	0	0,0 %
Tuet ja avustukset	1 900	1 315	69,2 %
Muut toimintatuotot	76	115	151,6 %
Toimintakulut	-36 918	-25 004	67,7 %
Henkilöstökulut	-20 435	-13 414	65,6 %
Palvelujen ostot	-13 910	-9 768	70,2 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-74	-38	51,4 %
Avustukset	-530	-505	95,3 %
Muut toimintakulut	-1 970	-1 279	65,0 %
Toimintakate	-34 940	-23 434	67,1 %
Valtion rahoitus	994 174	664 196	66,8 %
Rahoitustuotot- ja kulut	-1 753	729	-41,6 %
Vuosikate	957 480	641 491	67,0 %
Poistot ja arvonalentumiset	0	0	0,0 %
Tilikauden tulos	957 480	641 491	67,0 %





HTV-määrät tulosalueittain

	Talousarvio Kum tot 08-2026		Tot %
Hallinto	27,3	17,5	64,0
Talous	42,5	27,5	64,7
Henkilöstö	74,9	57,3	76,6

Aluehallitus, toimialajohtajan katsaus

Talous-tulosalueen toiminta on toteutunut tammi-elokuun aikana asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Talouden prosessit ovat toimineet suunnitellusti ja työnjakoa Provincian kanssa on edelleen täsmennetty. Talous-tulosalue on jatkanut oman toimintansa kehittämistä, jonka tavoitteena on kehittää sen avainprosesseja ja tuotantokyvykkyyttä. Tavoitteena on parantaa talouden prosessien kustannustehokkuutta automatisointia sekä tekoälyä hyödyntämällä. Asiakasmaksulaskutuksen asiakaspalvelu on keskeinen kehittämiskohde. Operatiiviselle johdolle tarjottavaa palvelua talouden hallintaan jatketaan ja esihenkilöiden osaamista talousasioissa halutaan vahvistaa koulutuksen avulla.

Hallintopalvelut-tulosalueen toiminta on toteutunut kahden ensimmäisen vuosikolmanneksen aikana asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Toimielinten kokoukset, seminaarit sekä muut toimielimen päättämät tilaisuudet on toteutettu suunnitelmien mukaisina. Hallintopalveluissa on jatkettu systemaattisesti oman palvelutoiminnan ja avainprosessien kehittämistä, huomioiden kehittämisessä tapahtuneet henkilöstömuutokset ja niihin kytketyt säästötavoitteet. Kehittämisessä keskeisessä roolissa on prosessien tarkastelu ja uudelleen muotoilu sekä tekoälyn ja automatiikan mahdollisuuksien tunnistaminen toiminnan tehokkuutta lisäämässä.

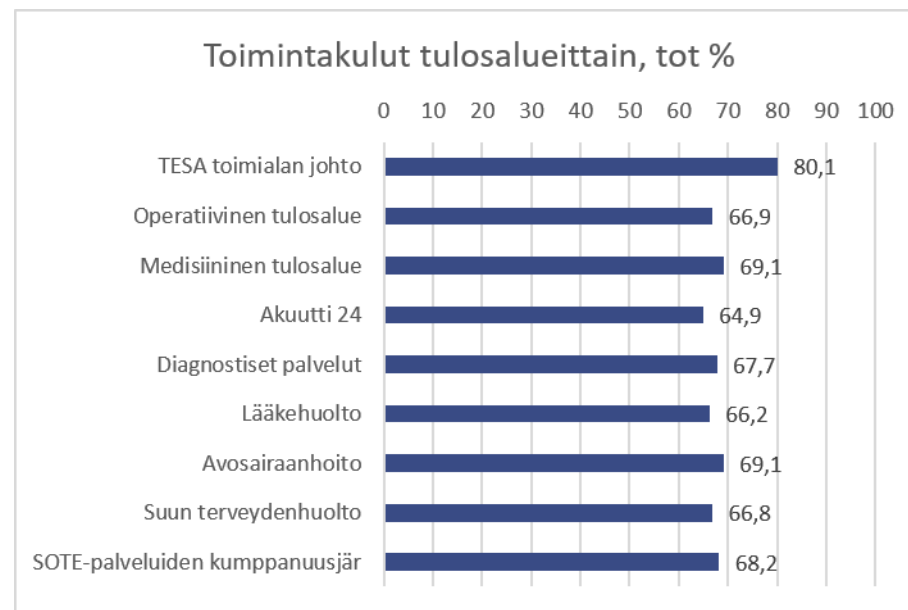
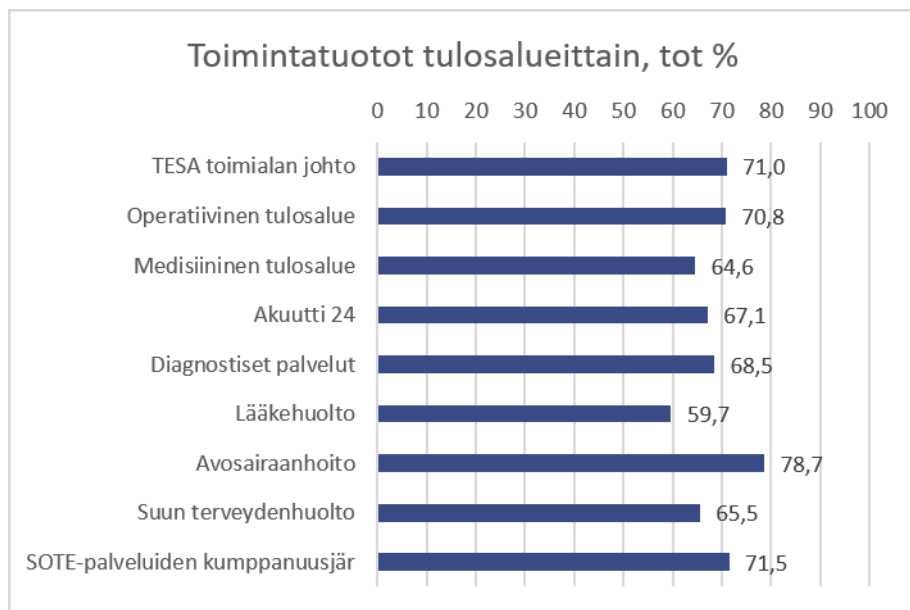
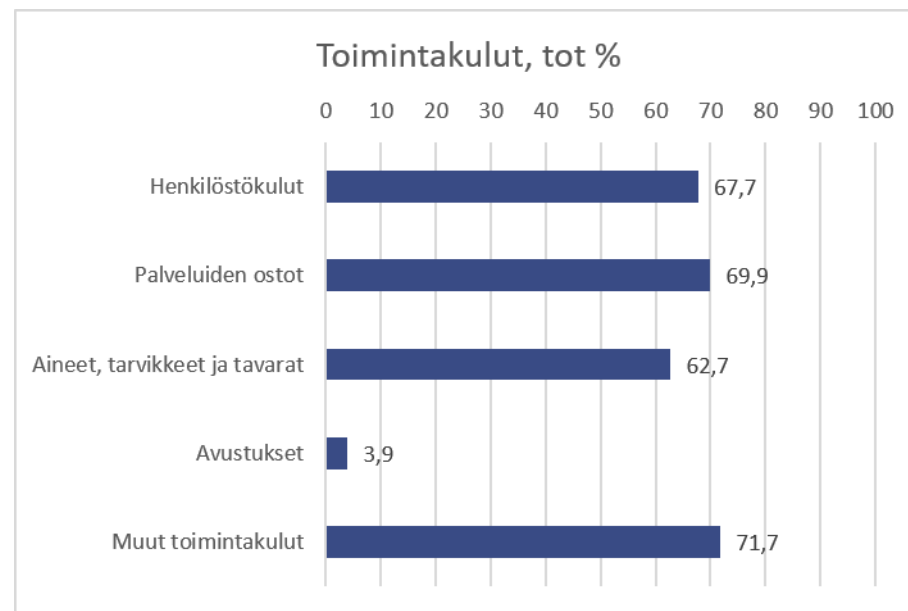
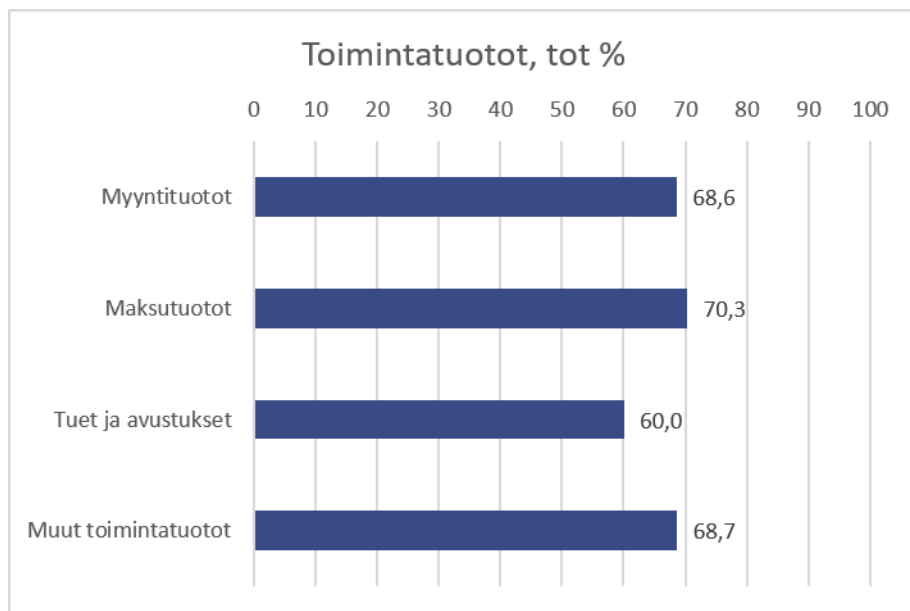
Henkilöstö-tulosalueen toiminta on toteutunut tammi-elokuun aikana asetettujen tavoitteiden mukaisesti lukuun ottamatta organisaation työterveyspalveluiden kustannuksia, jotka ovat nousseet kasvavan käytön vuoksi. Aluehallitus hyväksyi uuden henkilöstöohjelman elokuussa 2026. Henkilöstöohjelma määrittää Päijät-Hämeen hyvinvointialueen henkilöstöjohtamisen yhteiset painopisteet ja kehittämisen raamit vuosille 2026–2029. Vuoden 2026 painopisteenä on ollut työkykyjohtamisen kehittäminen. Esihenkilöitä on valmennettu yhteisten työkykyjohtamisen toimintamallien käyttöönotossa, työn kuormitustekijöiden tunnistamisessa ja varhaisen tuen käytännöissä. Työkykyprosessissa otettiin käyttöön robotiikkaa. Valtakunnallinen tasopalkkamallin käyttöönottoa on valmistelu yhdessä henkilöstön kanssa. HR-tiedolla johtaminen ja avainprosessien digitalisointi ovat tulevaisuuden keskeisiä kehittämisalueita.

Viestintäyksikön työssä ovat tammi-elokuussa painottuneet strategian toimeenpano, viestinnän työtapojen ja prosessien uudistaminen sekä asukas- ja asiakasviestinnän kehittäminen. Keväällä toteutetun asukaskyselyn tuloksia on hyödynnetty erityisesti viestinnän selkeyden, tiedon löydettävyyden ja palveluihin ohjaamisen parantamisessa. Henkilöstöviestintää on vahvistettu työkykyjohtamisen sisältökokonaisuuksilla ja säännöllisillä henkilöstöinfoilla ja -uutisoinnilla. Elokussa käynnistettiin työyhteisöviestinnän kysely, jolla kerätään henkilöstöltä näkemyksiä kehittämisen pohjaksi. Varautumisviestinnässä on edistetty hyvinvointialueen yhteistyötä eri sidosryhmien kanssa paitsi harjoitusten kautta, myös toimimalla aktiivisesti maakunnallisen viestinnän työryhmän perustamiseksi ja viestinnän yhteensovittamiseksi.

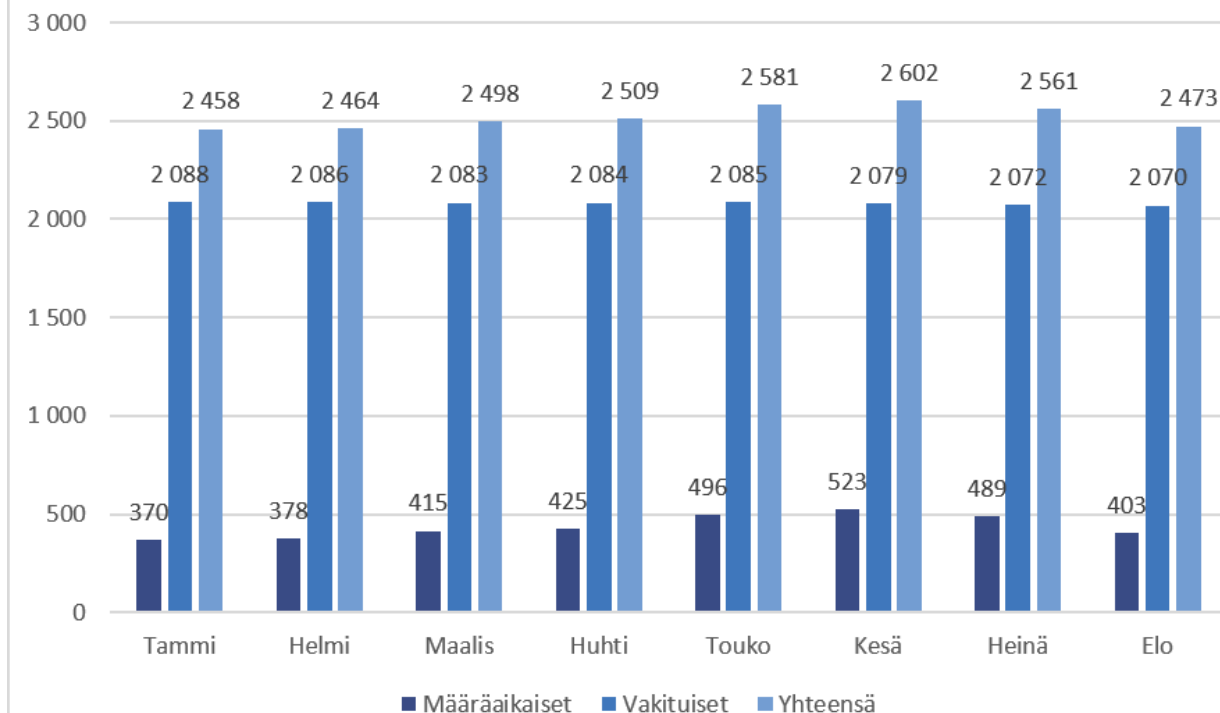
Toimialan talouden ennustetaan toteutuvan talousarviota parempana.

5.2 Terveys- ja sairaanhoitopalvelut

Tuloslaskelma 1 000 €	Voimassa oleva talousarvio 2026	Tot 01 - 08 2026	Tot-%
Toimintatuotot	55 060	38 028	69,1 %
Myyntituotot	20 717	14 215	68,6 %
Maksutuotot	30 584	21 515	70,3 %
Tuet ja avustukset	3 270	1 963	60,0 %
Muut toimintatuotot	489	336	68,7 %
Toimintakulut	-382 210	-259 099	67,8 %
Henkilöstökulut	-175 272	-118 631	67,7 %
Palvelujen ostot	-146 809	-102 610	69,9 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-55 620	-34 865	62,7 %
Avustukset	-356	-14	3,9 %
Muut toimintakulut	-4 153	-2 980	71,7 %
Toimintakate	-327 150	-221 071	67,6 %
Rahoitustuotot- ja kulut	0	-6	
Vuosikate	-327 150	-221 077	67,6 %
Poistot ja arvonalentumiset	-4 244	-2 712	63,9 %
Tilikauden tulos	-331 394	-223 790	67,5 %



Henkilöstömäärän kehitys kuukausittain



HTV-määrät tulosalueittain

	Talousarvio Kum tot 08-2026		Tot %
TESA toimialan johto	7,3	4,3	59,6
Operatiivinen tulosalue	782,4	532,2	68,0
Medisiininen tulosalue	508,0	342,4	67,4
Akuutti24	425,0	312,3	73,5
Diagnostiset palvelut	111,7	76,5	68,5
Lääkehuolto	52,0	34,4	66,3
Avosairaanhoido	187,2	136,8	73,1
Suun terveydenhuolto	112,7	74,0	65,7
SOTE-palveluiden kumppanuusjär	7,5	3,2	42,6

Terveys- ja sairaanhoitopalveluiden toiminta	TA2026	Toteuma 2026	Toteuma-%	Laskennallinen TA:n toteuma-% *
Tuotannon volyymit				
Avosairaanhoito				
Käynnit	381 600	260 012	✓ 68,1 %	58,8 %
Etäasiointi	433 100	305 299	✓ 70,5 %	64,6 %
Konsultaatiot	150 400	106 041	✓ 70,5 %	64,8 %
Suun terveydenhuolto				
Suuhygienisti- ja hammashoitajakontaktit	66 400	46 076	✓ 69,4 %	65,6 %
Hammaslääkärikontaktit	132 500	81 027	✗ 61,2 %	66,4 %
Erikoissairaanhoito				
Hoitopäivät	92 800	60 435	! 65,1 %	66,2 %
Kontaktit, somatiikka	352 300	239 959	✓ 68,1 %	65,1 %
Akuutti24				
Päivystyskäynnit	59 700	38 438	✓ 64,4 %	66,8 %
Päivystysapu 116117 -puhelut	68 000	43 464	✓ 63,9 %	67,2 %
Kotisairaalan kontaktit	20 100	12 495	✗ 62,2 %	68,2 %

* Laskennallinen TA:n toteuma-% laskettu historiatietojen perusteella

Terveys- ja sairaanhoitopalveluiden toiminta	2026		
Muut tunnusluvut	Tavoite		Toteuma
Avosairaanhoito, paljon palveluita käyttävien määrä (> 10 käyntiä / vuosi)	< edellisvuonna	✗	6 871
Erikoissairaanhoito, vuodeosastojen nettokuormitus	82,5 - 87,5%	!	81,0 %
Erikoissairaanhoito, keskimääräinen hoitoaika, päivää	< edellisvuonna	✓	3,2
Ensihoito, päivystykseen kuljetettavien potilaiden määrä	< edellisvuonna	!	8 676
Avosairaanhoito, digiklinikkakontaktit suhteessa fyysisiin käynteihin	> 20%	✓	21 %
Hyvinvointialueen sitovat tavoitteet	Tavoite		
Avosairaanhoito, kiireetön hoitopääsy kohtuuajassa, 14 vrk	98 %	!	96 %
Suun terveydenhuolto, kiireetön hoitopääsy kohtuuajassa, 90 vrk	98 %	✓	99 %
Erikoissairaanhoito, hoitopääsyn jonotusajan mediaani laskee vuodesta 2025	< edellisvuonna	✓	49
Yhteispäivystys, läpimenoajan mediaaniaika laskee vuodesta 2025	< edellisvuonna	✗	3,7
Erikoissairaanhoito, elektiivisten läheteiden määrä vähenee vuodesta 2025	< edellisvuonna	!	1,9 %
Perusterveydenhuolto, lääkärikäyntien COCI-mittarin arvo paranee vuodesta 2025	> edellisvuonna	!	0,24
Perusterveydenhuolto, hoitajakäyntien COCI-mittarin arvo paranee vuodesta 2025	> edellisvuonna	✗	0,11
Yhteispäivystys, 48 h sisällä palanneiden osuus laskee vuodesta 2025	< edellisvuonna	!	4,7 %
Erikoissairaanhoito, vuodeosastohoitoon 10 vrk sisällä palanneiden osuus laskee vuodesta 2025	< edellisvuonna	✓	5,2 %

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut, toimialajohtajan katsaus

Alkuvuoden toimintatuotot ovat kertyneet kokonaisuutena talousarviota korkeampina ja ovat ylittämässä talousarvion 1,4 miljoonalla eurolla. Maksutuotot ovat kasvaneet edellisvuodesta 4,6 prosenttia, mikä on hieman asiakasmaksuihin tehtyjä korotuksia vähemmän. Myynti muille hyvinvointialueille on kehittynyt suunnitellusti ja erityisesti silmätautien sekä naistentautien ja synnytysten erikoisalojen palveluiden kysyntä on ollut edellisvuotta korkeammalla tasolla.

Toimialalla on parannettu toiminnan vaikuttavuutta monin eri tavoin. Resursseja on pystytty keskittämään aiempaa paremmin potilaisiin, jotka erityisesti hyötyvät tutkimuksista ja hoidoista. Samalla hoitoon pääsy on parantunut useimmilla mittareilla katsottuna etenkin erikoissairaanhoidossa, mutta myös perusterveydenhuollossa. Vaikuttavuuden parantaminen on ollut keskeistä myös talouden tasapainottamisessa. Kuluvan vuoden sopeuttamistoimenpiteistä arvioidaan saatavan 5,9 miljoonan euron säästöt. Sopeuttamistoimenpiteissä esimerkiksi vähennetään ostopalveluiden määrää ja pyritään hillitsemään henkilöstökustannusten ja tarvikekustannusten kasvua.

Henkilöstökulujen ennustetaan kokonaisuutena ylittävän talousarvion 2,6 miljoonalla eurolla, mutta ylityspainetta on onnistuttu pienentämään kevään ja kesän aikana. Ylityspainetta on erityisesti erilliskorvauksissa, määräaikaisen henkilöstön palkoissa sekä ennakoitua korkeammassa henkilösivukulumaksuissa. Lomapalkkavelkaa pyritään alentamaan pitämällä lomapäiviä mahdollisimman paljon kuluvan vuoden puolella.

