



Käyttösuunnitelma 2026

Ikääntyneiden palvelut

Ikääntyneiden palvelut

15.1.2026

Ikäihmisten ja hoivapalveluiden lautakunta 15.1.2026**Sisällysluettelo**

Ikääntyneiden palvelut sitovat tavoitteet	3
Toimintaympäristön kuvaus	3
Palvelustrategia	4
Lain aiheuttamat muutokset.....	4
Toiminnan painopistealueet.....	4
Toiminnalliset painotukset ja muutokset asiakasohjaus	6
Toiminnalliset painotukset ja muutokset kotiin annettavat palvelut	6
Toiminnalliset painotukset ja muutokset asumispalvelut	7
Toiminnalliset painotukset ja muutokset geriatriset palvelut.....	7
Talouden tasapainon saavuttaminen	8
Ikääntyneiden toimialan mittarit	8
Henkilöstö	9
Vaikutusarviot	10
Talousarvion toteuttamisen reunaehdot ja hyvinvointialuetasoiset vaikutukset	10
Keskeiset toiminnalliset muutosprojektit vuonna 2026	10

Ikääntyneiden palvelut sitovat tavoitteet

IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUT SITOVAT TAVOITTEET, 1000 € (tilanne 22.10.2025)						
	TP 2024	Alkuperäinen TA 2025	Muutettu TA 2025	TA 2026	Muutos	
					€	%
Toimintatuotot	64 252	61 532	61 532	66 303	4 771	7,8
Toimintakulut	-297 277	-305 893	-302 961	-310 415	-7 454	2,5
Toimintakate	-233 025	-244 362	-241 429	-244 112	-2 683	1,1
Toimintakate on sitova tavoite.						

Toimintaympäristön kuvaus

Ikääntyneiden toimialan periaatteena on tukea ikääntyneiden mahdollisuutta elää arvokkaasti, turvallisesti ja omatoimisesti kotona oikea-aikaisilla ja riittävillä palveluilla sekä järjestää tarpeen mukaan ympärivuorokautista asumista ja hoitoa.

Palveluja tuotetaan omana toimintana, ostopalveluna sekä palvelusetelillä. Lähtökohtana on asiakkaan kotona asuminen ja palveluiden järjestäminen kotiin tai kodinomaiseen ympäristöön elämän loppuun saakka. Lääketieteellinen hoito ja konsultaatiot, lyhytaikaisjaksot, kuntouttavat arviointijaksot sekä kuntoutus tukevat kotona asumista. Palvelutarpeen arvioinnissa keskeistä on asiakkaan kokonaisvaltainen tilanteen arviointi palveluohjauksellisella toimintatavalla ja käyttämällä arvioinnin tukena luotettavia toimintakykymittareita. Palveluissa keskeistä ovat ennaltaehkäisevät, ennakoivat sekä toimintakykyä ja osallisuutta vahvistavat toiminnot. Palvelut sekä niiden kehittäminen pohjautuvat näyttöön perustuviin työmenetelmiin.

Pohjois-Savon väestö ikääntyy, mikä lisää palvelukysyntää ja kustannuspainetta vuosittain. Yleisen palkkakehityksen, ja sen rinnalla kulkeva ostopalveluihin vaikuttavan inflaatiokehityksen yhteensovittaminen hyvinvointialueen taloudelliseen liikkumavaraan on erityisen vaativa tehtävä. Vuoden 2026 talousarvion keskeisin tavoite on edelleen toimeenpanna palvelujärjestelmä uudistusta (Avalt 17.6 2024). Koska toimialat ovat toisistaan riippuvia, on ikääntyneiden palveluiden toiminta keskiössä pyrittäessä hyvinvointialuetasoisesti mahdollisimman tarkoituksenmukaiseen ja kustannustehokkaaseen palvelukokonaisuuteen. Keskiössä onnistumisessa on kotiin vietävien palveluiden kyvykkyys tuottaa palveluita ja eri jonojen erityisesti asumisen jonon hallinta, toisin sanoen kyky järjestää palveluita tarvetta vastaavasti. Tässä tehtävässä onnistuminen mahdollistaa osastokapasiteetin sopeuttamisen tarvetta vastaavaksi.

