



Kanta-Hämeen hyvinvointialueneuvottelu

Aika: perjantai 21.11.2025 klo 12.00–14.45

Paikka: Helsinki, kh Jakovara & Teams

Alueen edustajat paikalla:

Olli Naukkarinen	hyvinvointialuejohtaja
Satu Ala-Kokko	toimialajohtaja

Alueen edustajat etänä:

Jussi Savola	toimialajohtaja
Marika Paasikoski-Junninen	toimialajohtaja
Jarmo Lappalainen	toimialajohtaja
Jorma Haapanen	toimialajohtaja
Petri Talikka	toimialajohtaja
Petrus Kukkonen	rahoitus- ja investointijohtaja
Johanna Bjerregård Madsen	henkilöstöjohtaja, ei paikalla
Katja Antikainen	tieto- ja vaikuttavuusjohtaja
Kaisa Lepola	aluehallituksen puheenjohtaja
Heini Mäkinen	johdon assistentti

Puheenjohtajisto paikalla:

Ville-Veikko Ahonen	osastopäällikkö, VM, puheenjohtaja
Minna Saario	osastopäällikkö, STM, 1. varapuheenjohtaja
Tiina Snellman	strategia- ja ohjausyksikön johtaja, SM, 2. varapuheenjohtaja

Ministeriöiden, THL:n & AVI:n edustajat paikalla:

Teija Mikkola	neuvotteleva virkamies, VM
Antti Kuopila	neuvotteleva virkamies, STM
Maisa Aho	suunnittelija, STM
Taru Syrjänen	arviointipäällikkö, THL
Outi Ohtamaa	pelastusylitarkastaja, AVI

Valtioneuvoston edustajat etänä:

Kirsi Kaikko	johtaja, STM
Susanna Hoikkala	neuvotteleva virkamies, STM (poistui 14.13)
Sari Raassina	lääkintöneuvos, STM (poistui 14.25)
Heli Hätönen	kehittämisenneuvos, STM (poistui 14.14)
Merja Salmi	lainsäädäntöneuvos, VM



1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtaja avasi tilaisuuden klo 12.00 ja toivotti neuvotteluun osallistujat tervetulleiksi.

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen

Päätös: Todettiin osallistujat, käytiin läpi lyhyt esittäytyminen ja hyväksyttiin asialista. Sovittiin myös, että alueelle toimitetaan neuvottelujen pöytäkirja seuraavan viikon aikana.

3. Hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteutuminen

I Väestön hyvinvointi, terveys ja turvallisuus

3.1. Hyvinvointialueen puheenvuoro tämän hetken tilanteesta, toimenpidesuosittelujen toteutumisesta ja erityiskysymyksistä

Esittelijät: toimialajohtaja Satu Ala-Kokko, toimialajohtaja Jussi Savola, toimialajohtaja Marika Paasikoski-Junninen, toimialajohtaja Jarmo Lappalainen, toimialajohtaja Jorma Haapanen ja toimialajohtaja Petri Talikka, Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä vahvistetaan alueen mukaan strategisten tavoitteiden mukaisesti systemaattisesti ja pitkäjänteisesti. Aluevaltuusto päätti lokakuussa uusista strategisista painopisteistä, joista yksi on ennaltaehkäisyssä onnistuminen.

HYTE-työn vaikuttavuuden kannalta olennaisia ovat alueen toteamina yhteiset rakenteet, tavoitteiden asettaminen, tiedolla johtaminen, näyttöön perustuva prosessien kehittäminen sekä johdon sitoutuminen. Näitä vahvistetaan sekä organisaation sisällä että sidosryhmäyhteistyössä. Aluehallituksella on virallinen rooli seurannassa, ja ohjausryhmä toimii tavoitejohtamisen mallin mukaisesti. Tulevalla strategiakaudella painopiste laajenee kattamaan myös onnettomuuksien ehkäisyyn. Toimeenpanon vaikuttavuutta tuetaan OKR-mallilla, jonka avulla seurataan HYTE-tavoitteiden etenemistä, asiakkaiden ohjautumista hyvinvointia ja terveyttä edistäviin palveluihin ja Hyvinvointisi tueksi -sivuston käyttöä. Tiedolla johtamista kehitetään rakentamalla HYTE-tietonäkymä alueen tietoportaaliin ja parantamalla kirjaamiskäytäntöjä ohjeistuksin. Palvelupolkuja kehitetään lisäämällä HYTE-näkökulmaa asiakasohjaukseen. Järjestöyhteistyötä vahvistetaan kumppanuusneuvotteluilla, järjestöneuvottelukunnalla ja osallistumisella yhdyspintarakenteisiin. Lisäksi puitesopimuksilla varmistetaan toimijoiden, muun muassa kuntien, sitoutuminen tavoitteisiin. HYTE-ohjausryhmä seuraa HYTE-kertoimeen liittyvien prosessien toimivuutta ja raportoi kvartaaleittain. Alueella on käynnissä kaksi TE-määräraahahanketta (Ikä Iloiten – ehkäisevä päihdetyö ja Muistijälki – aivoterveys), ja uusia hankkeita on haettu muun muassa tiedolla johtamisen kehittämiseen ja omaishoitajien hyvinvoinnin edistämiseen.