Asiakaspalvelujen ostot erityisesti HUS:sta ovat kasvaneet alkuvuoden aikana ja niihin kohdistuu merkittävä ylityspaine. Edellisvuoteen verrattuna kasvua on 17,5 prosenttia (4,9 miljoonaa euroa) ja suurimmat kasvut ovat lastentautien ja neurokirurgian erikoisaloilla. Palvelujen ostojen kokonaisuuden ennakoidaan ylittävän talousarvion 5,3 miljoonalla eurolla.

Aineiden ja tarvikkeiden kokonaisuuden arvioidaan alittavan talousarvion 2,3 miljoonalla eurolla. Luottotappioiden määrä on kasvanut ja niiden ylityspaine talousarvioon nähden on 1,0 miljoonaa euroa. Toimintakulujen kokonaisuus on ylittymässä 6,1 miljoonalla eurolla.

Alkuvuonna operatiivisella tulosalueella oli polikliinisiä kontakteja 6 prosenttia enemmän kuin talousarviossa (4 prosenttia enemmän kuin edellisvuonna). Kuvantamistutkimusten määrä on vähentynyt 5 prosenttia, koska etenkin röntgen-, ultraääni- ja tietokonekuvausten määrä vähenee. Magneettitutkimusten määrä on kasvanut. Kirurgisilla vuodeosastoilla hoitopäiviä on toteutunut 8 prosenttia alle talousarviotason (6 prosenttia alle edellisvuoden kertymän). Leikkauksia on alkuvuonna tehty 6 283 kpl (6 prosenttia vähemmän kuin 2025), koska viime vuonna osa leikkauksista tehtiin hoitojonojen purkamiseksi. Viime vuosina vuodeosastojaksoa tarvitsevan kirurgian määrä on vähentynyt. Vastaavasti polikliinisen kirurgian, päiväkirurgian ja lyhytjälkihoitoisen kirurgian osuudet ovat kasvaneet siten, että raskaammista kirurgisista toimintamalleista on edetty kohti kevyempiä toimintamalleja. Tämä koskee myös leikkauksen jälkeisen mahdollisen vuodeosastojakson lyhentymistä. Hyväkuntoinen potilas kotiutuu sairaalasta aiempaa varhemmin, tarvittaessa kotisairaalan tuella. Synnytysten määrä on kasvanut 18 prosenttia edellisvuoteen verrattuna. Kasvusta suurin osa selittyy oman alueen asukkaiden synnytysmäärän nousulla. Lisäksi muualta Päijät-Hämeen keskussairaalaan tulevien synnyttäjien määrä on noussut.

Medisiinisellä tulosalueella polikliinisiä kontakteja oli alkuvuonna 3 prosenttia talousarviota ja 1 prosenttia vuotta 2025 enemmän. Vuodeosaston nettohoitopäiviä kertyi 2 prosenttia yli talousarviotason (1 prosenttia vähemmän kuin edellisvuonna). Osastojen kuormitusasteet ovat tavoitteen mukaisia, joskaan mittari ei huomioi potilaiden lisääntyvää hoitoisuutta. Vuodeosastoilla on ollut erityistä ruuhkaa lähinnä infektiojaksoina. Tulosalueen pyytämien kuvantamistutkimusten määrä nousi 2 prosenttia.

Erikoissairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsyn tilanne korjaantui ja saavutti terveydenhuoltolain 52 §:n asettamat määräajat. Päivämäärällä 30.4. ei ollut yhtään liian pitkään erikoissairaanhoidon kiireetöntä hoitoa odottanutta. Näin hyvinvointialue vältti Valviran syksyllä 2025 asettaman miljoonan euron uhkasakon. Erikoissairaanhoitoon tulleiden muiden kuin päivystyksellisten läheteiden määrä nousi hieman viime vuodesta (2 prosenttia). Läheteiden käsittely toteutui hyvin hoitotakuussa. Polikliniset ensikäynnit toteutuivat useimmilla poliklinikoilla hyvin hoitotakuussa, mutta etenkin kirurgialla ja sisätaudeilla osa potilaista joutui odottamaan liian pitkään.

Erikoissairaanhoitoon tulevien potilaiden määrä on kokonaisuutena laskenut vuoteen 2019 nähden, sillä sekä päivystyspotilaiden määrät että ajanvarauksellisten läheteapotilaiden määrät ovat laskusuuntaisia.

Akuutti24-tulosalueella yhteispäivystyksen käyntimäärät olivat 5 prosenttia alle talousarvion (5 prosenttia vähemmän kuin 2025). Vuodesta 2019 alkaen fyysiset käynnit yhteispäivystyksessä ovat vähentyneet 42 prosenttia aktiivisen kehittämistyön tuloksena. Yhteispäivystyksessä mediaani läpimenoaika oli 3,7 tuntia (tavoite 3,4 tuntia). Hetkellisiä ruuhkautumisia on ajoittain, mutta pitkäaikaisia ruuhkia ei ole viime vuosina juuri ollut. Kuvantamisen käyttö yhteispäivystyksessä on kasvanut maltillisesti edellisvuoteen nähden (1 prosenttia). Päivystyspotilaita ohjataan ja hoidetaan yhä enemmän puhelimitse ja kotikäynnein, jolloin heiltä voidaan ottaa muun muassa laboratoriotutkimuksia. Kotisairaalan käyttö (vaikkakin se juuri tällä tarkastelujaksolla oli 7 prosenttia vähemmän kuin 2025) kuvaa muutosta sekä akuuttipotilaiden hoidossa että muun erikoissairaanhoidon avohoitopainotteisuudessa. Ensihoidon tehtävät ovat edelleen vähentyneet. Ambulanssilla on kuitenkin tuotu yhteispäivystykseen alkuvuonna 2 prosenttia enemmän potilaita kuin edellisvuonna. Obduktion toiminta on ollut tavanomaista.

Diagnostiset palvelut on tuottanut alkuvuonna noin 88 000 tutkimusta. Kokonaistutkimusmäärä on laskenut edellisvuoteen nähden 3 prosenttia. Tulosalueella on kannustettu vähentämään tutkimuksia, joilla ei ole juuri vaikuttavuutta eli joiden tekeminen ei oletettavasti vaikuta potilaan diagnostiikkaan ja hoitoon. Viipalekuvausten vuosikymmeniä jatkunut nousutrendi on viime vuosina kääntynyt laskuun, vaikkakin nyt alkuvuodesta määrä nousi. Tietokonekuvausten määrä nousi 3 prosenttia ja magneettikuvausten määrä 7 prosenttia. Nousujen taustoja selvitetään. Ultraäänikuvausten määrä on laskenut 4 prosenttia. Natiiviröntgentutkimusten määrä laski 5 prosenttia. Isotooppitutkimusten määrä on laskenut 5 prosenttia. Erikoislääkäriavun vuoksi on kuvantamisessa vielä jouduttu käyttämään ostopalveluita. Lausuntojen tekeminen soveltuu hyvin myös etätöihin.

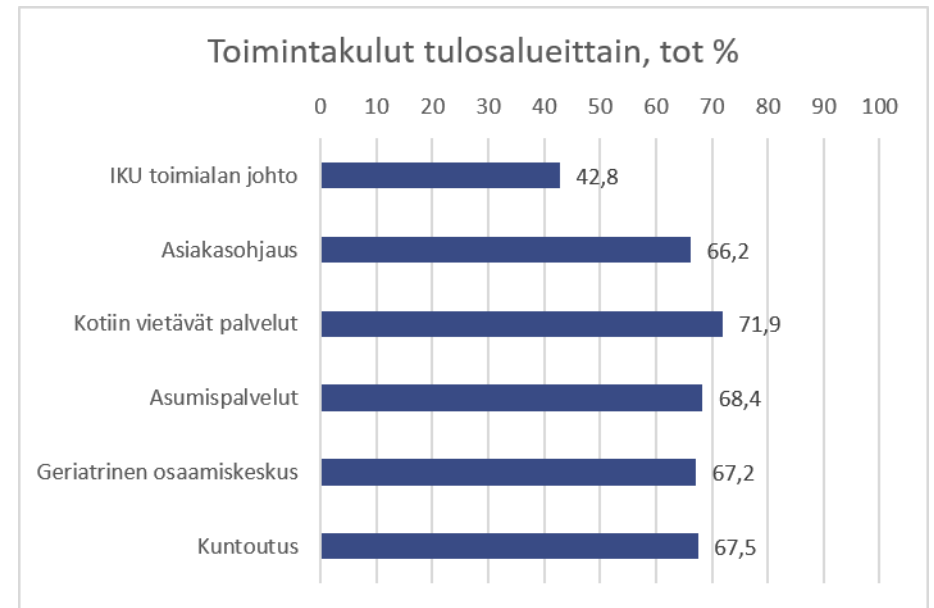
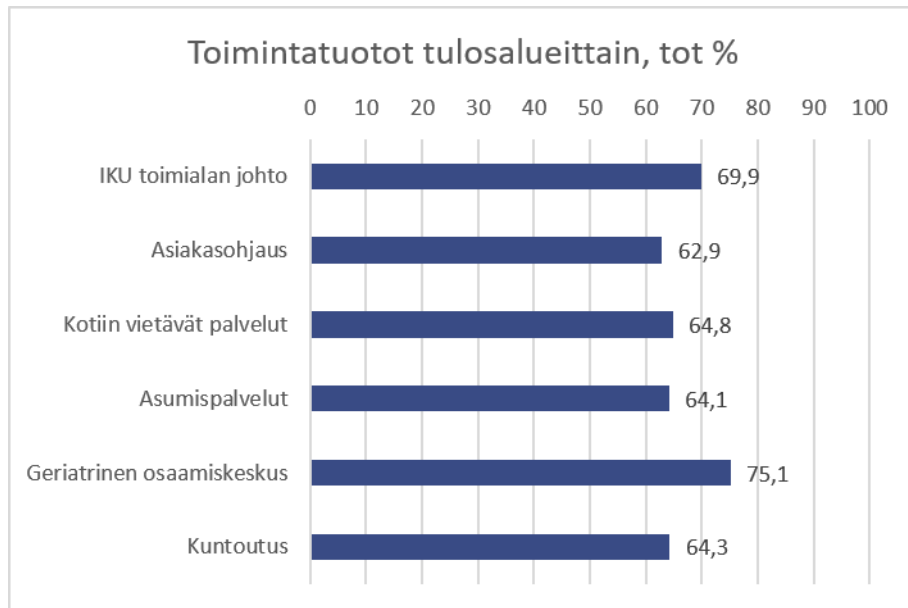
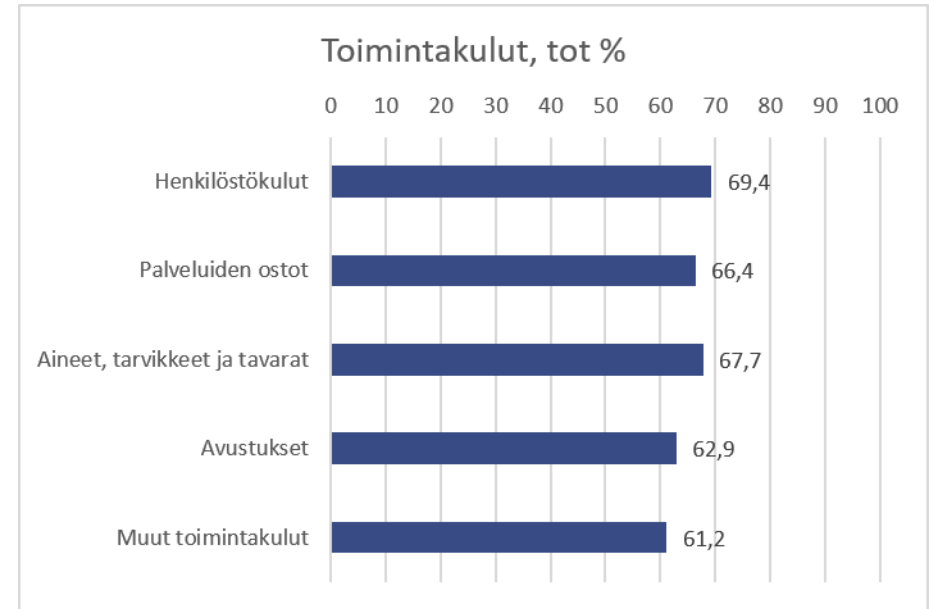
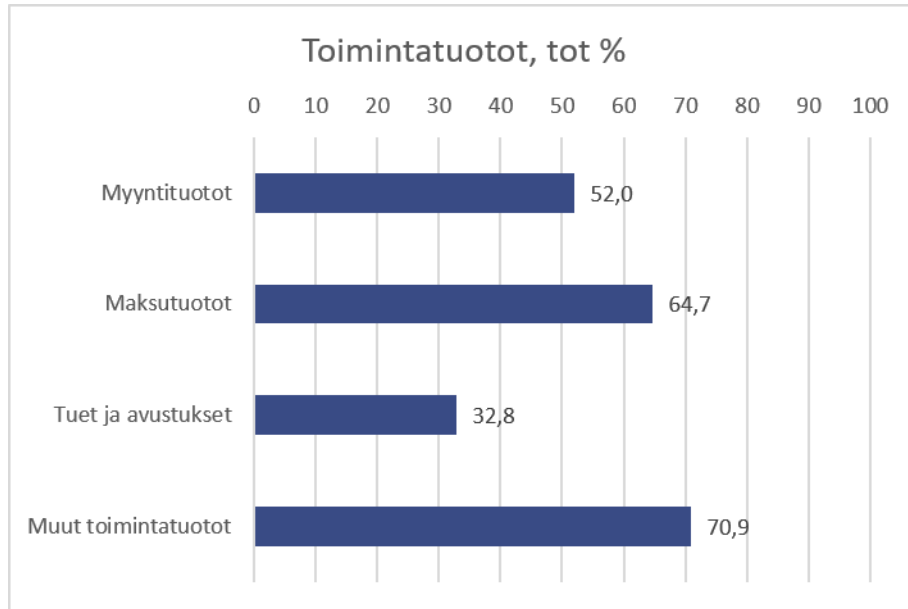
Lääkehuollon tulosalueella lääkevalmistuserien määrä on lisääntynyt edellisvuoteen nähden 2 prosenttia muun muassa antibioottipumppujen valmistusmäärän kasvun myötä. Solunsalpaajatoimitusrivien määrä on hieman laskenut edellisvuoteen nähden. Lääketoimitusten kokonaismäärä oli olennaisesti ennallaan. Vuonna 2025 käyttöön otetut älylääkekaappien lääkitystietointegraatio ja syöpä- ja veritautien lääkehoitojen hallintaan käytettävä ohjelmisto ovat vakiinnuttaneet asemansa osana päivittäistä toimintaa.

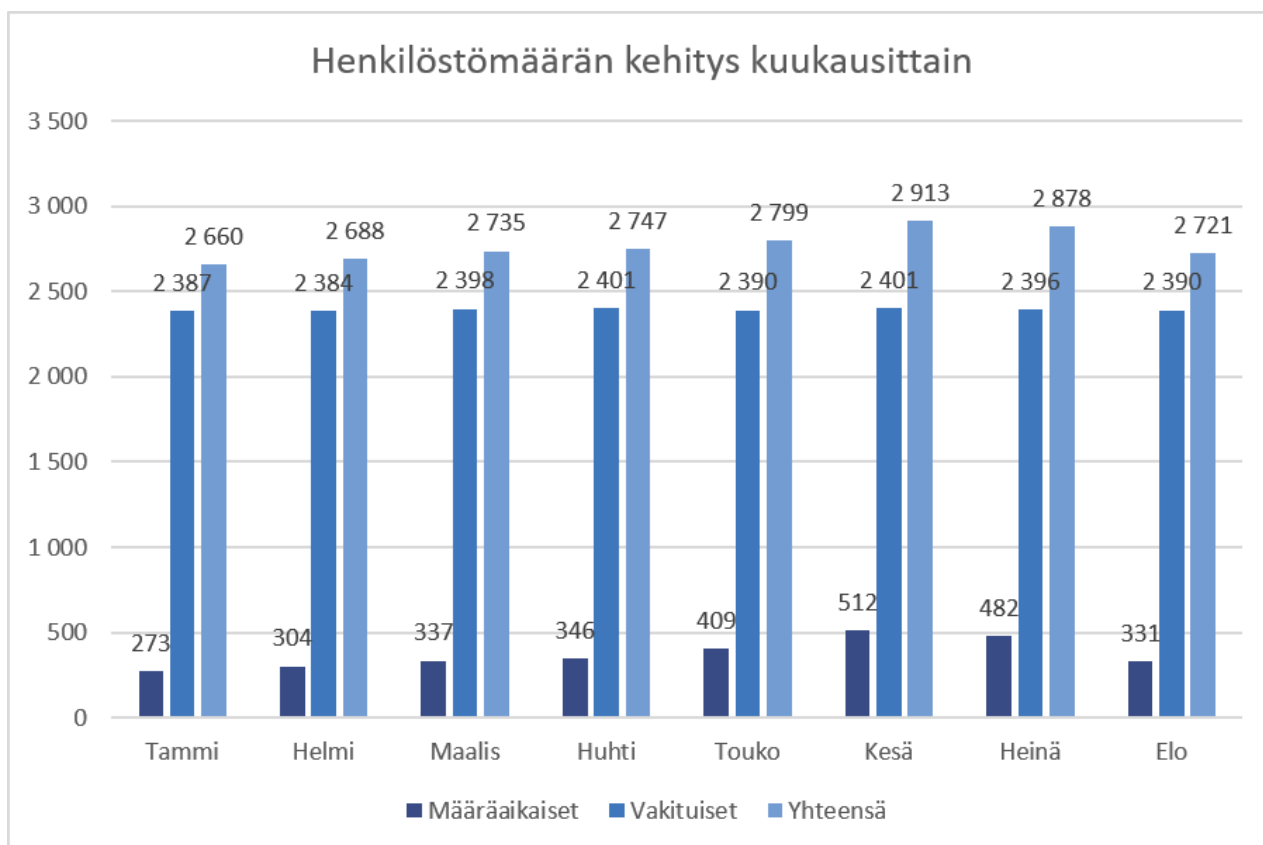
Perusterveydenhuollon vastaanottopalveluita tuotetaan sekä omana tuotantona että pitkäkestoisilla kumppanuusjärjestelyillä. Harjun terveys tuottaa avosairaanhoidon, suun terveydenhuollon ja perustason mielenterveyspalvelut Lahden, Hartolan, Iitin ja Kärkölen asukkaille eli 66 prosentille alueemme väestöstä. Terveystalo vastaa Sysmän peruspalveluiden kokonaisulkoistuksesta. Muiden kuntien alueella (33 prosenttia väestöstä) nämä vastaanottopalvelut olivat hyvinvointialueen tuotantona. Avosairaanhoidossa on jatkunut toimintamallien yhtenäistäminen koko alueella. Alkuvuodesta otettiin käyttöön uusi monikanavainen yhteydenottomalli. Muutoksen tavoitteena on parantaa asiakaspalvelua, sujuvoittaa hoidontarpeen arviointia ja tehostaa toimintaa. Käyntimäärät ovat alkuvuonna toteutuneet 16 prosenttia yli asetetun talousarvion (7 prosenttia enemmän kuin edellisvuonna). Digiklinikan käyttö on alkuvuonna ollut 21 prosenttia avosairaanhoidon fyysisiin kontakteihin nähden. Hoitotakuun toteutumisaste 14 vuorokaudessa oli 96 prosenttia. Alkuvuodesta alkaen hyvinvointialueen oma henkilöstö on tuottanut Digiklinikka-palvelun oman sote-keskustuotannon alueella. Osana hoidon jatkuvuuden parantamista on oman tuotannon sote-keskuksissa omalääkäri-/omahoitajamalli.

Suun terveydenhuollon vastaanottokäyntejä on ollut 2 prosenttia vähemmän kuin edellisvuonna. Hoitopolkuja on kehitetty edelleen yhdessä muiden tulosalueiden kanssa. Uudistuneiden toimintamallien myötä jo 99 prosenttia hoitoon hakeutuneista potilaista sai hammaslääkärin vastaanottoajan 90 vuorokauden sisällä.