Palvelujärjestelmä uudistuksen toimeenpanoa tehdään ja suunnitellaan vahvassa toimialojen välisessä yhteistyössä. Jonoutuminen nähdään edelleen hukkana ja sen aiempaa vahvempi haltuunotto jatkuu vuonna 2026. Pitkän aikavälin keskeinen tavoite on kyvykkyys vaikuttaa hoivan tarpeeseen ennalta ehkäisevien ja varhaisen puutumisen keinoin. Edellä mainittujen toimenpiteiden tarkoitus on varmistaa palvelurakenne, jolla kyetään vastaamaan ikääntyneiden lisääntyvään hoivan tarpeeseen 2030 luvulla samalla kun henkilökunnan saatavuuden odotetaan oleellisesti hankaloituvan.

Palvelustrategia

Palvelustrategiassa lähtökohtana ovat toimintakykyä ja kotona asumista tukevat palvelut, mikä käytännössä tarkoittaa kevyttä avohoitopainotteista palvelujen järjestämistapaa. Kansallisesti tarkasteltuna Pohjois- Savon hyvinvointialueella ohjaututaan edelleen osin turhan varhain ympärivuorokautisen hoivan piiriin, toisaalta kotihoidossa näyttäytyy olevan palveluvajetta raskaammissa asiakkuuksissa ja ns. ylihoitoa kevyemmissä asiakkuuksissa. Tilannetta selittää perhehoidon ja yhteisöllisen asumisen vähäinen määrä. Vuoden 2026 aikana perhehoidon ja yhteisöllisen asumisen osuutta palvelujen järjestämistapana pyritään vahvistamaan. Palvelujen kohdistamisen tukena edelleen kehitetään kansallisen ohjauksen mukaisesti teknologisten ja digitaalisten palveluja varsinkin osana kevyempiä palvelutarpeita. Palvelurakenne on keventynyt merkittävästi hyvinvointialueen ensimmäisinä toimintavuosina. Tehdystä työstä ja kehityksestä huolimatta palveluiden kustannusrakenne on edelleen raskas, kun asiaa tarkastellaan kansallisesti vertaillen. Kansallisen vertailun pohjalta arvioidaan, että yhteisöllistä asumista ja perhehoitoa vahvistamalla, koko palvelujärjestelmän kokonaiskustannusvaikuttavuutta voidaan parantaa. Omaishoito nykyisillä palvelukriteereillä on vaihtoehto kotihoidolle ja ympärivuorokautiselle palveluasumiselle. Merkittäviä muutoksia omaishoitokokonaisuuteen ei ole tulossa vuonna 2026.

Lain aiheuttamat muutokset

Vuodelle 2026 ei kohdistu merkittäviä lainsäädännöllisiä muutoksia. Palvelujen järjestämisessä keskeisin ongelma hyvinvointialueen alkutaipaleella on ollut ympärivuorokautisen asumisen jonojen hallinta. Vuoden 2025 aikana jonotilannetta on saatu merkittävästi helpotettua ja jono on laskennallisesti mahdollista palvelujen järjestämisen lain säätämässä määräajassa. Keskeinen ratkaistava ongelma on yhdenvertaisuus hyvinvointialueella. Vaikka toimintakulttuureja on merkittävästi harmonisoitu, palvelujen järjestäminen ei edelleenkään toteudu yhdenvertaisesti. Lisähaasteen tilanteelle tuo kunnilta periytynyt asumispalveluiden kapasiteetti, joka ei jakaudu tarpeenmukaisesti ja yhdenvertaisesti hyvinvointialueella ja johtaa asukkaiden väliseen epätasa-arvoon, ellei toimintakulttuureja saada yhdenmukaistettua. Keskeistä on turvata ja lisätä asumispalvelupaikkojen tarjontaa alueella, jossa palvelunpeittävyys on matala ja toisaalta siellä, missä asumispalvelun peittävyys on suuri, on kyettävä vahvistamaan kotiin vietävien palvelujen kyvykkyksiä ja kapasiteettia.

Toiminnan painopistealueet

Talousarvion suunnittelu raamin mukaisesti edellyttää merkittäviä sopeutustoimia, koska talousarvioraami ei kata palkankorotusvarauksia eikä ostopalveluiden ennakoitua hinnan kehitystä. Keskeiset talousarvion 2026 suunnittelun sisällöt voidaan jaotella seuraavien neljän teeman sisään

1. Rakennemuutos etenee

Ikääntyneiden palvelut

15.1.2026

Vaikka palvelurakennetta on merkittävästi kevennetty, on se edelleen kokonaiskustannuksiltaan suhteessa yli 75-vuotiaiden määrään raskas. Lisäämällä perhehoidon ja yhteisöllisen asumisen osuutta järjestämistapana, tavoitellaan kokonaiskustannuksiltaan edullisempaa kokonaispalvelurakennetta. Kun talousarvioraami ei huomioi ikääntymisen aiheuttamaa palvelutarpeen kasvua, sopeuttaa se jo sinällään noin 3 %:lla kokonaisrakennetta suhteessa palvelutarpeeseen.