Aikaisemmin annetut toimenpidesuosituksset:

1. Onnettomuuksien määrää tulee vähentää tehokkaasti ja tulipalojen määrä tulee puolittaa vuoteen 2030 mennessä. Hyvinvointialueiden tulee onnettomuuksien ehkäisytyössä kiinnittää huomiota laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseen.

Alueen mukaan pelastustoimen valvontatoimintaa ja palontutkintaa on kohdennettu aiempaa riskiperusteisemmin. Laajat ja tarkennetut tutkimukset suunnataan ensisijaisesti kohteisiin ja tilanteisiin, joissa niiden vaikuttavuus on suurin. Viestintää ja koulutusta palontutkinnan havainnoista ja esiin nousseista ilmiöistä on lisätty, ja palontutkintaa pyritään edistämään entistä systemaattisemmin. Toimintaa tukemaan on otettu käyttöön uusi toiminnanohjausjärjestelmä. Toimenpiteet ovat lisääntyneet erityisesti alueilla, joilla paloriskit ovat kasvaneet.

2. Hyvinvointialueiden pelastustoimien tulee varmistaa, että väestönsuojeluun varautumiseen kohdennetut resurssit ja osaaminen ovat riittävät ja suuntautuvat lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen.

Alueen pelastustoimi on päivittänyt omat väestönsuojeluun varautumisen suunnitelmansa sekä väestönsuojeluorganisaationsa varauksineen. Keskustelussa nousi esille sotien ja pelan yhteistyön tiivistäminen.

Keskustelussa käsiteltiin lisäksi hyvinvointialueen ja kuntien välistä yhteistyötä. Alueen mukaan yhteistyö on sujunut kuntien kanssa erinomaisesti, esimerkiksi kiinteistöjen ostojen ja vuokrasopimusten osalta. Alueen kuntia on kohdeltu tasapuolisesti. Keskusteluissa alue toi esille, että tiukkeneva taloustilanne saattaa kuitenkin kiristää yhteistyön edellytyksiä jatkossa.

Päätös: Merkittiin tiedoksi hyvinvointialueen esitys ja pelastustoimen toimenpidesuosituksien tilanne. Lisäksi saatiin lyhyt katsaus kunta- ja hyvinvointialueyhteistyöhön.

3.2. THL:n ja AVI:n puheenvuorot, ministeriöiden erityiskysymykset ja ehdotus mahdollisista uusista toimenpidesuosituksista

Esittelijät: arviointipäällikkö Taru Syrjänen (THL), pelastusylitarkastaja Outi Ohtamaa (AVI) ja ministeriöiden kommentit

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) arvion mukaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueella strategian taso on vahva: alueella on lakisääteiset hyvinvointisuunnitelmat, ja perhekeskusrakenne toimii esimerkkinä hyvin organisoidusta yhdyspintatyöstä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi. HYTE-työtä ohjaavat alueellinen hyvinvointisuunnitelma ja hyvinvointialueen oma suunnitelma, jotka muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden. Yhdyspintatyö perustuu sopimuksiin ja on organisoitu strategisen, taktisen ja operatiivisen tason yhteistyönä.



Ikääntyvä väestö ja epäsuotuisat elintavat ovat lisänneet sairastavuutta ja palvelutarvetta. Alue on tunnistanut tekijät, joilla HYTE-työtä voidaan tehostaa, muun muassa HYTE-kertoimien seuraamisen avulla. Valmistelussa oleva strategia painottaa ennaltaehkäisyssä onnistumista.