5.3 Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus

Tuloslaskelma 1 000 €	Voimassa oleva talousarvio 2026	Tot 01 - 08 2026	Tot-%
Toimintatuotot	55 451	35 748	64,5 %
Myyntituotot	3 766	1 957	52,0 %
Maksutuotot	45 145	29 189	64,7 %
Tuet ja avustukset	95	31	32,8 %
Muut toimintatuotot	6 445	4 570	70,9 %
Toimintakulut	-279 373	-189 299	67,8 %
Henkilöstökulut	-140 576	-97 516	69,4 %
Palvelujen ostot	-121 539	-80 653	66,4 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-7 667	-5 194	67,7 %
Avustukset	-3 811	-2 398	62,9 %
Muut toimintakulut	-5 780	-3 537	61,2 %
Toimintakate	-223 922	-153 550	68,6 %
Rahoitustuotot- ja kulut	0	0	0,0 %
Vuosikate	-223 922	-153 550	68,6 %
Poistot ja arvonalentumiset	-132	-86	65,3 %
Tilikauden tulos	-224 054	-153 637	68,6 %





HTV-määrät tulosalueittain

	Talousarvio Kum tot 08-2026		Tot %
IKU toimialan johto	1,0	0,7	66,6
Asiakasohjaus	97,3	63,2	65,0
Kotiin vietävät palvelut	762,9	530,6	69,6
Asumispalvelut	897,8	608,1	67,7
Geriatrinen osaamiskeskus	366,8	244,1	66,6
Kuntoutus	358,1	238,7	66,7

laskennallinen TA:n toteumaprosentti 66,6 %

Ikääntyneiden palveluiden ja kuntoutuksen toiminta	TA2026	Toteuma 2026	Toteuma- %
Tuotannon volyymit			
Asiakasohjauksen käynnit	19 000	! 11 383	59,9 %
Kotihoidon käynnit *)	2 395 000	✓ 1 673 573	69,9 %
Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asumispäivät *)	692 000	! 456 279	65,9 %
Perusterveydenhuollon vuodeosastojen hoitopäivät	94 100	! 61 311	65,2 %
Kotihoidon lääkäripalvelujen käyntisuoritteet **)	23 500	✓ 16 184	68,9 %
Geriatrian poliklinikan käyntisuoritteet	13 100	✗ 7 436	56,8 %
Kuntoutuksen käyntisuoritteet	189 000	! 117 444	62,1 %
Muut tunnusluvut			
Kotihoidon välitön asiakastyöaika, lähihoitajat	vähintään 58 %	! 57,7 %	
Asumispalveluyksiköiden käyttöaste, ympärivrk palveluasuminen	vähintään 96 %	! 94,1 %	
Akuuttiosastojen keskimääräinen hoitoaika	alle 17 vrk	✓ 16,4	
Kotiutukseen päätyvien hoitajaksojen osuus	vähintään 71 %	✓ 71,9 %	
Hyvinvointialueen sitovat tavoitteet			
Siirtoviiveen ka. esh-pti osastoilla on alle 2 vrk	alle 2 vrk	✓ 1,3	
Väestöennusteeseen suhteutetut 75 vuotta täyttäneiden palvelurakennemittarit:			
Kotona asuvien osuus	vähintään 94 %	✓ 94,5 %	
Säännöllisen kotihoidon kattavuus	enintään 10 %	✓ 8,1 %	
Yhteisöllisen asumisen kattavuus	vähintään 0,7 %	✓ 0,75 %	
Ympäri vuorokautisen palveluasumisen kattavuus	enintään 6 %	✓ 5,5 %	

*) sisältää hyvinvointialueen oman palvelutuotannon ja muut palveluntuottajat

**) raportointitapaa korjattu elokuun raportoinnista alkaen

Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus, toimialajohtajan katsaus

Toimialan toimintatuottojen ennustetaan alittavan talousarvion 1,7 miljoonalla eurolla. Alituksen taustalla on asiakasmäärän lasku, joka on jatkunut koko alkuvuoden ajan. Asiakasmaksutuottojen ennustetaan jäävän 1,5 miljoonaa euroa talousarviota pienemmiksi. Merkittävin alitus kohdistuu sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen asiakasmaksuihin. Myyntituottojen ennustetaan jäävän 0,6 miljoonaa euroa talousarviota pienemmiksi. Alitus johtuu pääasiassa Valtiokonttorin korvaamien palvelujen asiakasmäärän vähenemisestä.

Toimintakulujen ennustetaan ylittävän talousarvion 3,8 miljoonalla eurolla. Henkilöstökulujen ennuste on 5,6 miljoonaa euroa talousarviota suurempi, mikä johtuu palkkakustannusten kasvusta. Toimialalla on strategisten tavoitteiden mukaisesti vähennetty vuokratyövoiman käyttöä ja vahvistettu oman henkilöstön saatavuutta rekrytointien avulla.

Erilliskorvausten ja määräaikaisten työntekijöiden henkilöstökuluennusteet ylittävät talousarvion useammalla tulosalueella. Maksetut erilliskorvaukset kuitenkin vähenivät edellisvuoteen nähden 111 000 eurolla. Vuokrahenkilöstön käyttö Temporen kautta väheni vuoteen 2025 verrattuna 22 100 eurolla. Henkilöstö toimialalla kasvoi edellisvuoteen verrattuna 57 henkilötyövuoden verran. Tämä selittyy sillä, että vuoden 2026 alussa yksi ympärivuorokautisen palveluasumisen ostopalveluyksikkö otettiin omaksi tuotannoksi liikkeen luovutuksella ja varahenkilöstöä vahvistettiin sekä palveluntarve ja palvelutunnit ovat kasvaneet kotihoidossa. Terveysperusteisia poissaoloja toimialalla oli 26,1 poissaolopäivää henkilötyövuotta kohden, mikä on varsin korkea luku. Määrä kasvoi vuoden takaisesta 1,2 päivää. Poissaolot ovat kasvaneet siitäkin huolimatta, että toimialalla on tehty ja tehdään edelleen systemaattista työtä, jotta terveysperusteisia poissaoloja saadaan vähennettyä. Korvaavan työn ja osasairauspäivärahan määrä on kasvanut edelleen toimialalla. Korvaavassa työssä on vuoden aikana ollut 96 henkilöä, kun viime vuonna vastaavana aikana heitä on ollut 67. Osasairauspäivärahaa on saanut 160 henkilöä, kun vastaavaan aikaan vuonna 2025 heitä oli 138. Henkilöstön lähtövaihtuvuus toimialalla oli 2,9 prosenttia. Toimialan työfiilisen keskiarvo oli 3,8, esihenkilöindeksi 4,0 ja työyhteisöindeksi 4,0 asteikolla 1–5.

Palvelujen ostojen ennustetaan alittavan talousarvion 1,3 miljoonalla eurolla. Tiliryhmän suurin kuluerä on asiakaspalvelujen ostot, joiden ennuste ylittää talousarvion hieman kotihoidon kasvaneen palvelutarpeen vuoksi. Kokonaisuudessaan palvelujen ostojen alitus johtuu pääosin vuokratyövoiman käytön onnistuneesta vähentämisestä, mikä kompensoi asiakaspalvelujen ostojen ylitystä.

Aineiden ja tarvikkeiden kustannusten ennustetaan ylittävän talousarvion 0,4 miljoonalla eurolla. Ylitys johtuu erityisesti lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinekustannusten kasvusta, jota selittävät väestön ikääntyminen ja kotona asumisen lisääntyminen. Kustannusten kasvua hillittää hyödyntämällä kilpailutettuja hankintasopimuksia, mutta muiden toimialojen tehostamistoimenpiteet ovat osaltaan lisänneet kuntoutuksen apuvälinekustannuksia.

Asiakasohjauksessa palvelutarpeen arvio toteutuu 6,3 arkipäivässä (kumulatiivinen keskiarvo) ja palvelujen saatavuus vireillepanosta palveluun pääsyyn ympärivuorokautisessa palveluasumisessa toteutuu 19 vuorokaudessa (kumulatiivinen keskiarvo), eli asiakkaat eivät joudu jonottamaan palveluun pääsyä. Väestöennusteeseen suhteutetut 75 vuotta täyttäneiden palvelurakennemittarit toteutuvat hyvin. Kotona asuvien osuus yli 75-vuotiaasta väestöstä on koko vuoden kumulatiivisena osuutena 94,3 prosenttia (31.8. tilanne 94,5 prosenttia). Säännöllisen kotihoidon kattavuus on kumulatiivisesti 8,1 prosenttia (31.8. tilanne 8,1 prosenttia), ympärivuorokautisen palveluasumisen kattavuus 5,7 prosenttia (31.8. tilanne 5,5 prosenttia) ja yhteisöllisen asumisen kattavuus kumulatiivisesti 0,72 prosenttia (31.8. tilanne 0,75 prosenttia). Yhteisöllisen asumisen kattavuus on lähtenyt hyvin kasvuun.

Erikoissairaanhoidon lakisääteiset hoitopääsyajat toteutuvat pääosin hyvin, ensimmäiselle käynnille yli 90 päivää odottaneiden lukumäärä fysiatrialla oli 31.8. tilanteessa 17 potilasta ja geriatrialla 6 potilasta. Kuntoutuksessa perusterveydenhuollon ensikäynneistä 99 prosenttia on

toteutunut lakisääteisessä ajassa. Lasten ja nuorten kuntoutuksessa osa lapsista on joutunut odottamaan yli lakisäteisen ajan. Tilanne on kuitenkin parantunut viime vuodesta.

Geriatrisessa osaamiskeskuksessa perusterveydenhuollon vuodeosastojen hoitopäivät toteutuivat lähes suunnitellusti. Potilaiden hoitoisuus on kasvanut selkeästi, mutta toimintaa on saatu tehostettua prosesseja edelleen kehittämällä. Hoitajaksojen keskimääräinen aika oli 16,3 vuorokautta ja potilaiden siirtoviive erikoissairaanhoidosta oli 1,3 vuorokautta.

Kuntoutuksen käyntisuoritteiden ennustetaan jäävän hieman tavoitteesta, mikä johtuu pääosin säästötoimina tehdyistä henkilöstövähennyksistä. Kuntoutusosastojen tuotanto jää hieman alle tuotantotavoitteen, mikä johtuu pitkälti neurologisen kuntoutusosaston hieman matalasta käyttöasteesta.

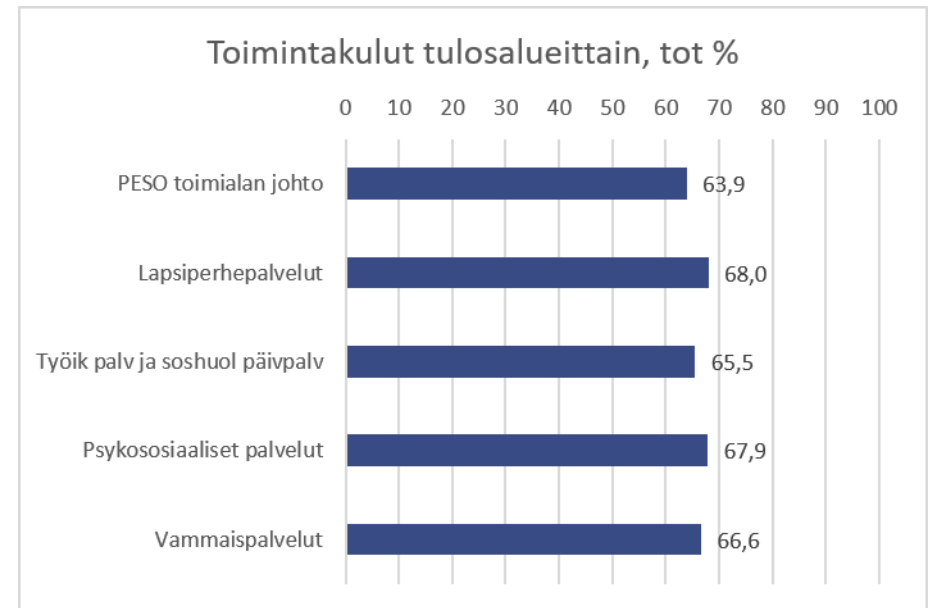
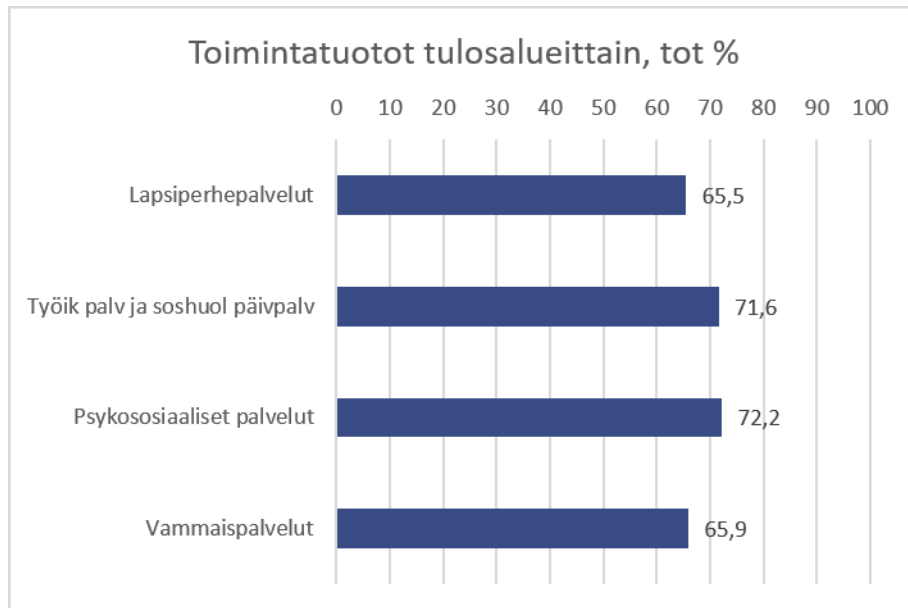
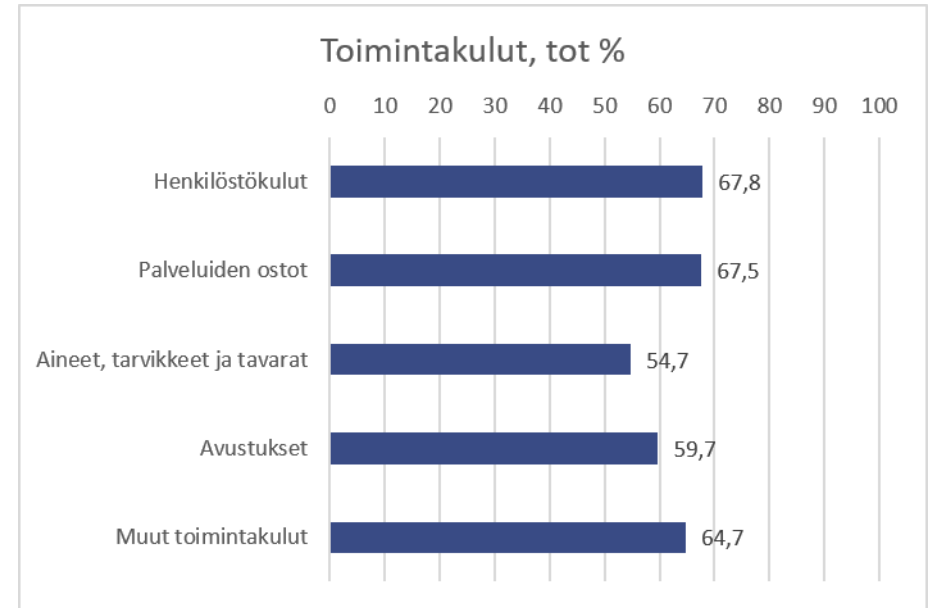
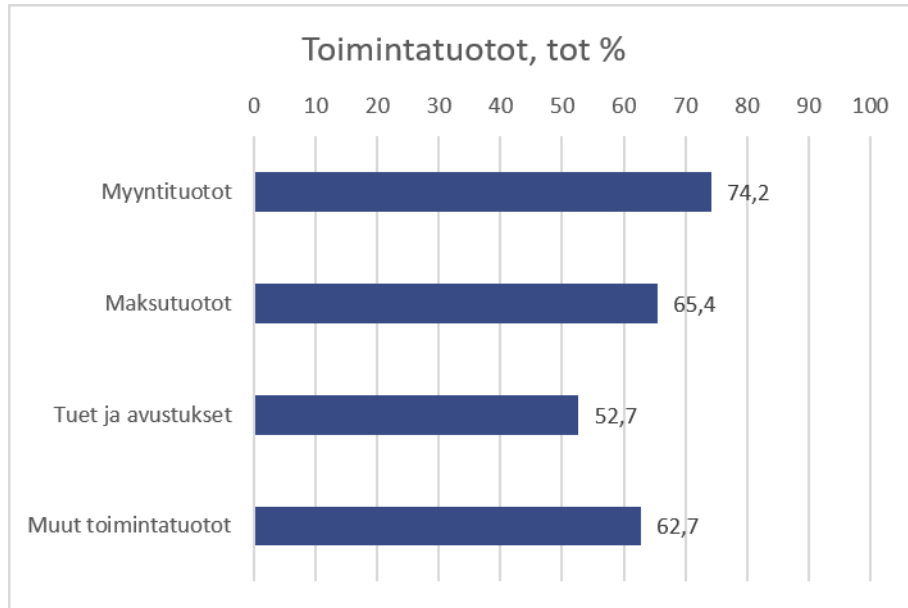
Oman tuotannon asumispalvelujen käyttöaste oli 94,1 prosenttia, mikä on alle tavoitteen (96 prosenttia). Alkuvuoden tyhjät paikat ja viiveet paikkojen täytössä useissa yksiköissä epidemioiden vuoksi näkyvät luvuissa, toukokuusta lähtien käyttöasteen trendi on ollut nouseva. Suurin selittävä tekijä on Lepolakadun palvelukeskuksen tuotannon siirtyminen omaksi tuotannoksi, missä on ollut tyhjiä paikkoja. Ilman Lepolakadun palvelukeskusta toteuma on 95,5 prosenttia.

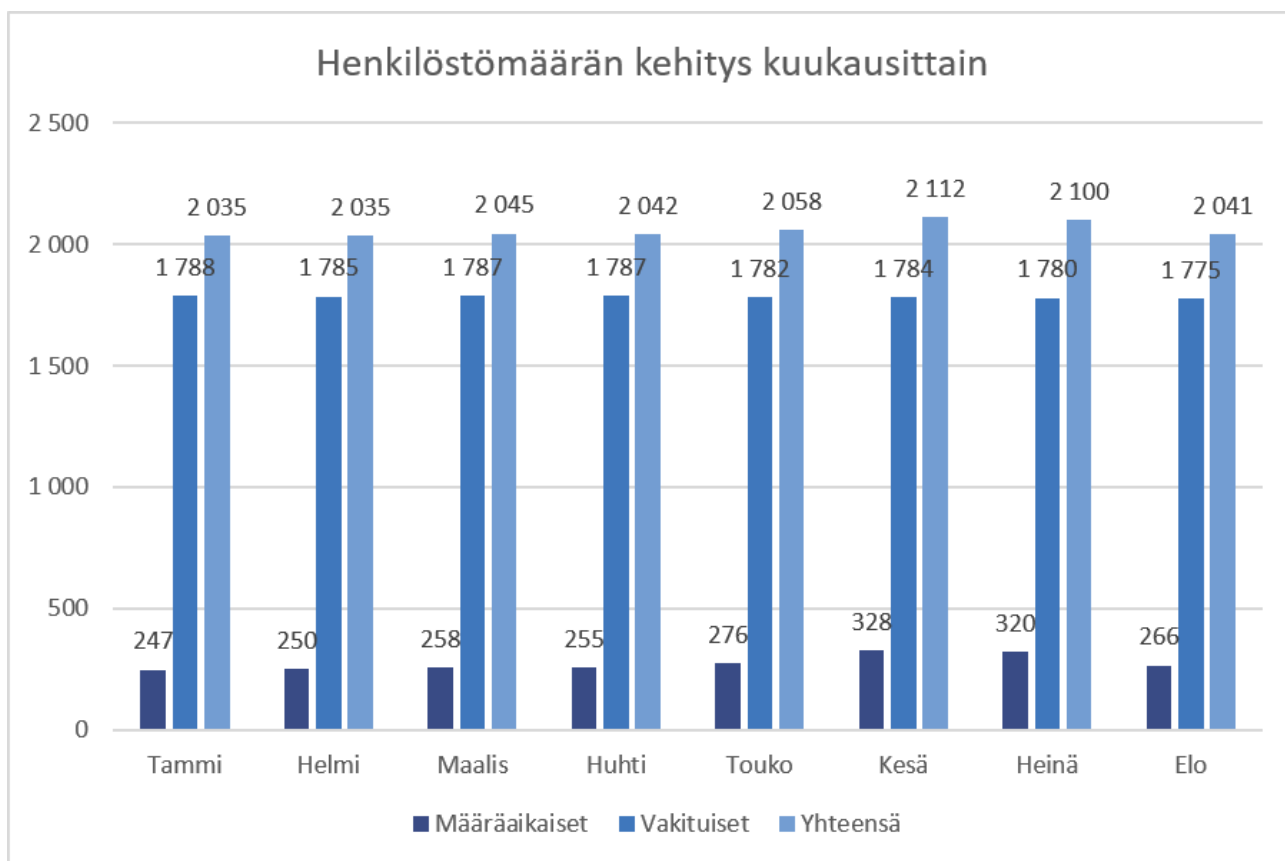
Kotiin vietävissä palveluissa asiakasmäärät ovat laskeneet, mutta asiakkaille myönnettyjen palvelutuntien määrä on kasvanut omassa tuotannossa 6 prosenttia. Kotihoidon välitön asiakastyöaika lähihoitajilla oli 57,7 prosenttia, mikä on lähes tavoitteessa (58 prosenttia) ja huhtikuusta alkaen trendi on ollut nouseva alkuvuoteen verrattuna. Lääkeautomaatteja oli elokuussa 32 prosentilla kaikista oman palvelutuotannon kotihoidon asiakkaista. Kuvapuhelinpalvelu oli käytössä 8 prosentilla asiakkaista. Kotiin vietävissä palveluissa terveysperusteiset poissaolot olivat 33,6 poissaolopäivää henkilötyövuotta kohden. Määrä on korkea ja vuoden takaiseen nähden määrä on hieman noussut.

Omassa palvelutuotannossa tehtiin suunnitelmallisia valvontakäyntejä 15 käyntiä ja ostopalvelujen valvonnassa 26 käyntiä. Jälkikäteisvalvontaa omaan palvelutuotantoon tehtiin 1 käynti ja ostopalveluihin 1 käynti. Oman toiminnan auditointeja (kirjaaminen, lääkehuolto, RAI) omaan palvelutuotantoon tehtiin 19 kappaletta ja ostopalveluihin 9 kappaletta.