2. Palveluiden kohdentaminen

Kotiin vietävien kevyiden asiakkuuksien osalta palvelutarjonnassa tukeudutaan entistä vahvemmin digitaalisiin ja teknologisiin ratkaisuihin. Muutoksen tarkoituksena on kohdentaa resurssia nimenomaan kotihoidon raskaampiin asiakkuuksiin sisältäen yhteisöllisen asumisen oman tuotannon lisäämistavoitteen.

3. Yksiköiden sisäinen tuottavuus ja yksikköhinnat

Kansallisessa vertailussa oman asumispalvelujen tuotannon yksikköhinnat vaihtelevat ja osa yksikköhinnoista näyttäytyy korkeana. Yksikköhinnat koostuvat monista eri osatekijöistä, joihin vaikuttamalla haetaan merkittävää säästöjä vuodelle 2026. Yhtenä osatekijänä tarkastellaan käyttöasteita ja keinoja sen parantamiseksi. Em. toimenpide vaikuttaa suoraan asumisen jonotilanteen hallintaan. Talousarvio sisältää myös luopumisia yksikkökustannuksiltaan korkeista, haavoittuvista tai toiminnallisesti pienistä asumisyksiköistä. Osa toimialueen tuottavuustoimista ei näy toimialan tuloksessa, vaan näkyy konsernipalvelujen onnistumisena vuokratkustannusten hallinnassa ja on hyvinvointialuetasoisien edun mukaisia.

Koko toimialan sisäisen tuottavuuden osalta keskiöön nostetaan myös työhyvinvointi ja sairauspoissaolot. Em. kehitykseen vaikuttamalla haetaan myös merkittävää tuottavuuden nousua.

4. Jonojen hallinta

Kun toimialan toiminnalla on suora vaikutus hoitoketjussa yleisten palveluiden toimintaan, talousarviota ei voi tehdä pelkästään tarkastelemalla oman toimialan menokehystä ja sopeuttamalla sitä, aiheuttaen kuluja toisaalle. Tästä lähtökohdasta tarkastellen talousarvioraamiin pääseminen on suunniteltava siten, että hyvinvointialuetasoinen etu toteutuu. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että kotiin vietävät palvelut toimivat ja vastaavat tarpeeseen, jotta palveluihin pääseminen ei jonoudu. Sama koskee asumispalveluita. Palveluiden viivytyksetön järjestäminen on toteuduttava nykyistäkin paremmin, jotta terveydenhuollon osastojen toimintakyky ja kapasiteetti voidaan turvata. Palveluiden odottaminen nähdään hukkana ja tunnistetaan riski, mikä liittyy odottamisen seurauksena tulevaan toimintakyvyn laskuun.

Jonoutumisen problematiikka pyritään ratkaisemaan osaltaan myös ennalta ehkäisevillä ja varhaisen puuttumisen keinoilla, joilla tunnistetaan esim. kotihoidossa alkava tilanteen huononeminen ja puututaan siihen, jottei tilanne eskaloitu ja päädy sairaalahoitoa vaativaksi

5. Hoivan tarve pitkällä tähtäimellä

Suurien ikäluokkien hoivan tarve 2030-luvulla on merkittävä. Palveluiden järjestämisen tehtävästä nykyrakenteella ei tulla selviämään, kun huomioidaan ennustettu merkittävästi hankaloituvaa työvoiman saatavuus. Ennaltaehkäiseviä ja varhaisen puuttumisen rakenteita ylläpidetään ja kehitetään, jotta tulevaisuuden hoivan tarvetta saadaan vähennettyä. Talousarvioissa tavoitellaan merkittäviä toiminnallisia muutoksia, joiden jalkauttaminen osaksi arjen palvelutuotantoa on resursseja ja vahvaa muutosjohtamista vaativa

Ikääntyneiden palvelut

15.1.2026

toiminnallisen muutoksen toimeenpano. Keskeisimmät muutosprosessit projektoidaan, jotta niiden eteneminen saadaan varmistettua.

Ikääntyneiden toimialalla on kolme palveluyksikköä, joiden keskeiset toiminnalliset painotukset on kuvattu alla.

Lisäksi poikkileikkaavana palveluna geriatriset palvelut on kuvannut omat keskeisimmät tavoitteensa.

Toiminnalliset painotukset ja muutokset asiakasohjaus

- Ohjaus ja neuvonta toimii ennaltaehkäisevänä palveluna ja uusien asiakkaiden yhteydenottokanavana ikääntyneiden palveluihin
- Asiakas saa etsivä vanhustyön verkoston kautta kolmannen sektorin, kuntien ja muiden toimijoiden tarjoaman tuen. Laaja-alainen asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaaminen vakiintuu osaksi toimintaa.
- Gerontologisen sosiaalityön ja -ohjauksen työnjaon vakiinnuttaminen ja erityisen tuen asiakkaiden tunnistamisen niin, että sosiaalityöntekijä toimii omatyöntekijänä.
- Gerontologisessa sosiaalityössä painopisteenä vahvistuu suunnitelmallinen sosiaalityö.
- Omaishoidon tuen asiakkaiden palvelupolkujen vahvempi johtaminen, oikea-aikainen ja riittävä tuki sekä asiantuntijuuden vahvistaminen omaishoitoperheiden tukemiseksi.
- THL:n terveydenedistämisen hankehakuun jätetty rahoitushakemus omaishoitajien hyvinvoinnin edistämiseksi. Toimenpiteet etenevät, mikäli rahoituspäätös on myönteinen.
- Perhehoidon kehittäminen niin, että perhehoito toimii vaihtoehtona nykyisille palveluille.
- Kotihoidon piirissä olevalle asiakkaalle on nimetty omatyöntekijä. Tavoitteena on, että asiakas saa toimintakykyä tukevia toimia oikea-aikaisesti. Omatyöntekijän avulla vahvistetaan kotiin vietävien palveluiden ensisijaisuutta ja yksilöllisempää palveluiden järjestämistä.
- Palveluiden järjestäminen ja suunnittelu perustuu asiakkaan toimintakykyyn ja tunnistettuihin voimavaroihin. RAI:n systemaattinen hyödyntäminen asiakkaan palvelusuunnittelussa niin, että yhdenvertaisuus ja tavoitteen mukainen palvelurakenne toteutuu.
- Yhteisöllinen asumispalvelu vakiintuu osaksi palvelurakennetta ja palveluun tunnistetaan toimintakyvyltään oikeita asiakkaita.
- Asiakasohjauksen toiminnassa painottuu palveluiden järjestämisen oikea-aikaisuus ja tavoitteen mukaisen hoidonporrastuksen toteutuminen.

Toiminnalliset painotukset ja muutokset kotiin annettavat palvelut

- Teknologian hyödyntämisen vahvistaminen yhtenä palveluntuottamistapana, esim. etähoiva, lääkeautomaatti ja erilaiset turvapalveluratkaisut
- Koordinaatiokeskustoiminnan käynnistyminen koordinoimaan ja ohjaamaan ikäihmisten turvallista kotiutumista päivystyksen, erikoissairaanhoidon, vuodeosastojen ja ikääntyneiden palveluiden välillä
- Kotiutusyksiköiden toiminnan juurruttaminen turvallisen ja oikea-aikaisen kotiutumisen tueksi koko hyvinvointialueella

Ikääntyneiden palvelut

15.1.2026

-
- Arkikuntoutus-toimintamallin käyttöönotto kotihoidossa
 - Hoitotahdot ja ennakoivat hoitosuunnitelmat tehty säännöllisten palveluiden piirissä oleville
 - RAI-toimintakykyarviointien systemaattinen hyödyntäminen asiakkaiden terveydentilan ja toimintakyvyn sekä hoidon tulosten seurantaan sekä osana johtamistyötä
 - Yhteisöllisen asumisen toiminnan laajentaminen