5.4 Perhe- ja sosiaalipalvelut

Tuloslaskelma 1 000 €	Voimassa oleva talousarvio 2026	Tot 01 - 08 2026	Tot-%
Toimintatuotot	23 086	15 680	67,9 %
Myyntituotot	8 450	6 269	74,2 %
Maksutuotot	10 465	6 848	65,4 %
Tuet ja avustukset	529	279	52,7 %
Muut toimintatuotot	3 642	2 284	62,7 %
Toimintakulut	-264 136	-177 821	67,3 %
Henkilöstökulut	-119 150	-80 746	67,8 %
Palvelujen ostot	-135 231	-91 330	67,5 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-2 863	-1 565	54,7 %
Avustukset	-5 551	-3 312	59,7 %
Muut toimintakulut	-1 341	-868	64,7 %
Toimintakate	-241 050	-162 142	67,3 %
Rahoitustuotot- ja kulut	0	4	
Vuosikate	-241 050	-162 138	67,3 %
Poistot ja arvonalentumiset	-55	-21	38,1 %
Tilikauden tulos	-241 105	-162 159	67,3 %





HTV-määrät tulosalueittain

	Talousarvio Kum tot 08-2026		Tot %
PESO toimialan johto	11,0	7,9	72,0
Lapsiperhepalvelut	632,7	429,1	67,8
Työik palv ja soshuol päiväpalv	220,1	144,4	65,6
Psykososiaaliset palvelut	404,8	266,6	65,9
Vammaispalvelut	648,5	421,2	65,0

laskennallinen TA:n toteumaprosentti 66,6 %

Perhe- ja sosiaalipalveluiden toiminta	TA2026	Toteuma 2026	Toteuma %
Oman tuotannon suoritevolyymit			
Perhe- ja sosiaalipalveluiden käynnit ja sähköinen asiointi			
Lapsiperhepalvelut	212 467	143 273	✓ 67,4 %
Sähköisen asiointin osuus	7 %	6 %	
Työikäisten palvelut	67 105	41 329	✗ 61,6 %
Sähköisen asiointin osuus	11 %	10 %	
Psykososiaaliset palvelut	134 130	86 504	⚠ 64,5 %
Sähköisen asiointin osuus (pth + sos)	8 %	9 %	
Vammaispalvelut	34 013	21 985	⚠ 64,6 %
Sähköisen asiointin osuus	11 %	11 %	
Perhe- ja sosiaalipalveluiden asumis-, hoito- ja toimintapäivät			
Lapsiperhepalvelut	14 500	9 011	✗ 62,1 %
Työikäisten palvelut	67 300	42 601	⚠ 63,3 %
Psykososiaaliset palvelut	20 100	14 280	✓ 71,0 %
Vammaispalvelut	225 896	138 444	✗ 61,3 %
Oman- ja ostopalvelutuotannon laskutusvolyymit			
Psykiatrian käynnit (esh)	120 230	80 303	✓ 66,8 %
Psykiatrian hoitopäivät (esh)	32 200	21 370	⚠ 66,4 %
Mielenterveys- ja päihdepalveluiden ympärivuorokautisen asumisen asumispäivät	54 200	35 253	✓ 65,0 %
Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten (0-20 v.) hoitopäivät lastensuojelussa	192 800	129 631	⚠ 67,2 %
Vammaispalveluiden ympärivuorokautisen asumisen asumispäivät	196 050	119 587	✓ 61,0 %
Muut tunnusluvut			
Psykiatrian vuodeosastojen kuormitus (%)	93 % - 96 %	100,3 %	
Hyvinvointialueen sitovat tavoitteet			
Lastensuojelun palvelutarpeen arviointien valmistumisen mediaani laskee vuodesta 2025	< TP2025	82	Laskenut 2 vrk
Laitoshoidon suhteellinen osuus kaikista sijoituksista laskee	< TP2025	45,8 %	Noussut 0,3 %
Ympärivuorokautisen ja yhteisöllisen miepä-asumisen asumispäivien määrä vähenee vuodesta 2025	< 2025	0,4 %	Noussut 0,4 %
Vammaisten tuetun asumisen vahvistaminen. Osuus säilyy vähintään vuoden 2025 tasolla	≥ TP2025	34,3 %	Noussut 5,4 %

Perhe- ja sosiaalipalvelut, toimialajohtajan katsaus

Toimialan tuloksen arvioidaan toteutuvan 5,9 miljoonaa euroa talousarviota heikompana. Toimintatuottojen arvioidaan toteutuvan 0,6 miljoonaa euroa talousarviota suurempina. Myyntituotot ennustetaan ylittävän alkuvuoden perusteella. Ennusteen toteutumiseen vaikuttaa erityisesti se, miten hyvinvointialueiden välinen myynti ja maahanmuuttokorvaukset toteutuvat. Toimintatuottojen kertymiseen loppuvuoden aikana liittyy kuitenkin epävarmuuksia erityisesti maahanmuuttokorvausten osalta. Toimintakulujen arvioidaan ylittävän noin 6,5 miljoonalla eurolla. Henkilöstökulut ylittävät 1,9 miljoonalla eurolla. Palvelujen ostot ylittävät 4,9 miljoonalla eurolla ja se aiheutuu erityisesti asiakaspalveluostojen, palvelusetelikulujen sekä perhehoidon ja tukihenkilötoiminnan palkkioiden ylityksestä (4,6 miljoonaa euroa). Ylitys johtuu palvelutarpeiden kasvusta, mutta myös hintojen korotuksista, eikä ostopalvelujen tarvetta ole kyetty vähentämään sopeutustavoitteiden mukaisesti. Myös työvoiman vuokraus ja vammaiskuljetukset ylittävät. Palvelujen ostoihin on vuodelle 2026 varattu 135,2 miljoonaa euroa (tilinpäätös 2025 136,6 miljoonaa euroa).

Monet lainsäädäntöuudistukset koskevat toimialaa ja näiden uudistusten toimeenpanoa on edistetty alkuvuoden aikana. Vammaispalvelulain siirtymäaika jatkuu vuoden 2027 loppuun saakka. Myös lasten ja nuorten terapiatakuulainsäädännön toimeenpano on jatkunut. Myös valvontalain mukaisen omavalvonnan kehittäminen on jatkunut. Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen ja kansallisten sosiaalihuollon kirjaamishojien jalkautus ovat jatkuneet. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisten palvelujen määrittely on käynnissä. Sosiaalihuollon kirjaamiskoulutus (2025–2026) on jatkunut yhteistyössä LAB-ammattikorkeakoulun kanssa. AI-kirjaamisen ja AI-tulkkauksen pilotoinnit sekä rekisterin käyttöoikeuden käyttöönotto palvelutuottajille (Kanta-palvelut) ovat käynnistyneet. Perheoikeudellisten palvelujen siirtoa SosiaaliLC:hen ja tietojen saamista Kantaan 1.9. alkaen on valmisteltu. Valmiussuunnittelun painopisteenä on ollut sosiaalihuollon erityistehtävät (majoitus, ruokahuolto, vaatetus, psykososiaalinen tuki). Yleishuoltoryhmiä koulutetaan vuonna 2026. Psykososiaalisen tuen suunnitelma valmistui. Syksyn aikana valmistellaan toimialakohtaista varautumisen opasta. Tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen on suorittanut 81 prosenttia toimialan henkilöstöstä. Toimiala on ollut mukana Etelä-Suomen yhteistyöalueen kehittämistyössä, jossa painopisteenä on ollut alkuvuoden aikana lastensuojelun, vammaispalvelujen ja varautumisen asiat.

Lapsiperhepalveluissa on jatkettu palvelurakenteen muutostyötä. Alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma on päivitetty. Terapiatakuun (1.5.2025-) toimeenpanoon liittyvää kehittämistyötä jatkettiin osana alaikäisten mielenterveyspalvelujen kokonaiskehittämistä. Kirjo-hankkeessa on kehitetty neuropsykiatrisia palveluja. Lisäksi on käynnistetty alaikäisten päihde- ja riippuvuuspalvelujen suunnittelu. Alueellisen neuvolasuunnitelman toimeenpano on käynnistetty, muun muassa toimenpiteet rokotuskattavuuden parantamiseksi. Terveystoimijat ovat osallistuneet THL:n järjestämään myönteisen rokotuspuheen koulutukseen. Tammi-elokuun aikana tehtiin 5 285 lastensuojeluilmoitusta ja -hakemusta, joita oli edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna 1,9 prosenttia enemmän. Lakisääteiset käsittelyajat toteutuvat hyvin. Vireille tulleista asioista 99,6 prosenttia käsiteltiin 7 arkipäivän aikana ja palvelutarpeen arvioinneista 98,7 prosenttia valmistui 3 kuukauden määräajassa. Myös asiakassuunnitelmien peittävyys on parantunut edelleen. Parantunut henkilöstötilanne mahdollistaa aikaisempaa suunnitelmallisemman ja vaikuttavamman työskentelyn lasten ja perheiden kanssa. Tarve ammatillisille tukihenkilöille on kasvanut. Tukihenkilöiden määrää on saatu kasvatettua ja toiminnan palkkiokustannukset ovat nousseet. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrä (733 henkilöä) oli lähes samalla tasolla kuin viime vuonna vastaavana ajankohtana (nousua oli 1,4 prosenttia). Hoitopäivät ovat laskeneet 4 prosenttia. Alkuvuoden perusteella lapsiperhepalvelujen palvelujen ostojen arvioidaan olevan 1,6 miljoonaa euroa korkeammat kuin vuonna 2025 (tilinpäätös 2025 55,1 miljoonaa euroa). Kasvu johtuu pääosin asiakaspalvelujen ostojen kasvusta.

Työikäisten ja sosiaalihuollon päivystyspalvelut -tulosalueen toimintaan sisältyy monenlaisia muutospaineita. Huoli-ilmoitusten kasvu on jatkunut edelleen vuonna 2026. Työikäisten asiakkaiden lisääntyneet tuen tarpeet näkyvät erityisesti sosiaalityössä ja asunnottomien asumispalveluissa (asumisvuorokaudet nousivat 27,8 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna). Kotitalouksien

taloudelliset haasteet korostuvat. Toimeentulotukihakemusten määrä (4 548 hakemusta) kasvoi 6,6 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna. Täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea saavien kotitalouksien määrä (1 642 kotitaloutta) oli 6,8 prosenttia korkeampi kuin vuonna 2025. Ennusteen perusteella täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen kustannukset kasvavat vuonna 2026 vuoteen 2025 verrattuna 10,7 prosenttia. Toimeentulotukihakemuksista 99,6 prosenttia käsiteltiin 7 arkipäivän kuluessa hakemuksen saapumisesta. Sosiaalisia luottoja oli myönnetty elokuun loppuun mennessä yhteensä 85 kappaletta. Sosiaalipäivystyksen käynnit (7 875 käyntiä) kasvoivat 0,3 prosenttia edellisen vuoden vastaavaan aikaan verrattuna. Päiväkeskustoiminta siirtyi Lahden keskusta ja on tavoittanut hyvin asiakkaita. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaana oli 670 henkilöä. Kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärä laskee muun muassa lainsäädäntömuutosten vaikutusten myötä. Sosiaalisessa kuntoutuksessa oli yhteensä 504 asiakasta. Yhteistyössä Lahden kaupungin kanssa on jatkettu Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentäminen Lahdessa 2025–2027 -hanketta. Työikäisten palvelut ovat mukana Etelä-Suomen yhteistyöalueen aikuissosiaalityön verkostossa, jossa on työn alla yhteinen kehittämisohjelma.

Psykososiaalisissa palveluissa alaikäisten terapiajonojen purku on onnistunut hyvin osana ilmiöpohjaista budjetointia. Neuropsykiatrian organisoinnissa on onnistuttu hyvin ja tutkimukset pystytään toteuttamaan hoitotakuun puitteissa. Nuorisopsykiatrian lähetteet kasvoivat 4,2 prosenttia ja lastenpsykiatrian lähetteet 1,5 prosenttia. Psykiatrian erikoisalojen käynnit kasvoivat 4,9 prosenttia ja hoitopäivät vähenivät 2,3 prosenttia (oma 0,9 prosenttia ja ostot -8,0 prosenttia). Vuodeosastohoidon lisääntynyt tarve näkyy omien osastojen (kuormitusaste 100,3 prosenttia) lisäksi ostopalvelujen kustannusten kasvuna. Tarpeen kasvun lisäksi kustannuksia on nostanut vuorokausihintojen huomattava nousu. Psykiatrian lääkäritilanne on edelleen haasteellinen, vaikka virkalääkäreitä onkin saatu hieman lisää edellisistä vuosista poiketen. Tilannetta on kyetty helpottamaan tehtävärakenteiden kehittämisellä (hoitokoordinaattorit ja asiantuntijahoitajat), mikä on helpottanut lääkäreiden työpaineita. Oman mielenterveyskuntoutujille suunnatun asumisyksikön tilaratkaisun kilpailutuksen valmisteltu käynnistettiin uudelleen. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien ympärivuorokautisia asumispalveluja on kyetty edelleen vähentämään (-3,3 prosenttia). Yhteisöllinen asuminen on sen sijaan kasvanut 3,4 prosenttia.

Vammaispalvelujen toiminnan keskiössä on ollut uuden vammaispalvelulain (1.1.2025-) toimeenpano. Lain siirtymäaika jatkuu 31.12.2027 saakka ja siirtymäajan (2025–2027) aikana kaikki vammaispalvelujen päätökset tarkistetaan. Vammaispalvelujen kehittämissuunnitelman toimeenpanoa on jatkettu. Vammaisten asumisen tuen suunnitelma 2026–2030 valmistui ja hyväksyttiin aluehallituksessa 27.4.2026. Vammaispalvelujen hakemusten ja ilmoitusten määrä (2 989) on kasvanut 12,9 prosenttia. Hakemuksista ja ilmoituksista 96,8 prosenttia käsiteltiin 7 arkipäivän aikana. Tehtyjen palvelupäätösten määrä (3 717) on kasvanut 13,6 prosenttia viime vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna. Vammaispalvelujen ympärivuorokautisessa asumispalvelussa asiakasmäärä oli tammi- elokuun aikana 390 asiakasta ja yhteisöllisessä asumisessa 166 asiakasta. Tuetusti asui 230 asiakasta. Tuetusti asuvien kehitysvammaisten osuutta on edelleen kyetty kasvattamaan. Henkilökohtaisen avun asiakasmäärä kasvaa ja oli alkuvuoden aikana 743 asiakasta (+3,3 prosenttia). Myös päiväaikaisen toiminnan asiakasmäärä (638) on kasvanut (+1,9 prosenttia). Vammaispalvelulain mukaisia kuljetuspalveluasiakkaita oli 3 735 ja alle 65-vuotiaita omaishoidontuen saajia 361. Lyhytaikaisen huolenpidon palvelutarve on lisääntynyt huomattavasti, mihin on vaikuttanut erityisesti kuntien järjestämisvastuulle kuuluvan koululaisten aamu- ja iltapäivätoiminnan supistukset. Lyhytaikaisen huolenpidon järjestäminen on lisännyt myös vuokratyövoiman tarvetta. Vuoden 2026 alusta lukien erityisen osallisuuden tuen tuntimäärät kasvoivat 10 tunnista kuukaudessa 20 tuntiin kuukaudessa ja omaishoidon tuen vähimmäispalkkiota korotettiin. Heta-Tes-palkkarakenteen muutos ja muu tuntihintojen korotus nostaa henkilökohtaisen avun työnantajamallin kustannuksia vuodelle 2026 noin 240 000 euroa. Sosiaalihuollon kuljetuspalvelujen liikennöinnin kilpailutus on toteutettu.

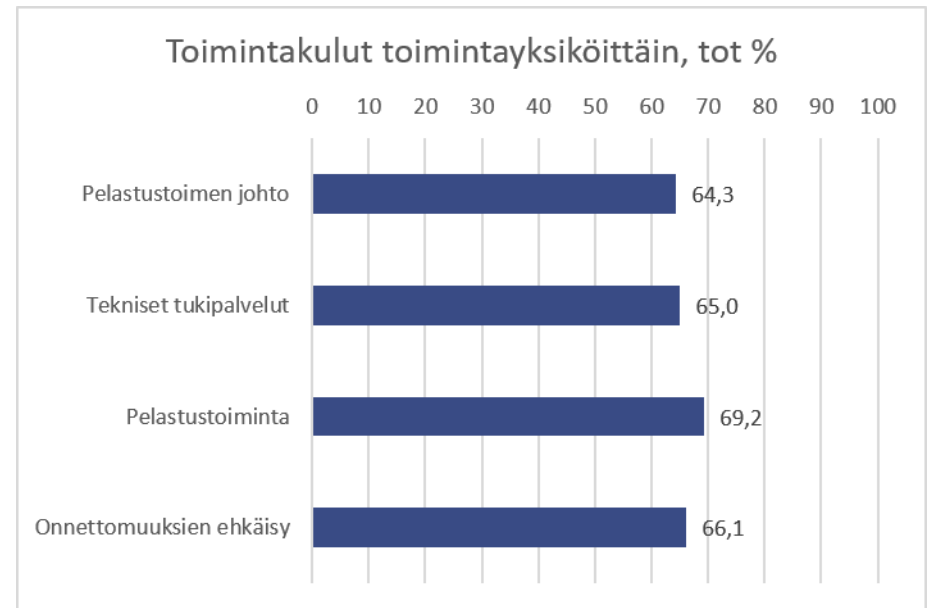
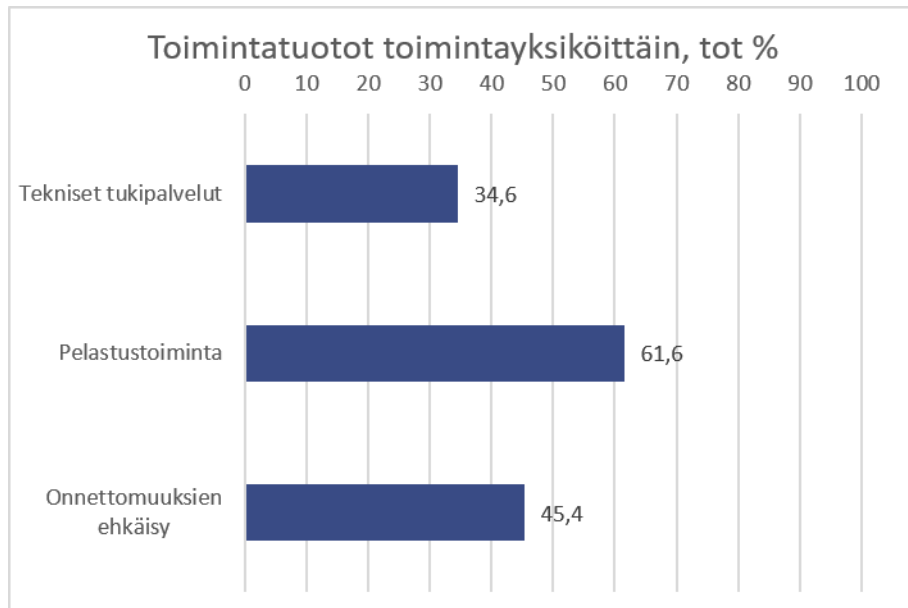
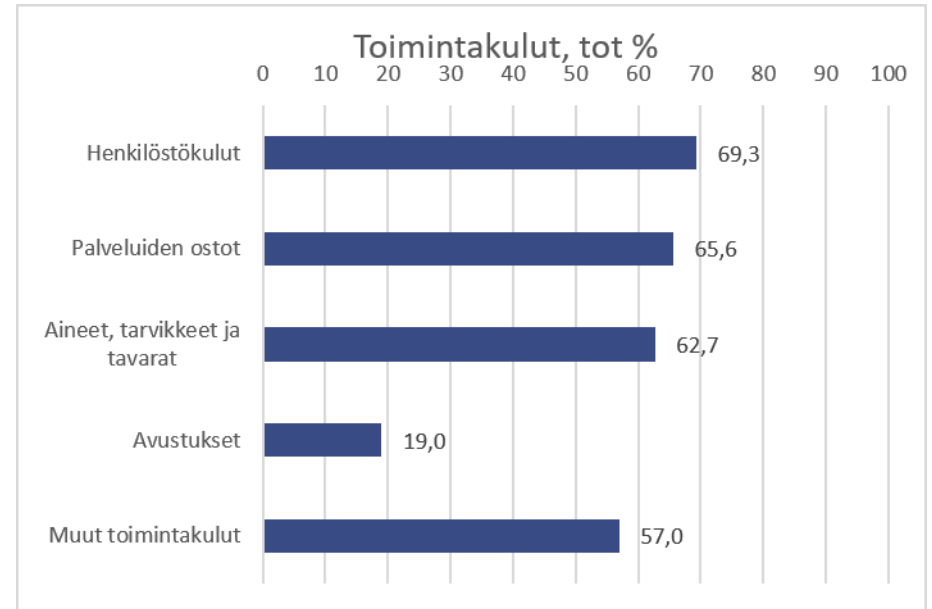
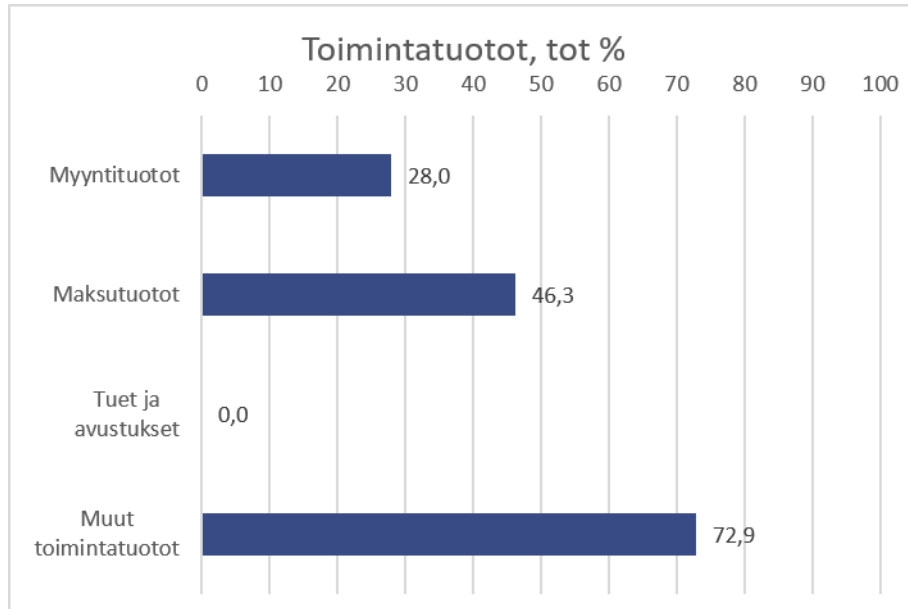
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja yhdyspintatyön yksikkö on edistänyt hyvinvointisuunnitelman 2025–2029 tavoitteiden toimeenpanoa monialaisissa verkostoissa ja työryhmissä. Hyvän arjen rakentajat -ohjelmatyön valmisteluun on osallistuttu yhteistyössä Lahden kaupungin ja järjestöjen kanssa. Hyte-työpöytä on tehostanut tiedon hyödyntämistä ja vahvistanut yhteistä tilannekuvaa. Hyte-kertoimen kirjaamiseen ja tiedonsiirtoon liittyviä puutteita on korjattu, ja