Toiminnalliset painotukset ja muutokset asumispalvelut

- Palvelurakenteen keventäminen ja peittävyys alentaminen yli 75-vuotiaiden osalta ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.
- Tilapäisen asumisen/lyhythoidon kokonaisuuden kehittäminen palveluiden sisällön, toimintakyvyn tukemisen, laadun sekä myöntämisperusteiden osalta.
- Toimintakäytänteiden yhtenäistäminen koko alueella sekä tilapäisten asumispalvelupaikkojen tehokas käyttäminen SBM-järjestelmää hyödyntäen.
- Asiakkaiden toimintakykyä, palveluntarvetta ja hoidon laatua arvioidaan monipuolisesti ja yhdenmukaisesti RAI-järjestelmää käyttämällä. RAI-välineistä saatua tietoa hyödynnetään asiakkaiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnin tukena sekä monipuolisesti myös tietoon pohjautuvan johtamisen työvälineenä. NHG:n vertaiskehittämisen tuloksia asumispalveluiden osalta hyödynnetään kehittämistyössä.
- Palvelut tuotetaan kustannusvaikuttavasti ja laadukkaasti. Tavoitteena asumispalveluyksiköiden hoitovuorokausihinnan yhdenmukaistaminen ja keskimääräistä kalliimpiin kulueriin vaikuttaminen erilaisilla toimenpiteillä, kuten tukipalveluiden yhdenmukaistaminen.
- Omien asumispalveluyksiköiden käyttöasteen nostaminen 95 %
- Henkilöstösuunnittelussa huomioidaan henkilöstömitoitukseen liittyvät muutokset yksikkökohtaisesti ja hoiva-avustajien osuutta lisätään mahdollisuuksien mukaan.
- Yöhoidossa käytetään yksiköiden yhteisiä kiertäviä yöhoitajia.
- Teknologian vahvempi hyödyntäminen asumispalveluissa esimerkiksi asiakastietojen kirjaamisessa.
- Hoitotahdot ja ennakoivat hoitosuunnitelmat on tehty asumispalveluiden asiakkaille, painopisteenä asumispalveluyksiköissä on saattohoidon kehittäminen, muistihäiriöisen asiakkaan laadukas hoito sekä asiakkaiden osallisuuden ja toimintakyvyn tukeminen aktiivista arkea kehittämällä.

Toiminnalliset painotukset ja muutokset geriatriset palvelut

lääkkäiden palvelujen piirissä olevien iäkkäiden lääkäryön siirto geriatriin palveluihin ja sen yhtenäistäminen jatkuu siten, että pystytään reagoimaan ikääntyneen perussairauksien hoitoon.

Tavoitteena on turhien päivystys- ja osastohoitojen välttäminen, lääketieteellisen hoidon oikea-aikaisuus sekä parempi ja pitkäaikaisempi pärjääminen toimintakykyisenä omassa arjessa.

Ikääntyneiden palvelut

15.1.2026

-
- Virka-ajan ulkopuolisen lääkärikonsultaatiotuen laajentaminen ikääntyneiden palvelujen asiakkaille. Tavoitteena on lisätä kykyä tukea hoivan henkilöstöä ja ratkaista akuuttitilanteita asiakkaiden kotona moniammatillisena yhteistyönä.
 - Geriatriksen, kotiin tuotetun kuntoutuksen kehittäminen ja toimintamallien yhtenäistäminen. Tavoitteena on näyttöön perustuvilla kuntoutuksen toimintamalleilla sekä arkikuntoutuksella tukea ikääntyneiden toimintakykyä ja omatoimisuutta.
 - Uusien geriatrinen poliklinikoiden toimintamallin vakiinnuttaminen sekä päivittäisen geriatriin konsultaatiotuen vahvistaminen sote-keskuspalveluille. Tavoitteena tunnistaa ja hoitaa haurastuvaa iästä ajoissa sekä tukea perustason palveluiden geriatria osaamista. Tällä pyritään raskaampien palvelujen aloituksen viivästymiseen sekä hoivan tarpeen vähenemiseen pitkällä aikavälillä.
 - Muistipotilaiden hoitopolun yhtenäistäminen ja muistidiagnostiikan oikea-aikaisuuden parantaminen. Tähän liittyen otetaan uutena käyttöön matalan kynnyksen muistikartoitusmahdollisuus Kuopion alueella. Muilla alueilla ko. malli on jo käytössä.
 - Digitalisaation mahdollisuuksien hyödyntämistä edistetään. Mm. avustetut etä vastaanotot poliklinikoilla, lääkärin etäkierrot hoivassa, terapeutin etäkuntoutus sekä kuvayhteyden hyödyntäminen muissa ammattilaisten välisissä konsultaatioissa.

Talouden tasapainon saavuttaminen

Kun tavoitellaan hyvinvointialuetasoa etua, toimialan mahdollisuus sopeuttaa taloutta on rajallinen, koska palveluiden on toimittava ja jonoja hallittava entistäkin paremmin. Talousarvion toteutuminen edellyttää, että merkittävä osa sopeutustoimista saadaan käyntiin jo ennen talousarviovuoden käynnistymistä tai välittömästi heti alkuvuoden aikana. Mikäli asumisen jonotilanne vaatii, niin talousarviovuoden 2026 aikana on syytä varautua osoittamaan siihen lisämäärärahoja ylittäen talousarviovaraukset. Em. toimenpide voidaan perustella hyvinvointialueen talouden kokonaisedulla ja luonnollisesti myös varmistamalla näin säädösten mukainen toiminta. Talousarviossa huomioitavat keskeisimmät menopaineet muodostuvat palkankorotuksista ja ostopalvelukustannusten kasvusta sekä palvelurakennemuutoksen vaatimista panostuksista ennalta ehkäiseviin ja kotiin vietävien palvelujen kokonaisuuteen. Talousarvio on tehty raamiin katetasolla.

Ikääntyneiden toimialan mittarit

Palvelustrategia

Ikääntyneiden palvelut

15.1.2026

Mittarit	Tilinpäätös 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2026
Omaishoidon piirissä olevat, % yli 75 v	4,3	4,5	4
Perhehoidon asiakasmäärä ikääntyneissä	14	150	300
Yli 75 v. %-osuus asumisen eri palvelumuodoissa:			
Ympäri vuorokautinen asuminen	7,1	6,5	6,4
Yhteisöllinen asuminen	0,24	0,5	1,0
Laitoshoido	0,18	0,1	<0,1
Säännöllisten kotihoidon peittävyys yli 75 v.(kumulatiivinen)	12,9	16,0	14,5

Henkilöstö

Ikääntyneiden palveluiden toimialalla keskeisin tavoite työhyvinvointijohtamisessa on työhönsä sitoutunut ja ammattitaitoinen johtamis- sekä asiakas- ja potilastyötä tekevä henkilöstö. Tavoitteena on turvata työvoiman saatavuus ja pysyvyys vastaamaan palveluntarvetta ja lain asettamia vaatimuksia. Tavoitteena on vahvistaa oman vakituisen henkilökunnan osuutta ja vastaavasti vähentää sijaisten ja vuokratyövoiman käyttöä ja minimoida asiakaskohtainen palveluiden osto.

Käynnissä oleva uuden yhteisen hyvinvointialueitasoisen organisaatiokulttuurin omaksumisen suhteen ollaan edelleen muutostilanteessa, mikä aiheuttaa epävarmuutta sekä vähentää psykologista turvallisuutta. Muutoksen hallintakeinoina ovat viestintä ja osallistumisen varmistaminen muutoksessa, muutosjohtaminen sekä hyvinvointialueen prosessien, toimintamallien sekä johtamisperiaatteiden jalkauttaminen (johtamisen käsikirja). Keskeistä ovat työntekijöiden osallistuminen ja vaikutusmahdollisuuksien turvaaminen. Ikääntyneiden palveluissa jatketaan toimialan vuoropuhelurakenteiden sekä päivittäisjohtamisen toimintamallin kehittämistä ja toimeenpanoa. Työn hallinnan tunnetta henkilöstön osalta parannetaan selkeillä tehtäväkuvilla, prosessikuvauksilla, työnjaolla, ja työohjeiden hallintaa parantamalla.

Työhyvinvoinnin suhteen tehdään erillistoimenpiteitä, joiden seurauksena tavoitellaan merkittävää sairaslomien vähenemistä. Painopiste on edelleen ikääntyneiden palveluiden lähijohdon työnkuvan selkeyttämisessä ja työyksikköön kohdistuvan johtamistyön edellytysten turvaamisessa.

Osana asumisen yksikköhinnan hallintaa optimoidaan mahdollisuuksien mukaan henkilöstömäärä yksikkökohtaisen mitoituksen mukaiseksi. Asumispalvelun henkilörakennetta optimoidaan myös lisäämällä hoiva-avustajien osuutta. Asumispalvelun yöhoidon tuottavuutta nostetaan käyttämällä yksiköiden yhteisiä kiertäviä yöhoitajia.

Ikääntyneiden palvelut

15.1.2026

Luovuttaessa omista asumisen yksiköistä työntekijöiden kanssa käydään urapolkukeskustelut ja haetaan uutta soveltuvaa työyksikköä.

Muutos palvelustrategian mukaiseen kevyeen palvelurakenteeseen henkilöstön näkökulmasta jatkuu ja se tarkoittaa:

- osaamisen päivittämistä, yhdenmukaista toimintakulttuuria, uudenlaisia toimintatapoja
- mahdollisesti epätarkoituksenmukaisista toimipisteistä luopumista ja siihen liittyviä työntekijäkohtaisia urakeskusteluja
- teknologian hyödyntämistä ja siihen liittyvän osaamisen varmistamista

Uuden asiakastietojärjestelmän ja rakenteisen kirjaamisen käyttöönotto edellyttävät uusien työprosessien määrittelyä ja käyttöönottoa sekä mittavaa henkilöstö resurssointia koulutusten ja käyttöönoton läpiviemiseksi.