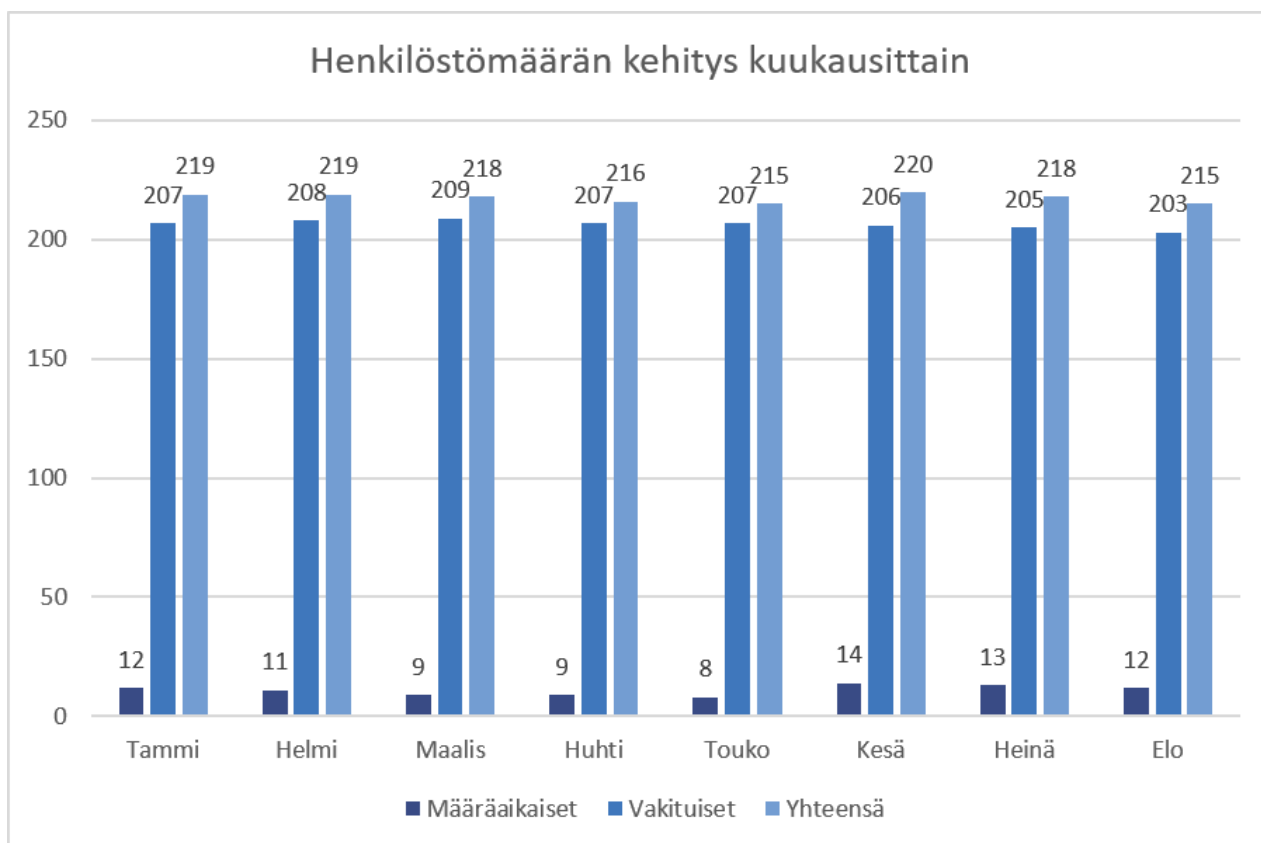
toimialoille on tuotettu aiempaa kohdennetumpaa seurantatietoa. Osallisuustiedon keruuta on laajennettu ja tietotuote otettu käyttöön. Asiakkaiden ja työntekijöiden mukaan osallisuustietoon liittyvät vertaiskeskustelut ovat olleet hyödyllisiä. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin vahvistamiseksi on käynnistetty yhteistyötä päihdekokeilujen, päihteiden käytön ja huumekuolemien vähentämiseksi urheiluseuratoimijoiden, Kiinni elämään -hankkeen ja nuorisovaltuuston kanssa. Seudullisen sivistisyhteistyön ja opiskelupalveluiden kanssa on tehty yhteistyötä koulupäivän aikana tapahtuvaan koulukiusaamiseen puuttumiseksi. Rahapelihaittojen ehkäisyä on edistetty järjestämällä ammattilaisille koulutusta sekä vahvistamalla monialaista alueellista ja kansallista yhteistyötä. Terveys- ja sairaanhoitopalveluiden kanssa on kehitetty nikotiinittomana leikkaukseen -toimintamallia sekä laajennettu tyyppin 2 diabeteksen riskin tunnistamista.

Henkilöstön saatavuus on ollut vuonna 2026 merkittävästi aikaisempaa paremmalla tasolla. Lakisääteiset mitoitukset toteutuvat aiempia vuosia merkittävästi paremmin, mikä edesauttaa tavoitteiden toteutumisen saavuttamista ja palvelurakenteen keventämiseen tähtäävää muutostyötä. Erityisesti sosiaalityöntekijöiden ja psykologien tehtäviin saadaan tällä hetkellä rekrytoitua työntekijöitä aikaisempaa merkittävästi paremmin. Asiakaspalautteen keräämisen kehittämistyö on jatkunut painopisteenä tuettu palautteenantaminen. Tuettu palautteenanto on otettu käyttöön vammaispalvelujen päiväaikaisessa toiminnassa ja lapsiperhepalveluissa perhesosiaalityössä ja lastensuojelussa. Asiakaspalautteen kokonaismäärä on lisääntynyt tavoitteen mukaisesti ja oli tammi-elokuussa yhteensä 3 464 kappaletta (tammi-elokuussa 2025 yhteensä 2 657 kappaletta). Asiakaspalautteiden määrä sosiaalihuollossa on edelleen vähäinen. Suositteluindeksi (NPS) oli toimialalla 66. Terveysperusteiset poissaolot olivat tammi-elokuussa 17,9 kalenteripäivää henkilötyövuotta kohden (tammi-elokuussa 2025 17,8 kalenteripäivää henkilötyövuotta kohden). Alkuvuoden 2026 painopisteenä on ollut työkyvyn tuetun toimintamallin tehostettu jalkautus ja korvaavan työn kehittäminen. Lomaohjeen mukainen lomasuunnittelu on edennyt toimialalla hyvin. Työfiilis on ollut alkuvuoden aikana 3,8. Henkilöstön turvallisuusindeksi on hyvällä tasolla (68). Henkilöstön työssäjaksamisen ohella merkittävimmät riskit liittyvät palvelutarpeiden kehitykseen, lainsäädäntömuutoksiin ja niihin liittyviin taloudellisiin ja muihin vaikutuksiin, toimitilakysymyksiin ja -hankkeiden edistämiseen. Lainsäädäntömuutokset lisäävät ICT-palvelujen tarvetta ja tuottavat haasteita myös tiedonhallintaan. Yleisen taloustilanteen heikentyminen, työttömyyden lisääntyminen ja sosiaaliturvaan kohdistuneet leikkaukset näkyvät monien kotitalouksien arjessa ja lisäävät myös palvelujen tarvetta.

5.5 Pelastustoimen palvelut

Tuloslaskelma 1 000 €	Voimassa oleva talousarvio 2026	Tot 01 - 08 2026	Tot-%
Toimintatuotot	359	181	50,4 %
Myyntituotot	45	13	28,0 %
Maksutuotot	200	93	46,3 %
Tuet ja avustukset	10	0	0,0 %
Muut toimintatuotot	104	76	72,9 %
Toimintakulut	-17 189	-11 803	68,7 %
Henkilöstökulut	-15 076	-10 444	69,3 %
Palvelujen ostot	-1 457	-956	65,6 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-582	-365	62,7 %
Avustukset	-10	-2	19,0 %
Muut toimintakulut	-64	-37	57,0 %
Toimintakate	-16 830	-11 621	69,1 %
Rahoitustuotot- ja kulut	0	0	
Vuosikate	-16 830	-11 621	69,1 %
Poistot ja arvonalentumiset	-573	-197	34,4 %
Tilikauden tulos	-17 403	-11 819	67,9 %





HTV-määrät toimintayksiköittäin

Talousarvio Kum tot 08-2026

Tot %

Pelastustoimen johto	5,0	3,6	71,6
Tekniset tukipalvelut	10,0	6,9	69,0
Pelastustoiminta	174,0	120,0	69,0
Onnettomuuksien ehkäisy	13,5	8,6	63,9

Pelastustoimen palvelut	TA2026	Toteuma 2026	Toteuma %
Onnettomuuksien ehkäisy - toteutetut valvontatoimenpiteet			
Yritysten ja laitosten määräaikainen valvonta, % kokonaismäärästä	100 %	49,9 % 	50 %
Turvallisuusviestintä			
Turvallisuusviestinnän kattavuus koko väestöstä	15 %	11 % 	73 %
Pelastuslaitoksen toimintavalmius *)			
- I-riskiluokan alueella 50 % kiireellisistä tehtävistä ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 6 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen.	50 %		86 %
- II-riskiluokan alueella 50 % kiireellisistä tehtävistä ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 10 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen.	50 %		84 %
- III-riskiluokan alueella 50 % kiireellisistä tehtävistä ensimmäinen yksikkö on onnettomuuspaikalla 20 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen.	50 %		99 %

*) Hyvinvointialueen sitova tavoite.

Pelastustoimen palvelut, toimialajohtajan katsaus

Toimialan tuloksen ennakoidaan toteutuvan noin 210 000 euroa heikompana edelliseen ennusteeseen nähden. Toimintatuottojen osalta ennakoidaan, että ne jäävät noin 50 000 euroa talousarviosta. Toiminnantuottojen heikentyminen selittyy valvontatoiminnan tavoitteiden saavuttamisella – valvonnan toteuma on alle 50 prosenttia.

Valvontatoiminnan tavoitteisiin ei tulla ennusteen mukaan tänä vuonna pääsemään, sillä onnettomuuksien ehkäisyn resurssit ovat pienentyneet henkilöstövaihdoksien myötä. Myös pelastustoiminnan henkilöstö on pystynyt tehtävämuutoksen (P32-tehtävän muutos) myötä vähemmän valvontatoiminnan toteuttamiseen. Turvallisuusviestinnän toteuma on 11 prosenttia Päijät-Hämeen väestöstä ja siinä tullaan ennusteen mukaan tavoitteet saavuttamaan.

Pelastustoiminnan tulosalueen osalta I-riskiluokassa ensimmäinen yksikkö on ehtinyt 86 prosentissa tehtävistä, II-riskiluokassa 84 prosentissa ja III-riskiluokassa 99 prosentissa. Pelastustoiminnan toimintakulujen osalta lomapalkkavelan purkamisen takia on työvuoroihin (4 kappaletta) jouduttu palkkaamaan yksi ylimääräinen sijainen lisää jokaista työvuoroa kohden, mikä selittää kohonneita henkilöstökuluja. Lisäksi työvuoroissa toimivan henkilöstön kouluttamista tehdään uusien suorituskyykyjen kouluttamisen myötä päivätoteuksena, minkä vuoksi yksittäinen työvuoro puretaan kolmeksi työpäiväksi ja henkilöt saavat tätä vasten yhden työvuoron vapaana. Nämä selittävät pelastustoiminnan osalta kohonneita henkilötyövuosien määriä.

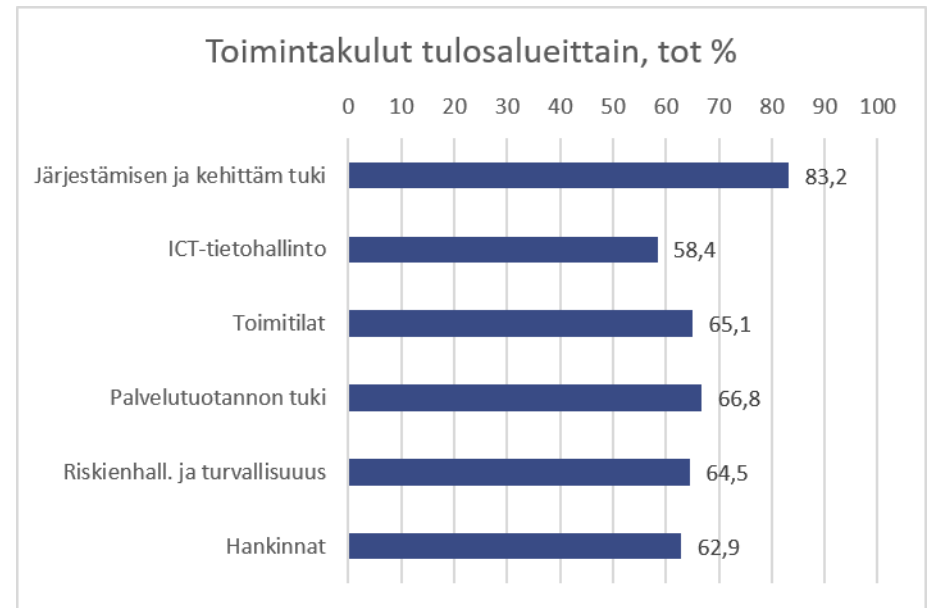
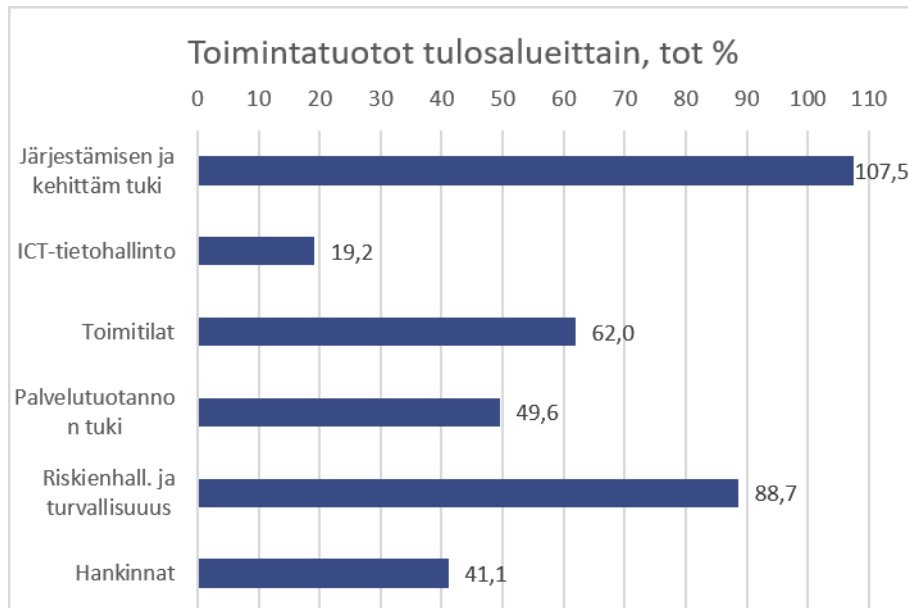
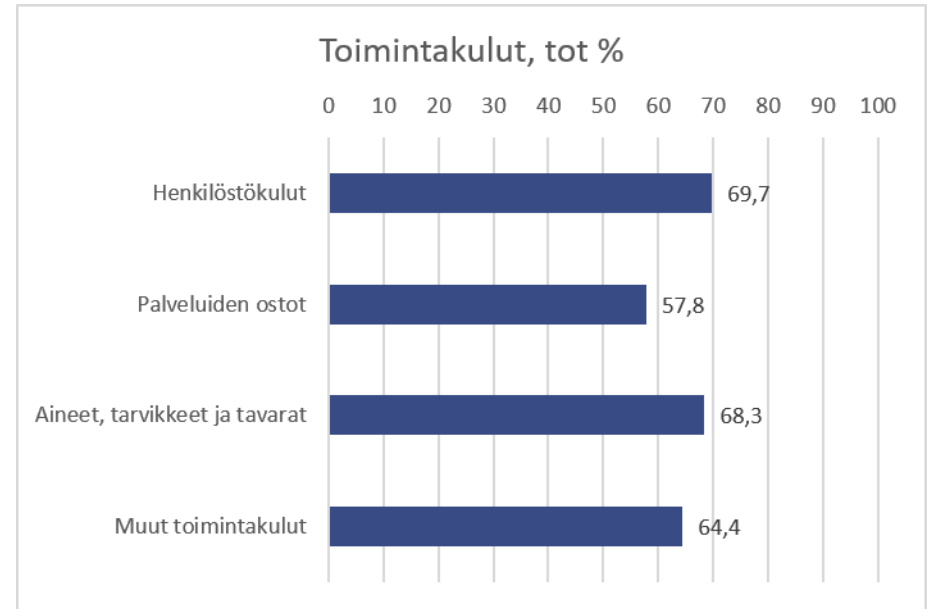
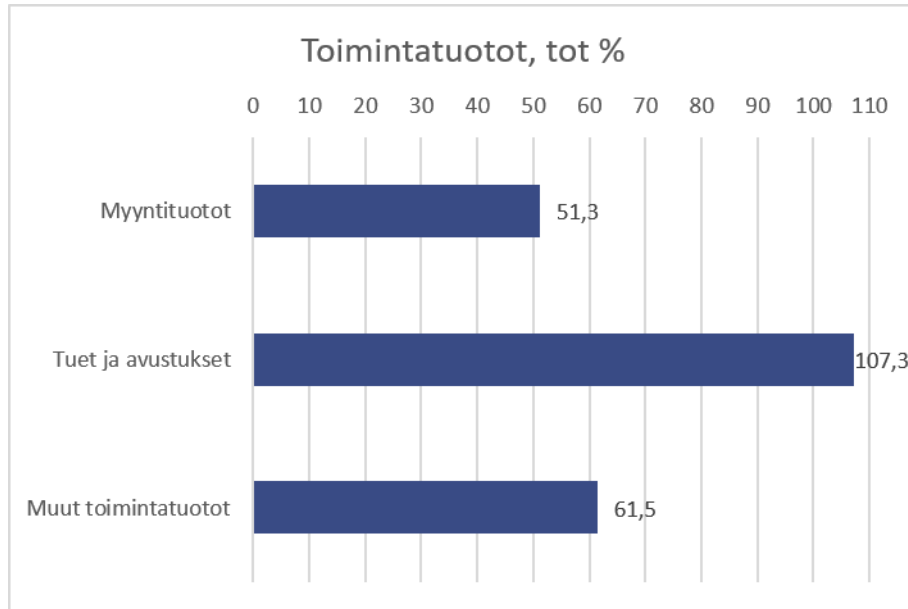
Pelastustoimen henkilöstökuluissa yleisesti kohonneiden toimintakulujen syynä on kohonneet palkkakustannukset ja TES-muutokset. Toimintakulujen osalta on polttoaineiden kulujen kohoaminen merkittäväällä tasolla. Polttoainekuluissa ylitys on noin 80 000 euroa talousarvioon nähden. Lisäksi turvallisuustilanteen muutokseen liittyvien suorituskyykyjen rakentaminen on nostanut toimintakuluja hieman. Raskaan kaluston poistoajan muutoksen takia poistot pienenevät noin 245 000 euroa.

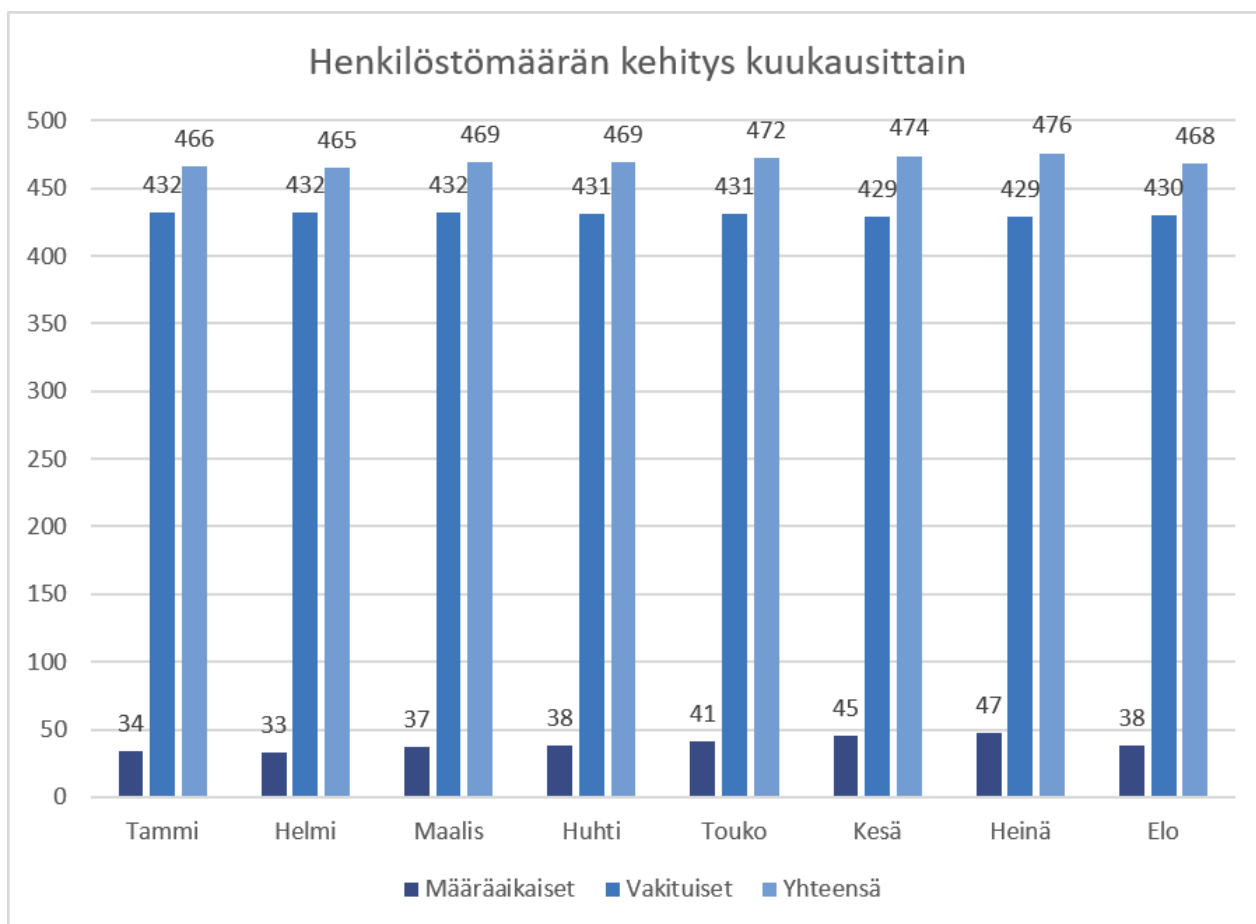
Henkilöstön saatavuus pelastustoimen toimialalla on yleisesti parantunut kuluvan vuoden aikana. Avoinna olleisiin tehtäviin on hakeutunut hyvin päteviä hakijoita sekä erityisesti pelastajan tehtäviin on henkilöstön saatavuustilanne muuttunut myönteiseen suuntaan.

Pelastustoimen toimialaan vaikuttaa loppuvuoden aikana merkittäväällä tavalla pelastustoimen kansallisten tietojärjestelmien käyttöönotto kaikkien tulosalueiden osalta. Kyseiset ICT-hankkeet ovat muuttaneet käyttöönottoaikataulujaan niin, että järjestelmät tulevat lähes samana viikkona käyttöön ja henkilöstön koulutus sekä tarvittavat toiminnan muutokset eri prosesseissa tulee viemään resursseja pelastustoimen toimialalla loppuvuoden aikana.

5.6 Tukipalvelut

Tuloslaskelma 1 000 €	Voimassa oleva talousarvio 2026	Tot 01 - 08 2026	Tot-%
Toimintatuotot	4 202	2 924	69,6 %
Myyntituotot	966	495	51,3 %
Maksutuotot	0	0	0,0 %
Tuet ja avustukset	955	1 025	107,3 %
Muut toimintatuotot	2 281	1 404	61,5 %
Toimintakulut	-125 608	-79 407	63,2 %
Henkilöstökulut	-25 972	-18 104	69,7 %
Palvelujen ostot	-47 029	-27 166	57,8 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-7 080	-4 838	68,3 %
Avustukset	0	0	
Muut toimintakulut	-45 527	-29 299	64,4 %
Toimintakate	-121 406	-76 484	63,0 %
Rahoitustuotot- ja kulut	0	0	
Vuosikate	-121 406	-76 484	63,0 %
Poistot ja arvonalentumiset	-14 064	-9 412	66,9 %
Tilikauden tulos	-135 470	-85 896	63,4 %





HTV-määrät tulosalueittain

	Talousarvio Kum tot 08-2026		Tot %
Järjestämisen ja kehittäm tuki	33,9	26,6	78,6
ICT-tietohallinto	58,0	40,3	69,5
Toimitilat	61,9	39,5	63,9
Palvelutuotannon tuki	270,0	176,2	65,2
Riskienhall. ja turvallisuus	12,0	7,8	65,2
Hankinnat	18,0	12,2	67,5

TUKIPALVELUJEN TOIMIALAN TUNNUSLUVUT		TA2026	Toteuma 1- 8 2026
Tietojärjestelmien laajavaikutteisten häiriöiden määrä/ vuosi	enintään 10 kpl	✗	8
Kestävän kehityksen koulutuksen kattavuus, % henkilöstöstä	vähintään 25 %	✗	5,0 %
Ostopalvelusanelunpurulla purettujen sanelujen määrä, % saneluista	enintään 20 %	✓	17,0 %
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 GPP kriteerejä	vähintään 60 %	✓	80,0 %

Tukipalvelut, toimialajohtajan katsaus

Tukipalvelujen toimiala toimeenpanee hyvinvointialueen strategiaa tavoitejohtamisen (OKR) periaatteiden mukaisesti sekä tukee myös muita toimialoja tavoitejohtamisen mallin käyttöön otossa. Strategiset avaintulokset määritellään, ja niiden toteutumista arvioidaan neljännesvuosittain. Toimiala on laatinut realistisen tuottavuus- ja talouden tasapainottamisohjelman, joka toteutuu suunnitellusti. Tänä vuonna toimitilaohjelmalla ja tekoälyohjelmalla on keskeinen rooli talouden tasapainottamisessa. Lisäksi toimiala on arvioinut organisaatorakennettaan ja on valmistellut sen toimeenpanoa. Uusi tulosaluerakenne otetaan käyttöön ensi vuoden alussa. Tavoitteena on vahvistaa muutoskyvykkyyttä ja jatkuvuudenhallintaa tiukassa taloustilanteessa sekä tukea muutosjohtamista erityisesti digitalisaation ja tekoälyn hyödyntämisessä.

Tukipalveluiden tilikauden tulosennusteen arvioidaan olevan 2,7 miljoonaa euroa talousarviota parempi ja toimialan tuloksen ennustetaan alittavan budjetin koko vuoden osalta. Ennusteeseen liittyvät keskeiset riskit liittyvät maailman geopoliittisen tilanteen vaikutukseen tietyissä hankintakategorioissa, kuten tarvikkeissa, logistiikassa ja energiassa.

Oman toiminnan toimintatuottojen ilman rahoitushankkeita ennustetaan jäävän 0,2 miljoonaa euroa talousarviota pienemmiksi, ja toimintakulujen arvioidaan alittuvan noin 2,9 miljoonalla eurolla.

Toimintakulujen alittumisen tärkein syy on toimitilaohjelman ennakoitua onnistuneempi toteutus, jonka arvioidaan tuovan toimitilakustannuksiin 1,0 miljoonaa euroa arvioitua suuremmat säästöt. Lisäksi ICT-palveluiden ostojen ennustetaan alittuvan 1,5 miljoonaa euroa.

Rahoitushankkeiden tuloksen ennustetaan olevan noin 0,1 miljoonaa euroa alijäämäinen. Tämä johtuu pääasiassa omarahoitusosuuksista ja kustannuksista, joihin ei saa valtionavustusta.

Toimialalla on vuodelle 2026 useita sopeutustoimenpiteitä, joiden arvioidaan toteutuvan pääosin suunnitellusti. Toteutumista seurataan aktiivisesti, ja suunnitelmaa tarkennetaan tarvittaessa.

TKI-yksikössä valmisteltiin osallisuus-, yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelman 2026–2029 sekä rakenteellisen sosiaalityön ja sosiaalihuollon vaikuttavuuden ja mittaamisen suunnitelmien toimeenpanoa. Projektitoimisto koordinoi hankevalmisteluja, ja kaksi uutta hanketta sai rahoituksen. Tuetun palautteenannon mallia laajennettiin ikääntyneiden, lasten ja vammaispalveluiden asiakkaisiin. Valtion tutkimusrahoitusta saatiin terveydenhuollon ja sosiaalihuollon tutkimushankkeisiin, ja lääke- ja laitetutkimusten toimintamahdollisuuksien laajentamista valmisteltiin Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ja HUS:n pilotissa. Monipalveluasiakkaiden palvelujen kehittämistä tuettiin, ja yhteisiä hoito- ja palvelusuunnitelmia on nyt laadittu 106 kappaletta tavoitteen ollessa 100.

Kestävän kehityksen toiminnossa on käynnissä Vastuullisuus ja kestävyys -ohjelman 2026–2029 toimeenpano. Luonto, terveys ja osallisuus- sekä Terveystieteiden kestävä ratkaisu -hankkeiden menetelmäpilotoinnit ovat valmistuneet, ja tuloksista viestitään toimialoille. Ympäristökumppanitoimintaa ja koulutuksia jatkettiin toimialojen kanssa. Koko henkilöstölle suunnatun Kestävä kehitys ja vastuullisuus -koulutuksen kattavuutta on edistetty viestinnällä. Luontoaskel terveyteen -ohjelmassa on toteutettu yhteistyössä Lahden kaupungin ja Lahden Yliopistokeskuksen kanssa viestintäkampanjoita luonnon hyvinvointi- ja terveysvaikutuksista.

Omavalvontayksikkö edisti omavalvontaohjelman toimeenpanoa, vahvisti organisaation valvontaosaamista ja turvallisuuskulttuuria sekä tuki toimialoja strategian toimeenpanossa. Tiedolla johtamista vahvistettiin kehittämällä yhteistyössä ICT-palveluiden ja toimialojen kanssa omavalvonnan raportti hyvinvointialueen tietoportaaliiin. Asiakas- ja potilasturvallisuutta parannettiin muun muassa selkeyttämällä lääkevarkauksiin ja lääkkeiden väärinkäyttöepäilyihin liittyvää prosessia.

Ostopalvelujen hallinta on toteuttanut yhdessä toimialojen kanssa yhteensä kymmenen säästöpotentiaalia sisältävää ostopalveluanalyysiä. Kaikkien toimialojen tilaajatyöskentelyä vahvistettiin kouluttamalla sopimusvastuuhenkilöitä.

ICT-tietohallinnon tulosalueella tietojärjestelmien toimintavarmuus oli touko–elokuussa 2026 kohtuullisella tasolla; APTJ-järjestelmissä oli laatuhaasteita. Koko hyvinvointialueen henkilöstön tietoturvaosaamisen tavoitteena on 80 prosentin kouluttautumisaste, josta saavutettiin jo 77 prosenttia. Kalasteluviestien simulointia on jatkettu ja henkilöstön tunnistamistarkkuus on parantanut. Digihoitopolkujen käyttö jatkoi kasvuaan, koska potilaat lisätään automaattisesti digihoitopoluille. Henkilöstön suhtautuminen tekoälykirjuriin on positiivista ja sen käyttö lähti voimakkaaseen kasvuun. Henkilöstötyytyväisyys oli keskimäärin tavoitetasolla 4/5, mikä on samalla tasolla kuin aikaisemmin.

Toimitilat-tulosalueella edistettiin strategista ja kustannustehokasta toimitilakehitystä käyttäjälähtöisesti sekä palveluverkon ja taloudellisten tavoitteiden mukaisesti. Keskeisiä hankkeita olivat keskussairaalan rakennusvaihe 8, Harjukatu 48:n kehittäminen Lahden sote-keskukseksi, pelastusaseman rakennushankkeet sekä asumisyksiköiden ja palvelutalojen kilpailutukset. Tilojen käytön optimointia ja omien kiinteistöjen hallintaa kehitettiin. Tilatarvehankkeita edistettiin aktiivisilla vuokranantaja- ja lainanottoneuvotteluilla. Lisäksi panostettiin tilojen käytön tehostamiseen sekä huollon, korjausten ja selvityspyyntöjen ajantasaiseen hallintaan ja dokumentointiin.

Hankintojen tulosalueella kilpailutuksia suoritettiin suunnitelmallisesti hyvinvointialueen monituottajuusohjelman linjauksia noudattaen. Kustannustenhallinnan lisäksi kynnysarvon ylittävissä kilpailutuksissa tavoitteena on ekologisen hankintakriteerin toteutumisen tiukentaminen. Hoitotarvikkeiden varastointipalvelun ja maakunnan kuljetuspalveluiden toimittajanvaihdos ja sairaalogistiikan ottaminen hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi tapahtuu aikataulussa ja uudet palvelumallit tulevat käytäntöön 1.1.2027 alkaen. Geopoliittinen epävarmuus lisäsi vaatimuksia kustannusten hallintaan, toimitusvarmuuteen ja varautumiseen. Hyvinvointialueen taloudellisen tilanteen takia keskusteluyhteys tavarantoimittajien ja palveluntuottajien kanssa on korostunut.

Palvelutuotannon tuen tulosalueella jatkettiin laajoja talouden tasapainottamistoimia. Automaattisen puheentunnistuksen laajentaminen vähensi sanelunpurun ostopalveluja merkittävästi ja paransi samalla kirjaamisen ajantasaisuutta ja kustannustehokkuutta. Digipostin käytön laajeneminen tehosti asiakas- ja potilaspostin käsittelyä, ja noin 75 prosenttia kirjepostista toimitettiin sähköisesti. Lisäksi tulosalueella käynnistettiin kohdennettuja toimia henkilöstön terveysperusteisten poissaolojen vähentämiseksi.

Riskienhallinnan ja turvallisuuden tulosalueella 24/7-valmiuspäivystystoiminta käynnistyi toukokuun alussa. Alueellista varautumisyhteistyötä maakunnassa edistettiin edelleen ja tiedonjakoa tehostettiin. Valmiussuunnittelua edistettiin edelleen aktiivisesti. Lisäksi strategisten turvaratkaisujen osalta alkoi uusi sopimuskausi sekä edistettiin kriittisimpiä teknisiä turvaratkaisuhankintoja. Uuden kokonaisturvallisuuden koulutuksen käyneitä oli 371 henkilöä.

6 ILMIÖBUDJETOINTI

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on jatkettu vuonna 2026 ilmiöpohjaisen ja osallistavan budjetoinnin toimeenpanoa. Vuonna 2024 talousarvioon valittiin ilmiöpohjaisen ja osallistuvan budjetoinnin pilotin ilmiöksi lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin edistäminen. Mielen hyvinvointi käsittää tässä lasten ja nuorten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin. Vuonna 2024 käynnistettyä työtä jatketaan hyvinvointialueen kaikilla toimialoilla vuonna 2026. Perhe- ja sosiaalipalvelut -toimiala koordinoi kokonaisuutta.

Ilmiöpohjainen budjetointi on uudenlainen lähestymistapa täydentämään perinteistä budjetointia. Ilmiöpohjaisella budjetoinnilla vastataan kokonaisvaltaisemmin, systemaattisemmin ja budjettirakenteen perinteiset toimialarajat ylittäen sellaisiin monimutkaisiin yhteiskunnallisiin kysymyksiin tai ilmiöihin, jotka eivät ratkea minkään yksittäisen toimialan omin toimin tai voimin. Ilmiöitä tarkastellaan pidemmällä aikavälillä, sillä hankalia ongelmia ei kyetä ratkaisemaan yhden talousarviovuoden aikana.

Talousarviossa on määritelty ilmiötä koskevat tavoitteet, keinot, vastuutahot ja käytettävät resurssit sekä seurannan mittarit. Ilmiötä koskevan budjettivalmistelun tulee tapahtua monenkeskisessä toimialojen välisessä tarkastelussa. Seuranta ei kohdistu vain siihen, mitä määrärahoilla tehtiin, vaan tekemisen ja suoritteiden aikaansaamiin vaikutuksiin. Onnistumisen kriteerit ja mittarit ovat yhteiset.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen toimialat ovat toteuttaneet ilmiöpohjaisen budjetoinnin osatoteutuksia osana perustoimintaansa. Ilmiöpohjaisen budjetoinnin toteutumisesta seuraa, ohjaa ja koordinoi toimialojen edustajista koostuva ohjausryhmä. Ohjausryhmään kuuluvat Mika Forsberg, Raisa Valve, Eija Kallio, Niina Viholainen, Sanna Mutikainen, Teija Niiranen (2/26 alkaen Hannaleena Jämsä), Katja Patronen, Taina Kanninen, Veli-Pekka Hakanen, Marjo Oksanen, Pertti Sopanen ja Johanna Ruuhijärvi. Ohjausryhmä kokoontuu vuosittain vähintään 2–3 kertaa. Tammi-elokuussa 2026 kokouksia on ollut 25.3., 27.5. ja 19.8. Ohjausryhmän kokouksessa käynnistyi vuoden 2027 suunnittelu. Ohjausryhmä on todennut, että ilmiöpohjaisella budjetoinnilla kyetään edistämään osaltaan palvelujen kokonaiskehittämistä ja painopisteen siirtämistä varhaisempaan tukeen. Ilmiöpohjainen budjetointi tukee myös hyvinvointialueen sisäisen LAPE-työn toteutumista ja edistää osaltaan myös maakunnallisen LAPE-työn toteuttamista tiiviissä yhteistyössä kuntien, järjestöjen, seurakuntien ja oppilaitosten kanssa.

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

Lapsiperhepalveluissa ilmiöpohjaisella budjetoinnilla edistetään alaikäisten mielenterveyspalvelujen kehittämistyötä ja uuden palvelumallin (kiireettömän hoidon ja tuen porrastus) toimeenpanoa. Lasten ja nuorten terapiatakuulainsäädännön (voimaan 1.5.2025 alkaen) toimeenpano jatkuu vuonna 2026. Uuden palvelumallin mukaisella toiminnalla on kyetty siirtämään painopistettä erikoissairaanhoidosta peruspalveluihin. Kirjo-hankkeessa on kehitetty neuropsykiatrisia palveluja. Lisäksi on käynnistetty alaikäisten päihde- ja riippuvuuspalvelujen suunnittelu. Ilmiöpohjaiseen budjetointiin perustuvalla viiden terveydenhoitajan lisäresurssilla koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa edistetään terveystarkastustoiminnan toteuttamista ja sen osana terveystarkastuksista pois jääneiden tuen tarpeen arviointia ja sen seurantaa. Toiminnalla edistetään hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä ja ns. HYTE-kertoimen toteuttamista.

Lasten- ja nuorisopsykiatriassa käynnistettiin vuonna 2024 työ terapiajonoihin liittyvien viiveiden lyhentämiseksi. Taustalla on valvovan viranomaisen huomio hoitotakuun ylityksistä lasten ja nuorten terapiapalveluihin pääsyssä Päijät-Hämeessä. Terapiajonoja lyhennettiin määräaikaisella lisäresurssilla (3 henkilötyövuotta), ja henkilöstöä lisäkoulutettiin traumojen hoitoon ja vakauttavaan perhetyöhön. Hankkeen seurantamittarina käytetään terapiajonoja. Hankkeen aikana saatiin terapiajonojen lyhenemään

merkittävästi, ja vuonna 2026 työtä jatketaan jonojen hallitsemiseksi ja valmistellaan pysyvä toimintamalli vuodesta 2027 eteenpäin.

Avosairaanhoidossa on toteutettu osana ilmiöpohjaista budjetointia lapset puheeksi -koulutukset. Vuoden 2026 aikana tulee lapset puheeksi -menetelmä juurruttaa käytäntöön osaksi avosairaanhoidon mielenterveys- ja päihdehoitajien asiakastyötä. Syksyn 2026 aikana jatketaan suunnittelua, miten mielenterveys- ja päihdehoitajien konsultoivaa roolia sote-keskusten monialaisessa yhteistyössä voidaan hyödyntää systemaattisemmin lapset puheeksi -mallilla. Alkusyksystä hoitajille järjestetään jatkokoulutusta tukemaan menetelmän käyttöönottoa. Psykiatriset sairaanhoitajat hyödyntävät lapset puheeksi -mallia soveltuvien osien omien potilaiden hoidossa. 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 tytöillä nuoruusiän ahdistuneisuutta, poikien rikollista käytöstä ja molemmilla heikkoa koulumenestystä, mukaan lukien toisen asteen koulutuksen puuttuminen.

Lapsiperheiden voimavaralähtöistä, tavoitteellista ja vaikuttavaa elintapaohjausta tulee vahvistaa perhekeskuspalveluissa. Tätä jatketaan Sydänliiton Neuvokas perhe -hankeyhteistyössä, mutta se vaatii palveluyksiköiltä menetelmämukaisen työotteen käyttöön ottamista asiakastyössä. Neuvokas perhe -menetelmää ja sen työkaluja hyödynnetään osana suun terveydenhuollon yleisanestesian lapsiasiakkaiden prosessia. Varhaisten syömispuhmien hoitopolun loppuun työstäminen vaatii vielä jatkossa työpanosta.