Ikääntyneiden palveluiden henkilöstömäärä 3375 (8/2025), josta vakituisen henkilökunnan osuus noin 72 %.

Vaikutusarviot

Kun ikääntymiskehityksen mukaiseen palvelutarpeen lisääntymiseen ei raamin rajoissa ole mahdollista varautua, palvelurakenne kevenee. Koska kotiin vietävien palvelujen kyky vastaanottaa asiakkaita viiveettä on turvattava ja palveluiden saamisen määraajat esim. asumisen suhteen on säädöksiin rajattu, mahdollisuus sopeuttaa tuotantoa on poissuljettu. Tästä asetelmasta lähtien talousarvion sopeuttamistoimet kohdistuvat tuottavuuden nostamiseen liittyviin toimenpiteisiin.

Em. näkökulmat huomioiden talousarvioon liittyy merkittävä riski määrärahojen riittävyydestä.

Talousarvion toteuttamisen reunaehdot ja hyvinvointialuetasoiset vaikutukset

Talousarvio 2026 sisältää tavoitteen mukaisen painotuksen kotiin vietävien palvelujen kokonaisuuteen. Myös ennalta ehkäiseviä toimenpiteitä edistetään tavoitteena vaikuttaa syntyvään pitkäaikaishoivan kysyntään.

Keskeisiä hyvinvointialuetasoisen edun mukaisia edistettäviä painopisteitä vuonna 2026 ovat:

- kyvykkyys reagoida äkillisesti esille nouseviin hoidollisiin tai muihin palvelutarpeisiin kotiloissa
- kyvykkyys tunnistaa ikääntyneiden päivystykselliset tilanteet, joissa kotiin vietävien palveluiden avulla tilanne voidaan hoitaa ilman osastohoitojaksoa
- kyvykkyys ratkaista mahdollisimman nopeasti viiveettä osaston hoitojakson loppuun liittyvään kotiuttamisen liittyvät kysymykset
- kyvykkyys järjestää palveluita mahdollisimman lyhyin viivein

Ikääntyneiden palvelut

15.1.2026

Keskeinen toimialat ylittävä pitkän aikavälin tavoite on tunnistaa ja ratkaista jo käynnissä olevissa toimintaympäristön muutoksissa iäkkäisiin kohdistuvat systeemivaikutukset, jotka yhdessä vaikuttavat raskaampien palvelujen kysyntään eli käytännössä hoivan tarpeeseen. Keskeistä on ymmärtää, että entiset toimintamallit eivät ole riittäviä tulevaisuudessa. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää käytännössä toimialat ylittäen iäkkään toimintakyvyn ylläpidon, menetetyn toimintakyvyn palauttamisen, ennaltaehkäisyyn ja kuntoutumisen erityishuomiointia. Hoivan tarpeen pysyvä väheneminen on välttämätön edellytys ja kehityskulku, joka mahdollista rakenteen keventymisen tavoitteen mukaisesti.

Keskeiset toiminnalliset muutosprojektit vuonna 2026

1. Työhyvinvoinnin kehittämien tavoitteena sairauslomapäivien vähenemien (1.5spv/tt)
2. Asumisen yksikköhinnan pieneneminen min 10 €/htp
 - täyttöasteen nousu
 - yksikkökohtainen hinnan muodostumisen analyysi ja optimointi
 - yksiköistä luopuminen, Valtuustopäätöksen 22.12.2025 mukaisesti
Mahdollisista luopumisista ei päätetä ennen kuin hyvinvointialueen eri toimialojen ja kiinteistöhallinnon viranhaltijat sekä päättävän toimielimen ja/tai aluehallituksen edustajat ovat suorittaneet katselmuksen kyseisissä kohteissa yhdessä vuokranantajan edustajien kanssa. Katselmuksissa arvioidaan kustannuksia, eri toimialojen käytössä olevien tilojen ja toiminnan yhteensovittamista, henkilöstön saatavuutta, tukipalveluiden järjestämistä ja ratkaisujen kerrannaisvaikutuksia.
 - katselmuksen jälkeen edelleen ajankohtaiset yksikkö muutokset tuodaan erikseen päätettäväksi
3. Kotihoidon tuottavuuden parantaminen digitalisaation avulla ja painopisteen siirto raskaisiin asiakkuuksiin (sis. yhteisöllisen asumisen omatuotanto)
4. Perhehoidon vahvistaminen palvelujen järjestämistapana
5. Palvelutarpeen arvion ja palvelujen järjestäminen oikea-aikaisesti ja viiveettä

Talousarvio suunnittelun lähtökohtiin nähden on ilmeistä, että vaikka pienten yksiköiden luopumisesta lopulta päätettäisiin asumisen yksikköhinnan laskemistavoitteen osalta, tulee viivettä alkuperäiseen suunnitelmaan nähden.