Lisäksi on tunnistettu Päijät-Hämeen sijoittuminen maan heikoimmaksi 14–17-vuotiaita koskevassa kariestilastossa. Tilanteen korjaamiseksi on suunniteltu toimenpiteitä, joita mitataan säännöllisesti. Suun terveydenhuollossa on erityisesti panostettu ehkäisevään suun terveydenhuoltoon ja kehitetty suun terveydenhoidon saavutettavuutta haavoittuville lapsille ja perheille. Lisäksi on vahvistettu perheiden arjen tukea ja ohjausta moniammatillisessa yhteistyössä. Perheille on otettu käyttöön toimintamalli, joka tukee perheille suunnattua voimavaralähtöistä elintapaohjausta, ja käytössä on tähtityökalu. Suun terveydenhuollossa on selkeytetty yhteistyöpolkuja neuvoloiden, kouluterveydenhuollon, perhe- ja sosiaalipalvelujen sekä erikoissairaanhoidon kanssa. 1.2.2026 tuli voimaan uusi valtioneuvoston asetus neuvolapalveluista sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta (93/2026). Suun terveydenhuollon osalta asetuksen oleellinen muutos on, että koululaisten suun terveystarkastukset tehdään jatkossa 7-, 9-, 12- ja 15-vuotiaille entisten luokkatarkastusten sijaan. Uutena tarkastuksena lisättiin 9-vuotiaiden suun terveystarkastus.

Lasten ja nuorten kuntoutuksessa on aikaisempina vuosina järjestetty koulutuksia mielenterveyden ongelmien vaikutuksesta kuntoutumiseen ja mielenterveyshäiriöiden huomioimiseen lääkinnällisessä kuntoutuksessa. Samoin on panostettu muun muassa lasten psykofyysiseen 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 sopimusalokunnat jatkavat sopimusalokuntien nuorisotyön kehittämistä tavoitteena vahvistaa nuorten osallisuutta, yhteisöllisyyttä ja hyvinvointia palokuntatoiminnan keinoin. Kehittämistyö etenee työpajamallilla, jossa keskitytään nuorisotoiminnan arkea tukeviin konkreettisiin toimenpiteisiin ja kokemusten jakamiseen. Maaliskuussa järjestettiin työpaja, johon osallistui edustaja Hämeen Pelastusliitosta. Työpajassa keskityttiin pelastusliiton järjestämään koulutustarjontaan ja alueen tunnistettuihin tarpeisiin nuorisotoiminnan näkökulmasta. Keskustelujen pohjalta Hämeen Pelastusliitto toteuttaa loppuvuodesta Koulutustaitojen kehittäminen -kurssin, jossa käsitellään ihmisen oppimista ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Koulutuksen tavoitteena on tukea kouluttajia nuorten kanssa toimimisessa, vahvistaa kouluttajien pedagogisia valmiuksia sekä tarjota tukea ja käytännön neuvoja aloitteleville kouluttajille. Seuraava työpaja on suunnitteilla syksylle.

Nuorisovaltuusto järjesti nuorten mielen hyvinvoinnin edistämiseksi MoodFest-tapahtuman vuosina 2024 ja 2025. Vuonna 2026 tapahtuma toteutettiin yhteistyössä Lahden kaupungin kanssa nimellä Lahes Elos x MoodFest. 28.8.2026 järjestetyn tapahtuman teemana oli Pidetään kaikki yhtä. Tapahtuman tavoitteena oli edelleen madaltaa nuorten kynnystä hakea tukea ja ottaa yhteyttä ammattilaisiin mielen hyvinvointiin liittyvissä asioissa. Lisäksi tavoitteena oli vahvistaa nuorten osallisuutta ottamalla heitä aiempaa tiiviimmin mukaan tapahtuman suunnitteluun ja toteutukseen. Tapahtumaan osallistui noin 1 000 nuorta. Syksyllä 2026 nuorisovaltuusto käynnisti keskustelut yhteistyöstä Lahden kaupungin pääkirjaston kanssa nuorten mielen hyvinvoinnin edistämiseksi.

Vuonna 2026 jatketaan **lasten ja nuorten harrastustoiminnan** edistämistä osana hyvinvointialueen palvelutoimintaa. Täydentävänä toimeentulotukena myönnettäviä lasten harrastusmenoja korotettiin merkittävästi 1.4.2025 alkaen. Korotuksen tavoitteena on ollut vaikuttaa pienituloisten perheiden lasten ja nuorten harrastamiseen siten, että useampi lapsi tai nuori on päässyt aloittamaan harrastuksen tai jatkamaan nykyistä harrastustaan. Lasten ja perheiden palveluissa kiinnitetään erityistä huomiota lasten harrastustoimintaan ja sen edistämiseen. Rakenteellisen sosiaalityön havainnoissa näkyy muun muassa lasten ja nuorten mielenterveyden haasteet, koulupoissaolot, perheiden kuormitus, taloudellinen niukkuus sekä palvelujen alueellinen saavutettavuus, jotka mahdollisesti vaikuttavat välillisesti harrastustoimintaan osallistumiseen. Etenkin perheiden lisääntynyt kuormitus ja sosiaaliturvamuutosten kielteiset vaikutukset perheiden talouteen todennäköisesti heijastuvat lasten ja nuorten harrastustoimintaan osallistumiseen. Harrastustoiminnan edistäminen edellyttää myös yhdyspintatyön tekemistä kuntien ja muiden tahojen kanssa.

7 INVESTOINTIEN TOTEUTUMISVERTAILU

Investointien toteutumisvertailu 2026 (1 000 €)

Määrärahat	Talousarvio 2026	Talousarvio- muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma 31.8.2026	Poikkeama
Hankintamenot ja uudisrakentaminen	51 464	0	51 464	26 112	25 352
Rakennusvaihe 8 (PHKS)	39 154	0	39 154	26 099	13 055
Suunnittelu	630	0	630	612	18
Rakentaminen	38 224	0	38 224	25 476	12 748
Toimintavarustus (sisältäen ict:n)	300	0	300	10	290
Nastolan sote-pela-keskus	11 840	0	11 840	14	11 826
Suunnittelu	860	0	860	14	846
Rakentaminen	10 900	0	10 900	0	10 900
Toimintavarustus (sisältäen ict:n)	80	0	80	0	80
Padasjoen sote-pela-keskus	470	0	470	0	470
Suunnittelu	470	0	470	0	470
Rakentaminen	0	0	0	0	0
Toimintavarustus (sisältäen ict:n)	0	0	0	0	0
Perusparantamishankkeet (sis. toimin	2 200	0	2 200	518	1 682
rakennustekniset työt, yhteensä	2 200	0	2 200	518	1 682
Muut investointimenot	8 330	4 100	12 430	1 426	6 904
Tietojärjestelmähankkeet	1 249	0	1 249	171	1 078
Sairaalalaitteet ja -kalusto	5 243	3 100	8 343	667	7 676
Tietokone- ja viestintälaitteet	135	0	135	47	88
Muut laitteet ja kalusto	703	0	703	0	703
Osakkeet	1 000	1 000	2 000	541	1 459
INVESTOINTIMENOT YHTEENSÄ	61 994	4 100	66 094	28 057	33 937
Tuloarvio	0	0	0	0	0
Osakkeet ja osuudet, myynti	0	0	0	0	0
Muut laitteet ja kalusto, myynti	0	0	0	0	0
INVESTOINTITULOT YHTEENSÄ	0	0	0	0	0
INVESTOINNIT NETTOMENOT	61 994	4 100	66 094	28 057	33 937

8 RAHOITUSOSAN TOTEUTUMISVERTAILU

Rahoitusosan toteutumisvertailu (1 000 €)

	TA2026	Toteuma 31.8.2026	Tot%
Toiminta ja investoinnit			
Toiminnan rahavirta	27 122	16 619	61 %
Vuosikate (+/-)	27 122	16 619	61 %
Investointien rahavirta	-61 994	-28 057	42 %
Investointimenot (-)	-61 994	-28 057	42 %
Toiminnan ja investointien rahavirta	-34 871	-11 437	29 %
Rahoituksen rahavirta			
Antolainauksen muutokset	205	170	83 %
Antolainasaamisten vähennykset (+)	205	170	83 %
Lainakannan muutokset	8 157	-6 298	-77 %
Pitkäaikaisten lainojen lisäys (+)	20 000	0	0 %
Pitkäaikaisten lainojen vähennys (-)	-11 843	-6 298	53 %
Oman pääoman muutokset (+/-)	0	-948	
Muut maksuvalmiuden muutokset (+/-)	0	53 105	
Rahoituksen rahavirta	8 362	46 030	550 %
Vaikutus maksuvalmiuteen	-26 509	34 592	-113 %

9 KATSAUS HYVINVOINTIALUEEN OMISTAMIEN YRITYSTEN TILANTEESEEN

9.1 Yhdistelmä konsernitilinpäätökseen sisältyvistä yhteisöistä

Hyvinvointialuekonserniin kuuluu emoyhteisönä hyvinvointialue ja tytäryhteisönä Hämeen Tekstiilihuolto Oy (omistus 78,5 prosenttia). Konsernitilinpäätökseen yhdisteltäviä osakkuusyhteisöjä (omistus 20–50 prosenttia) ovat Harjun terveys Oy, Lahden Sairaalaparkki Oy, Päijät-Hämeen Ateriapalvelut Oy ja Päijät-Hämeen Laitoshuoltopalvelut Oy. Hyvinvointialue omistaa osakkeita myös 32 muusta yhtiöstä, joista suuri osa on kiinteistöosakeyhtiöitä. Yhtiöiden tehtävänä on tukea hyvinvointialueen ydintoimintaa, ja osa niistä on sidosyksikköasemassa. Sidosyksiköt ovat julkisten hankintayksiköiden omaa toimintaa yhtiömuodossa ja niiden tavoitteena on tuottaa asiakashyötyä laadukkailla palveluilla, alhaisina hintoina ja huoltovarmuutena. Niiden palvelujen hinnoittelu on omakustannusperusteista ja suurta voittoa ei tavoitella. Mahdollinen voitto voidaan jättää vahvistamaan yhtiötä tai jakaa osinkoina asiakasomistajille.

Yhdistelmä konsernitilinpäätökseen sisältyvistä yhteisöistä

Yhdistelty konsernitilinpäätökseen		
	Yhdistelty (kpl)	Ei yhdistelty (kpl)
Tytäryhteisöt		
Yhtiöt		
Muut yhtiöt	1	
Osakkuusyhteisöt	4	
Hyvinvointialue	1	
Yhteensä	6	0

Olennaiset konserniyhteisöjä koskevat tapahtumat

Hyvinvointialueen osittain omistamien yhtiöiden liikevaihdon summa on lähes miljardi euroa ja työntekijämäärä yhteensä noin 6 600. Pääosa yhtiöistä on liiketaloudellisesti kannattavia ja riittävän vakavaraisia. Hyvinvointialue ostaa yhtiöistä palveluja vuosittain yli 100 miljoonalla eurolla, osuus kokonaiskuluista on noin 11 prosenttia. Yhtiöissä laskennallisesti noin 1 100 työntekijää tekee töitä Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle. Yhteensä omistuksia on 37 yhtiössä, joista osa toimii sidosyksikköasemassa.

Hankintalain muutos tuli voimaan 18.6.2026. Uuden hankintalain perusteella mahdollisesti tarvittavien omistussuoksien muutoksien valmistelu on ollut käynnissä osakkeenomistajien kesken monissa yhtiöissä. Hankintalain tarkoittaman hankintayksikön määräysvallan virallinen osoittaminen on kunnossa useimmissa yhtiöissä jo nyt.

Aluehallituksen 11.5.2026 päätöksen mukaisesti hyvinvointialue on ostanut 2M-IT Oy:n osakkeita siten, että omistussuus on noussut yli kymmeneen prosenttiin. Osakkeiden ostoon on käytetty noin 0,55 miljoonaa euroa alkuperäiseen talousarvioon varatusta osakkeiden hankintaan tarkoitetusta miljoonan euron määrärahasta. Yhtiöön jäävät kuusi omistajaa ovat jo aloittaneet keskustelun omistajastrategiasta, jossa linjataan yhtiön tuleva tehtävä strategisena kumppanina.

Tytäryhtiö Hämeen Tekstiilihuolto Oy:n tekstiilipalvelujen toimitusvarmuus on ollut hyvä ja myös muut palvelujen käyttäjille tärkeimmät toiminnalliset tavoitteet on saavutettu. Liikevaihtoennuste on noin 6,3 miljoonaa euroa. Yhtiön osuus konsernin kokonaistuotoista on noin 0,3 prosenttia (pois lukien sisäinen myynti 3 miljoonaa euroa). Tilikauden tulostavoite (vähintään nolla euroa) on mahdollista saavuttaa, sillä tulosenuste on noin 0,1 miljoonaa euroa. Palvelujen painotetun keskihinnan nousu (ennuste noin 3 prosenttia) on asiakkaiden hyväksymän tavoitteen (korkeintaan 3,24 prosentin nousu) mukainen. Hintoja jouduttiin nostamaan vuodelle 2026, sillä enemmistöomistajan vuonna 2025 edellyttämä erittäin suuri osingonjako piti rahoittaa velaksi. Yhtiön pitää tehdä voittoa, jotta se voi maksaa kassasta osingonjakoon liittyvän velan lyhennyksiä.

Hankintalain muutokseen liittyen Hämeen Tekstiilihuolto Oy:ssä on jatkossa osakkeenomistajia, joista jokaisella tulee olemaan vähintään kymmenen prosentin omistusosuus. Yhtiö palvelee Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueita sekä Oma Hämeen Tukipalvelut Oy:tä ja Päijät-Hämeen Laitoshuoltopalvelut Oy:tä. Lisäksi hankintalain sallimana niin sanottuna ulosmyyntinä puhtaita tekstiilejä toimitetaan pienessä määrin myös muille asiakkaille.

Helsingin kaupunki, Seure Henkilöstöpalvelut Oy ja Päijät-Hämeen hyvinvointialue julkaisivat 17.9.2026 tiedotteen, jonka mukaan Helsingin kaupunki myisi kymmenen prosentin omistusosuuden hyvinvointialueelle, jonka jälkeen Seuresta tulisi hyvinvointialueen strateginen kumppani sijaisten ja muiden määräaikaisten työntekijöiden rekrytoinnissa. Osakkeiden kauppahinta olisi noin 1,15 miljoonaa euroa. Aluehallitus päättää asiasta. Aluevaltuusto hyväksyi 22.6.2026 talousarviomuutoksen, jonka osana osakkeiden hankintamäärärahaa nostettiin kahteen miljoonaan euroon eli osakkeiden hankintaan on talousarviossa riittävä määräraha.

Päijät-Hämeen Laitoshuoltopalvelut Oy:n omistajat ovat neuvotelleet Koulutuskeskus Salpaus - kuntayhtymän omistusosuuden kasvattamiseksi vähintään kymmeneen prosenttiin. Lahden kaupunki ja hyvinvointialue myisivät osakkeitaan Salpaukselle.

Hankintalain muutoksen takia Provincia Oy:n omistusrakenne tulee muuttumaan lähivuosina. Yhtiön asiakasomistajiksi jäävät nykyiset yli kymmenen prosentin omistajat ja muut luopuvat omistuksistaan asiakkuuksien päättyessä.

Hyvinvointialue omistaa osakkeita yhdestä loma-asunto-osaakeyhtiöstä ja 17 Holiday Club -ryhmään kuuluvasta kiinteistöyhtiöstä, joiden huoneistot ovat henkilöstön vuokrattavissa lomakäyttöön omakustannushintaan. Käyttöasteet ovat olleet riittävällä tasolla.

Coxa Oy, Fimlab Laboratoriot Oy, Numera Palvelut Oy ja Päijät-Hämeen Laitoshuoltopalvelut Oy maksavat hyvinvointialueelle osinkoja yhteensä noin 1,6 miljoonaa euroa. Talousarvion tavoite (0,821 miljoonaa euroa) koskien muita rahoitustuottoja (osingot ja viivästyskorot) tulee ylittymään.

Hyvinvointialue omistajana ja hankintayksikkönä harjoittaa dynaamista arviointia, jonka perusteella tuotantotaloutta voidaan optimoida kotiuttamalla tai ulkoistamalla. Osittain omistettujen yhtiöiden johdon kanssa käydään jatkuvaa talouskeskustelua. Taloutta voidaan parantaa ostoja vähentämällä, tavoittelemalla yksikköhintojen laskua sekä vaikuttamalla yhtiöiden palveluilla myönteisesti hyvinvointialueen omien tuotantoprosessien talouteen. Yhtiöiden johdon tehtävänä on tehdä tarvittavia päätöksiä, jotta myös aiempaa alemmilla tuloilla voidaan säilyttää toiminnan jatkuvuuden edellyttämä kannattavuustaso. Asiakkaiden talouspaineet ovat jo vaikuttaneet sidosyksikköyhtiöihin ja niiden taloudellinen liikkumavara on erittäin pieni. Riski kielteisille yllätyksille on aiempaa suurempi.

Päijät-Hämeen hyvinvointialue harjoittaa aktiivista omistajaohjausta ja konsernijohto on riittävän hyvin tietoinen yhtiöiden toiminnasta ja niiden toimintaympäristöstä. Yhtiöasiakirjojen päivittäminen jatkuu. Yhtiöt harjoittavat jatkuvaa strategista kehittämistyötä, jotta ne täyttävät omistajiensa asettamat tavoitteet.

10 LIITTEET

10.1 Tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden tilanne

Lainanottovaltuuspäätöksen edellyttämän tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteiden seuranta.

Säästötavoite toteutuu	✓
Säästötavoite ei toteudu täysimääräisesti	!
Toimenpide ei toteudu	✗

Aluehallituksen toimiala			
Toimenpide/muutos	Säästötavoite 2026 (1000 €)	Status 8/26	Ennuste II (1000 €)
Lomapalkkavelan lasku	38	✓	38
HTV vähennys	120	!	110
Ostopalveluiden vähentäminen	272	!	217
Muut henkilöstökulujen vähennykset	60	!	19
Aluehallituksen toimiala yhteensä	490	!	384

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut -toimiala			
Toimenpide/muutos	Säästötavoite 2026 (1000 €)	Status 8/26	Ennuste II (1000 €)
HTV määrän vähennys	2 162	!	1 794
Lomapalkkavelan lasku	738	!	600
Erilliskorvausten vähentäminen	100	✓	170
Muu henkilöstökulujen vähentäminen	331	!	240
Asiakaspalveluiden ostojen kasvun hillintä	800	✗	0
Ostopalveluiden vähentäminen	785	!	671
Lääkekulujen vähentäminen	340	✓	570
Professuurista luopuminen	120	✓	120
Tarvikekulutuksen vähentäminen	717	✓	1 030
Palvelutarpeen kasvun vähentäminen päivystyksessä	416	✓	720
Ulkohyvinvointialuemyynnin lisääminen	1 500	✗	0
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut -toimiala yhteensä	8 009	!	5 915

Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus -toimiala			
Toimenpide/muutos	Säästötavoite 2026 (1000 €)	Status 8/26	Ennuste II (1000 €)
HTV määrän vähennys	391	!	190
Lomapalkkavelan lasku	569	✓	569
Sairauspoissaolojen vähentäminen (htv-määrän lasku)	561	!	100
Muu henkilöstökulujen vähentäminen	27	✓	27
Teknologian lisääminen (HE113/2025)	565	✗	0
AI:n hyödyntäminen	321	!	286
Professuurista luopuminen	32	✓	32
Palvelurakennemuutos (yhteisöllisen asumisen asiakaspaikkojen kasvu)	15	✓	15
Ostopalveluiden vähentäminen	566	✓	910
Välittömän asiakastyön parantaminen	961	!	450
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus yhteensä	4 008	!	2 579

Perhe- ja sosiaalipalvelut -toimiala			
Toimenpide/muutos	Säästötavoite 2026 (1000 €)	Status 8/26	Ennuste II (1000 €)
HTV määrän vähentäminen	1 168	!	1 076
Lomapalkkavelan lasku	487	!	400
Palvelujen järjestämistapaan liittyvät muutokset	3 525	!	1 254
Perhe- ja sosiaalipalvelut yhteensä	5 180	!	2 730

Pelastustoimen palvelut			
Toimenpide/muutos	Säästötavoite 2026 (1000 €)	Status 8/26	Ennuste I (1000 €)
HTV määrän vähennys	221	!	145
Lomapalkkavelan lasku	62	✓	62
Leasingkustannusten vähentäminen	40	✓	40
Pelastustoimen palvelut yhteensä	323	!	247

Tukipalvelut -toimiala			
Toimenpide/muutos	Säästötavoite 2026 (1000 €)	Status 8/26	Ennuste II (1000 €)
HTV määrän vähennys	589	!	552
Lomapalkkavelan lasku	108	✓	109
Toimitilakustannusten vähentäminen	1 067	!	1 018
Sanelunpurkupalvelun kehityksen nettosäästö	500	✓	500
Ostopalveluiden vähentäminen	243	!	242
ICT järjestelmien ja palveluiden määrän vähentäminen tai korvaaminen halvemalla ratkaisulla	138	!	78
ICT laitteiden kiertoajan pidentäminen	100	✓	227
Toiminnan keskittäminen	56	!	30
Tukipalvelut -toimiala yhteensä	2 801	!	2 756

Tasapainottamistoimenpiteiden toteumaennuste yhteensä	20 811	!	14 611
--	---------------	----------	---------------

Toteumaennuste-%

70 %

10.2 Arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä selonteko riskienhallinnan järjestämisestä

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on kehitetty riskienhallinnan kokonaisprosessia asteittain ja tavoitteena on prosessin jalkauttaminen osaksi normaalia johtamista. Hyvinvointialueen johtoryhmällä on seurannassaan kahdeksan strategista tai taloudellista riskiä. Toimialat arvioivat ja seuraavat toimialakohtaisia riskejä erikseen tämän lisäksi ja huomioivat ne toimialallaan strategian toimeenpanossa.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen riskienhallinnan järjestäminen

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteiden mukaisesti riskienhallinta on olennainen osa Päijät-Hämeen hyvinvointialueen hallinto- ja johtamisjärjestelmää. Riskienhallinta vahvistaa hyvää hallintoa ja johtamista asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Toiminnan ja talouden tavoitteiden selkeä määrittely kaikilla organisaatiotasoilla on riskien tunnistamisen ja arvioinnin sekä sitä kautta riskien hallinnan edellytys. Riskienhallinnassa tunnistetaan, analysoidaan, arvioidaan sekä ulkoiseen että sisäiseen toimintaympäristöön liittyviä epävarmuuksia ja niiden vaikutuksia toimintaan. Lisäksi riskienhallinnassa on tärkeää määritellä hallintatoimenpiteitä ja seurata niiden toteutumista. Epävarmuuden vaikutuksen arviointi osana toiminnan suunnittelua on osa riskienhallintaa. Riskienhallinnan toteutumista seurataan muun muassa valvontatoimenpiteillä omavalvonnan ja sisäisen tarkastuksen avulla. Riskienhallinnan kokonaisprosessissa riskienhallinta integroituu osaksi organisaation normaalia toiminnanohjausta ja johtamista. Lisäksi on ylläpidettävä merkittävimmistä riskeistä kokonaiskuvaa, jotta tavoitteiden saavuttamiseen liittyviä epävarmuustekijöitä voidaan arvioida kokonaisuutena.

Riskienhallinnan edistäminen hyvinvointialueella vuoden 2026 aikana

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on otettu käyttöön OKR-johtamismalli, johon riskienhallinta on integroitu. Järjestettyjen riskiriihiin yhteydessä on käsitelty myös OKR-mallia. Näissä tilaisuuksissa on tarkasteltu merkittävimpien riskien vaikutusta strategian toimeenpanon tavoiteasetantaan sekä näiden tavoitteiden etenemisen tarkastelun yhteydessä luottavaisuusarviointien tuottamaa riskitietoa. OKR-mallin käyttöönotto ja jalkauttaminen hyvinvointialueella on edelleen käynnissä.

Ikääntyneiden palveluiden toimialalla on kevään aikana testattu hyvinvointialueelle uutta MCDM-priorisointimenetelmää tuotantotaloudellisen haasteen ratkaisuvaihtoehtojen priorisoinnissa. Menetelmän käyttöönottoa jatketaan loppuvuonna päätöksenteon priorisoinnin ja riskienhallinnan parantamiseksi.

Syksyllä 2025 riskienhallinnan järjestelmä Granite ERM korvattiin Laatuportilla. Samalla vaaratapahtumailmoitusten käsittely ja työturvallisuusriskien arviointi siirrettiin Laatuporttiin. Järjestelmään on lisäksi otettu käyttöön uusia riskienhallinnan lomakkeita, jotka mahdollistavat henkilöstölle riskienhallinnan dokumentoinnin. Esimerkkinä tästä on yksikön itsearviointi, jonka avulla yksiköt voivat arvioida eri turvallisuusalueiden nykytilaa. Itsearviointien tuottamaa tietoa hyödynnetään turvallisuuden asiantuntijatyössä, ja sen avulla muodostetaan kokonaiskuva Päijät-Hämeen hyvinvointialueen turvallisuuden tilasta. Itsearviointeja on tehty 20 kappaletta, joista kaikki ovat vielä kesken. Itsearviointia pyritään tuomaan enemmän yksiköiden tietoisuuteen syksyn 2026 aikana.

Tietoturvan osalta riskienhallinnassa on noudatettu NIS2-kyberturvallisuudirektiivin mukaisia periaatteita. Direktiiviä varten on laadittu kyberturvallisuuden riskienhallinnan toimintamalli. Tietoturvan riskienhallinta koostuu riskien tunnistamisesta, analysoinnista ja arvioinnista sekä jäännösriskin käsittelystä ja hyväksynnästä. Kyberturvallisuuden riskit raportoidaan Päijät-Hämeen hyvinvointialueen johdolle kaksi kertaa vuodessa ja tämä tehtiin ensimmäisen osavuoden aikana kerran. Kyberturvallisuuden riskejä ylläpidetään Excel-tiedostossa, mikä johtuu Laatuportin riskien muokkausoikeuksiin liittyvistä haasteista.

Taulukko 1: Järjestetyt riskiriihet

Ajankohta	Järjestetyt riskiriihet
01/2026	
02/2026	
03/2026	- Ikääntyneiden palveluiden ja kuntoutuksen toimiala - Henkilöstöhallinto
04/2026	- Hyvinvointialueen johtoryhmä
05/2026	- Toimitilat - Palvelutuotannon tuki
06/2026	- Tietohallinto - Hallinto
07/2026	
08/2026	- Pelastustoimen toimiala

Hyvinvointialueen raportoidut merkittävimmät riskit ja niiden hallintatoimenpiteet

Hyvinvointialueen johtoryhmän seurannassa on kahdeksan strategista tai taloudellista riskiä, jotka on arvioitu niiden todennäköisyyden ja vaikutusten perusteella. Huhtikuussa järjestetyssä johtoryhmän riskiriihessä määriteltiin toimenpiteitä palvelustrategian toimeenpanoon liittyvien epävarmuustekijöiden hallitsemiseksi sekä johtoryhmän työskentelyn kehittämiseksi.

Johtoryhmä on tarkastellut strategiset riskit, minkä yhteydessä on arvioitu riskien nykytilaa sekä hallintakeinojen riittävyyttä.

Taulukko 2: Päijät-Hämeen hyvinvointialueen merkittävimmät riskit

Riskilaji	Riski	Todennäköisyys	Seuraus	Riskitaso
Strateginen	Riittämätön rahoitus	5	4	20
Strateginen	Palvelutarpeen kasvu ja muutos	5	4	20
Strateginen	Kyberuhka	5	4	20
Strateginen	Henkilöstön työkyky ja hyvinvointi	4	4	16
Talous	Talouden tasapainottamisen epäonnistuminen	4	4	16
Strateginen	Johtaminen ja päätöksenteko	4	4	16
Strateginen	Turvallisuusympäristö	4	4	16
Strateginen	Laajat ulkoistussopimukset	3	4	12

Riittämätön rahoitus

	Riskin todennäköisyys	Riskin seuraus	Riskitaso
	5	4	20

Riittämättömän rahoituksen osalta riskin toteutumisen todennäköisyys on arvioitu lähes varmaksi jo aiemmin. Lisäksi talouden tasapainottamisen epäonnistumisen osalta riskitason on arvioitu kasvaneen alkuvuoden aikana. Hyvinvointialueelle tuleva rahoitus on riittämätön huomioiden kustannuskehitys ja palvelutarpeen kasvu. Rahoitus ei riitä palveluiden tuottamiseen. Aktiivista hyvinvointialuetasosta priorisointia ja tarvittavia muutoksia ei kyetä edistämään riittävän nopeasti. Organisaation muutoskyvykyys ei ole riittävä. Rahoituksen jatkuvat muutokset vaikeuttavat taloussuunnittelua. Mahdollinen arviointimenettelyyn joutuminen nähdään riskinä. Riskin tämänhetkiset hallintatoimenpiteet ovat listattuna alla.

Hallintatoimenpide	Määräpäivä	Hallintatoimenpiteen tila
Poliittinen vaikuttaminen ja edunvalvonta	31.12.2026	Meneillään
Talouden tasapainottamisohjelman toimeenpano	31.12.2026	Meneillään
Ymmärryksen ja priorisoinnin parantaminen HVA-tasolla	31.12.2026	Meneillään
Ennakoinnin parantaminen	31.12.2026	Meneillään
Ennakollinen talouden ohjauksen menettely ja siinä vaikuttaminen	31.12.2026	Meneillään

Palvelutarpeen kasvu ja muutos

	Riskin todennäköisyys	Riskin seuraus	Riskitaso
	5	4	20

Palvelutarve jatkaa kasvuaan kaikilla toimialoilla osassa toiminnoista, mutta riskitaso on pysynyt ennallaan. Tukipalveluiden kasvu on osittain seurausta palvelutuotannon tarpeiden kasvusta. Palvelurakenneuudistus ei toteudu riittävällä tasolla. Hoitotakuu ei toteudu kaikissa palveluissa. Väestön ikääntyminen muuttaa palvelutuotannon tarpeita. Myös päihde- ja mielenterveysasiakkaiden sekä lasten ja nuorten pahoinvoinnin lisääntyminen aiheuttaa muutosta. Näiden osuus on kasvanut merkittävästi. Yleinen taloustilanne ja työllisyystilanne on heikentynyt, väestön polarisoitumiskehitys ja monimutkaisten ongelmien kasvu kasvattavat palvelutarvetta. Tarpeeseen vastaaminen edellyttää riittävää ennakointia ja hyvinvointialuetasosta yhteistä priorisointia. Nykyiset hallintatoimenpiteet nähdään pääosin riittävinä, mutta hallintatoimenpiteet vaativat kuitenkin aktiivista edistämistä ja seurantaa.

Hallintatoimenpide	Määräpäivä	Hallintatoimenpiteen tila
Monipalveluasiakkaita koskevat ratkaisut	31.12.2026	Meneillään
Tehokkuuden, tuottavuuden ja vaikuttavuuden lisääminen palvelutuotannossa	31.12.2026	Meneillään
Riittävä ja oikea-aikainen tieto toimintaympäristön muutoksista	31.12.2026	Meneillään
Ennakointi ja yhteinen priorisointi	31.12.2026	Meneillään

Digitaalisten palvelujen hyödyntäminen	31.12.2026	Meneillään
Palvelurakenteen keventäminen	31.12.2026	Meneillään
Palvelujen vaikuttavuuden varmistaminen ja priorisointi	31.12.2026	Meneillään

Kyberuhka

	Riskin todennäköisyys	Riskin seuraus	Riskitaso
	5	4	20

Maailmanpoliittinen epävakaus, kiristynyt turvallisuustilanne sekä nopeasti kehittyvät hyökkäysmenetelmät lisäävät merkittävästi hyvinvointialueeseen kohdistuvien kyberhyökkäysten todennäköisyyttä. Hyökkäykset kohdistuvat yhä useammin epäsuorasti toimitusketjujen, palveluntuottajien ja ylläpito-yhteyksien kautta. Hyvinvointialueen vahva riippuvuus ulkoisista ICT-toimittajista kasvattaa toiminnallista ja tietoturvallista riskiä. Samanaikaisesti ICT-ympäristössä on edelleen teknistä korjausvelkaa, tunnistettuja tietoturva-avaavuuksia sekä puutteita kokonaisarkkitehtuurin hallinnassa. Nämä heikentävät kykyä hallita muuttuvaa uhkaympäristöä sekä lisäävät tietoturvapoikkeamien ja palveluhäiriöiden riskiä. ICT-jatkuvuutta ja varautumista on kehitetty aktiivisesti, mutta erityisesti kriittisten järjestelmien palautumiseen liittyy edelleen kehitystarpeita. Kokonaisuutena merkittävän tietoturvaloukkauksen, tietovuodon tai laajavaikutteisen palveluhäiriön riski on edelleen korkea, ja riskin kehityssuunta voidaan arvioida nousevaksi. Hallintatoimenpiteet ovat pääosin tunnistettu ja käynnissä, mutta niiden vaikuttava toteuttaminen edellyttää jatkuvaa resursointia, aktiivista seuranta- ja johdon sitoutumista. Kyberuhkan hallintatoimenpiteet on kuvattu alla.

Hallintatoimenpide	Määräpäivä	Hallintatoimenpiteen tila
ICT-infran korjausvelan vähentäminen ja ICT-infran uudistaminen	31.12.2026	Meneillään
Kokonaisarkkitehtuurikuvaus (järjestelmäarkkitehtuuri)	31.12.2026	Meneillään
Tietoturvasuojauksen kehitys	31.12.2026	Meneillään
IT-palvelinhallintajärjestelmän käyttöönotto	31.12.2026	Meneillään
Tietoturvatietoisuuden lisääminen ja henkilöstön tietoturvakoulutusten kehittäminen ja seuraaminen	31.12.2026	Meneillään
Säännöllinen ICT-jatkuvuusharjoittelu	31.12.2026	Meneillään
Tietoturvan tilannekuvan kehitys	31.12.2026	Aloittamatta
Tekoälyn käyttöönottoa edellyttävien tietoturva-vaatimusten arviointi ja toteutus	31.12.2026	Meneillään

Henkilöstön työkyky ja hyvinvointi

	Riskin todennäköisyys	Riskin seuraus	Riskitaso
	4	4	16

Henkilöstön riittävyys -riski on muutettu kuvaamaan henkilöstön työkykyä ja hyvinvointia, sillä vaikka henkilöstön saatavuus on pääosin hyvä, henkilöstön riittävyyteen liittyvä riski on kasvanut terveystieteiden poissaolojen lisääntyessä.

Työmäärä kasvaa lisääntyvien vaatimusten, kuten uusien lainsäädäntövelvoitteiden, myötä, mikä kuormittaa henkilöstöä. Myös työnantajakuva haasteet voivat heikentää henkilöstön saatavuutta. Organisaatiotasolla priorisointi on ollut riittämätöntä ja tarvittaviin toimenpiteisiin ryhtyminen hidasta. Lisäksi henkilöstöohjelman toteutumista uhkaavat taloudelliset rajoitteet.

Riskin todennäköisyyttä on laskettu arvosta viisi arvoon neljä. Terveysperusteiset poissaolot ovat edelleen kasvussa, mikä lisää tarvetta lisätoimenpiteille. Säästöpainneiden ja henkilötyövuosien vähentämisen vuoksi tulisi tehostaa keinoja poissaolojen vähenemiseen. Toimenpiteitä tulisi konkretisoida osana henkilöstöohjelman toimeenpanoa. Toimenpiteet on listattu alla.

Hallintatoimenpide	Määräpäivä	Hallintatoimenpiteen tila
Henkilöstöohjelman toimenpiteet	31.12.2026	Meneillään
Terveysperusteisten poissaolojen vähentämiselle menettelyt	31.12.2026	Meneillään
Työhyvinvoinnin kehittäminen ja kuormittavuuden aktiivinen seuranta	31.12.2026	Meneillään
Strateginen rekrytointi	31.12.2026	Meneillään
Pitovoimaan panostaminen ja urapolkujen kehittäminen	31.12.2026	Meneillään
Tiedolla johtaminen	31.12.2026	Meneillään

Talouden tasapainottamisen epäonnistuminen

	Riskin todennäköisyys	Riskin seuraus	Riskitaso
	4	4	16

Hyvinvointialueen valtionosuudet laskevat, mikä haastaa taloutta ja toimintaa entistä enemmän. Kevään arvioinnissa riskin todennäköisyyttä nostettiin arvosta kolme arvoon neljä johtoryhmän arvioinnin seurauksena. Rahoitus ei riitä pakollisten palveluiden tuottamiseen. Palveluverkkoa tulee arvioida kriittisesti yhdessä poliittisten päättäjien kanssa. Tekoälyohjelman toimeenpanoon tulee investoida, jotta siitä saatavat hyödyt voidaan saavuttaa. Alijäämän kattamisen toimenpiteet on suunniteltu, mikä parantaa riskin tilannetta. Toimenpiteet on arvioitu pääosin riittäviksi. Toimenpiteet on listattu alla.

Hallintatoimenpide	Määräpäivä	Hallintatoimenpiteen tila
Proaktiivinen talouden (TA26) seuranta ja kuukausittaisen talousennusteen tarkkuuden parantaminen	31.12.2026	Meneillään
Talouden lisätasapainottamistoimenpiteiden määrittely yhdessä toimialojen kesken	31.12.2026	Meneillään
Tasapainottamisohjelman seuranta ja korjaaminen	31.12.2026	Meneillään

Johtaminen ja päätöksenteko

	Riskin todennäköisyys	Riskin seuraus	Riskitaso
	4	4	16

Riskitason arvioidaan pysyneen ennallaan. Taloudellisen tilanteen haasteet synnyttävät oletettavasti päätöksenteon tarvetta vaikeissa asioissa. Päätösten vaikutuksia ei arvioida kaikilta osin riittävästi. Isoja valintoja ei tehdä riittävän aktiivisesti. Aktiivisia muutostoimia tehdään liian varovaisesti eikä muutuskäyväisyys organisaatiossa ole riittävä. Toimintaa ei suunnitella hyvinvointialueella yhdenmukaisesti eikä toimialojen keskinäisriippuvuuksia huomioiden. Toimintaa suunnitellaan talous edellä. Reaaliaikainen kokonaiskuvan vajavaisuus vaikeuttaa resurssien kohdentamista ja päätöksentekoa. Ennakointikyvykyys johtamisessa ei ole riittävän vahvaa, eikä tunnisteta epävarmuuksia tai huomioida sitä toiminnan suunnittelussa. Tehdään näivettäviä ja nopeita säästötoimia, eikä katsota tulevaisuuteen. Päätösten vaikutusten arviointia tulisi tehdä enemmän. Päätöksentekoon liittyvän riskin syntymiseen voi vaikuttaa valmistelijan tai päätöksentekijän intressiristiriidat ja kyvyttömyys tunnistaa välttämättömiä toimia. Vaikutuksena on epätarkoituksenmukaiset päätökset, tai tarvittavien päätösten tekemättä jääminen. Riippuen päätöksestä syntyy eri suuruisia riskejä hyvinvointialueen toiminnan onnistumisessa ja selviytymisessä. Hyvinvointialueen ja kuntien väliset intressiristiriidat voivat vaikeuttaa päätöksentekoa ja voivat vaikuttaa kuntien ja hyvinvointialueen väliseen luottamukseen. Hallintakeinot on arvioitu riittäviksi.

Hallintatoimenpide	Määräpäivä	Hallintatoimenpiteen tila
Strategian systemaattinen toimeenpano (OKR-malli) ja seuranta sekä epävarmuuksien tunnistaminen toimeenpanossa	31.12.2026	Meneillään
Toiminnan yhteinen priorisointi ja ennakointi	31.12.2026	Meneillään
Omavalvonnan kehittäminen	31.12.2026	Meneillään
Johtoryhmän aktiivisuus yhteisessä toiminnan suunnittelussa ja tilannekuvan muodostamisessa	31.12.2026	Meneillään

Turvallisuusympäristö

	Riskin todennäköisyys	Riskin seuraus	Riskitaso
	4	4	16

Geopoliittinen tilanne vaikuttaa suoraan tai välillisesti Päijät-Hämeen hyvinvointialueeseen ja sen toimintaympäristöön. Venäjän vihamielinen toiminta Suomea kohtaan jatkuu muun muassa hybridi-vaikuttamisena. Arviolta toiminta pysyy aktiivisena ja varautumistoimenpiteitä tehdään myös aktiivisesti. Kriittiseen infraan on kohdistunut yhä enemmän sabotaasia ja sabotaasiryhityksiä Suomessa. Sosiaali- ja terveydenhuolto sekä pelastustoimi luokitellaan yhteiskunnan kokonaisturvallisuuden näkökulmasta kriittisiksi toimijoiksi. Toimijoita on kansallisesti kehoitettu parantamaan suojaustoimenpiteitä. Myös muiden yhteiskunnallisten syiden takia häiriöt, levottomuudet ja tahallinen vahingonteko on yhä todennäköisempää. Uusia tunnistettuja toimintaympäristön turvallisuuteen liittyviä ilmiöitä ovat droonihuhka sekä sikaruton leviäminen Suomeen. Lainsäädäntömuutokset tuovat uusia velvoitteita hyvinvointialueille kansallisen turvallisuuden parantamiseksi. Äärisääliömiöt lisäävät toiminnan

häiriöherkkyyttä tulevaisuudessa. Riskin todennäköisyys on nostettu arvosta kolme arvoon neljä. Pääosin kuitenkin tämänhetkiset hallintakeinot ovat riittävät, mutta ne vaativat aktiivista edistämistä ja seuranta.

Hallintatoimenpide	Määräpäivä	Hallintatoimenpiteen tila
Henkilöstön turvallisuusosaamisen ja yhteisöllisyyden vahvistaminen	31.12.2026	Meneillään
Harjoittelu poikkeusolojen ja normaaliolojen häiriötilanteiden varalle	31.12.2026	Meneillään
Valmiussuunnittelu poikkeusoloja varten	31.12.2026	Meneillään
Toiminnan jatkuvuussuunnittelu normaaliolojen häiriötilanteita varten	31.12.2026	Meneillään
Kriittisen infran sekä toiminnan suojaaminen	31.12.2026	Meneillään
Alueellisen varautumisen kytkentä kansallisiin rakenteisiin	31.12.2026	Meneillään

Laajat ulkoistussopimukset

	Riskin todennäköisyys	Riskin seuraus	Riskitaso
	3	4	12

Riskitason on arvioitu pysyneen samana. Laajoihin ulkoistussopimuksiin liittyvä ohjaus ja kokonaishallinta on yhä mahdollisesti riittämätön hankinnan laajuuteen nähden, erityisesti tiukan taloustilanteen vuoksi. Tuotantotapoja tulee yhä analysoida aktiivisesti. Neuvotteluja merkittävimpien palveluntuottajien kanssa tulee käydä aktiivisesti tiukassa taloustilanteessa. Asioita tulisi tarkastella enemmän hoito- ja palveluketjujen kautta. Nykyiset hallintatoimenpiteet nähdään pääosin riittävinä.

Hallintatoimenpide	Määräpäivä	Hallintatoimenpiteen tila
Laajoissa hankinnoissa toteutetaan tuotantotapojen analysointi, joka uusitaan tarvittaessa sopimuskauden aikana	31.12.2026	Meneillään
Huolehditaan sopimuksen seurannan toteutuksesta, säännölliset seurantakokoukset	31.12.2026	Meneillään
Valmistaudutaan sopimuksen päättymiseen ja uuteen hankintaan riittävän ajoissa	31.12.2026	Meneillään

10.3 Oma- ja ulkovalvontaraportti, erillinen liiteasiakirja