On tunnistettu, että osa muistakin sopeuttamistavoitteista on varsin tavoitteellisia. Syntynyt tilanne indikoi merkittävää riskiä talousarvion ylitykselle

Nyt käyttösuunnitelman laatimisvaiheessa riskiä pyritään pienentämään pitäytymällä aiemmin asetetuissa tavoitteellisessa tavoitteessa asumisen kokonaiskustannusten ja yksikköhinnan hallinnan suhteen. Käytännössä tämä voi tarkoittaa muutoksia muihinkin kuin esillä olleisiin yksiköihin.

Ikääntyneiden palvelut

15.1.2026

Toinen merkittävä talouden toteutumiseen liittyvä riski liittyy jonotilanteen kehittymiseen ja hallintaan lain säätämässä määrärajoissa.

Asumisen ostojen osalta talousarviomäärärahoja kohdentuu aiempaa enemmän yhteisölliseen asumiseen mikä rajaa mahdollisuutta hankkia ympärivuorokautista asumista. Toimialat ovat toistaan riippuvaisia, jotta osastokuormitusta pystytään hallitsemaan tarkoittaa se palveluarvioiden tekemistä varsin varhaisessa vaiheessa, jolloin riskinä on, ettei koko kuntoutumispotentiaali tule hyödynnettyä ja päädytään turhan raskaaseen palveluratkaisuun. Kevään aikana selvitämme mahdollisuutta perustaa arviointi- ja kuntoutusyksikkö osaksi ikääntyneiden palvelukokonaisuutta em. riskin hallitsemiseksi (osa R2 toimeenpanoa).

Kolmantena keinona talousarvio vuonna, mikäli talouden kehitys sitä edellyttää varaamme mahdollisuuden tarketaan palvelukriteerejä mikä käytännössä nostaa kotihoidon palveluiden tai asumispalveluiden piiriin pääsemisen kynnyistä.

Toimenpide	Kuvaus	€ vaikutus	Luonne	Mittari
Työhyvinvointi	Henkilöstön ja lähijohdon työhyvinvoinnin parantaminen ja sairaslomapäivien vähentäminen (1,5 spv/tt vähemmän)	2 905 000	ei pysyvä	Henkilöstökulut
Asumisen yksikköhinta	Asumisen tuottavuuden nousu, kotiuttamisen sekä ikääntyneiden kotiutuskoordinaation kehittäminen (edellytys lain mukainen jonotilanne). Oman tuotannon täyttöasteen optimointi.	5 000 000	ei pysyvä	Asumispalveluiden kulut
Palvelurakennemuutoksen eteneminen	Talouden toteutuminen talousarvion mukaisena, tarkoittaa että ikääntymisen aiheuttama lisäkustannus on katettu kustannustehokkaammalla palvelurakenteella	7 000 000	ta vuosi	Toimialan ta toteuma

Käyttösuunnitelma palveluyksiköittäin

IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUT TA2026 PALVELUYKSIKÖITTÄIN					
	1PK510 Ikääntyneiden palvelut	1PK511 Asiakasohjaus	1PK520 Ikääntyneiden asumispalvelut	1PK530 Kotiin annettavat palvelut	Toimiala 1TA51 Ikääntyneiden palvelut
Toimintatuotot	163 966	19 640 140	28 161 100	18 337 300	66 302 506
Myyntituotot	94 146	2 800 140	100 200	1 148 200	4 142 686
Maksutuotot	69 820	15 999 000	20 113 900	17 003 100	53 185 820
Tuet ja avustukset				19 400	19 400
Muut toimintatuotot		841 000	7 947 000	166 600	8 954 600
Toimintakulut	-10 395 071	-114 649 440	-92 735 377	-92 635 009	-310 414 897

Ikäntyneiden palvelut

15.1.2026

Henkilöstökulut	-8 539 261	-8 684 233	-67 796 202	-77 115 124	-162 134 820
Palvelujen ostot	-1 810 217	-92 104 862	-22 039 894	-8 376 159	-124 331 132
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-21 400	-86 100	-2 678 256	-1 929 229	-4 714 985
Avustukset		-13 714 251			-13 714 251
Muut toimintakulut	-24 193	-59 994	-221 025	-5 214 497	-5 519 709
Toimintakate	-10 231 105	-95 009 300	-64 574 277	-74 297 709	-244 112 391