Sosiaali- ja terveysministeriö totesi puheenvuorossaan, että pelkkä HYTE-kertoimeen keskittyminen ei riitä, vaan tarvitaan vaikuttavuuden todentamista ja konkreettisia toimenpiteitä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Alue itse toi esiin, että yhteistyö eri toimijoiden kanssa on laajentunut, erityisesti kuntien ja järjestöjen suuntaan. Puitesopimus kuntien kanssa on ollut käytössä varhaisesta vaiheesta ja sitä päivitetään. Alueen mukaan kuntayhteistyö on aktiivista ja säännöllistä, vaikka sosiaali- ja terveysministeriö nosti esiin epäselvyyden strategisen tason yhteistyön käytännön toteutuksesta. Alue korosti, että kuntajohdon kanssa käydään säännöllisiä tilannekeskusteluja ja yhteistyö on toimivaa.

Sosiaali- ja terveysministeriö totesi lisäksi puheenvuorossaan, että alueella on kehittämisen tarpeita hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työssä alaa kuvaavien mittareiden valossa, vaikka edellytykset suoriutumiseen ovatkin olemassa. Vaikuttavuuden todentaminen ja strategisten tavoitteiden käytännön toimeenpano vaativat ministeriön mukaan nopeampaa etenemistä. THL puolestaan totesi, että vaikutusten näkyminen vie aikaa, mutta toimenpiteiden tulee tuki käynnistyä systemaattisesti. Alueella on THL:n mukaan vahvat edellytykset edistää väestön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Yhdyspinnan rakenteet ovat käytössä ja toimintaa ohjaavat asianmukaiset suunnitelmat. Sosiaali- ja terveysministeriö peräänkuulutti tavoitejohtamisen mallin hyödyntämistä ja vaikuttavuuden osoittamista.

Aluehallintoviraston (AVI) ja sisäministeriön puheenvuorossa väestönsuojelun ja varautumisen suositus nähtiin erityisen relevanttina. AVI:n mukaan valvontavelka kasvaa edelleen, eikä sen korjaamiseen ole esitetty konkreettisia toimenpiteitä. Väestönsuojeluun ja varautumisen osalta pelastuslain mukaiset suunnitelmat eivät ole valmistuneet aikataulussa. Valtioneuvoston asetuksen mukainen yhteistyöryhmä on perustettu, mutta resursointi (puolen htv:n kohdennus) arvioitiin riittämättömäksi. AVI ja sisäministeriö korostivat väestönsuojeluun varautumisen henkilöstöresurssien riittävyyden varmistamista. Sisäministeriö totesi kansallisen onnettomuuksien ehkäisyn tietojärjestelmän käyttöönoton edellyttävän myös lisäresursseja vuodesta 2026 alkaen.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue painotti oikeasuhtaisuutta pelastustoimen henkilöstöresurssien lisäämisen vaatimuksessa ja totesi, että henkilöstöresurssien lisääminen ei aina ole ainoa mahdollinen tai ratkaisun mukainen ratkaisu. Alue kysyi, mihin varautumisen arviointi ja väestönsuojeluun liittyvä mitoitussääntö perustuvat ja onko vertailu muihin alueisiin tarkastelunäkökulmana juridisesti perusteltu. Sisäministeriö totesi, ettei lainsäädännössä ole määritelty resursointimitoitusta. Ohjauksen käytössä olevan tietopohjan perusteella on mahdollista toteuttaa vertailua ja arviointia suhteessa palveluiden toteutumiseen. Alue korosti itsehallinnon kunnioittamista ja pyysi kirjaamaan huomion pöytäkirjaan. Sisäministeriö vahvisti, ettei ole olemassa konkreettista henkilöstötavoitetta, ja suositusta tulee toteuttaa itsehallintoa kunnioittaen. Alue korosti, ettei kyse ole laiminlyönnistä henkilöstöresursseissa, vaan suosituksen mukainen tavoite voidaan saavuttaa useilla eri tavoilla.



Päätös: Merkittiin tehdyt huomiot ja käyty keskustelu tiedoksi sekä pelastustoimelle annettujen toimenpidesuosituksen tilanne. Merkittiin tiedoksi alueen huomio siitä, että väestönsuojelun resurssien riittävyyden arviointi henkilöstömäärän perusteella on liian pitkälle menevää. Sisäministeriö ja AVI totesivat, ettei henkilöstöresursseille ole lakisääteistä mitoitusta eikä velvoittavaa normia, mutta palvelun lakisääteisen tason toteuttamisen edellytyksenä olevat riittävät voimavarat tulisi annetun suosituksen mukaisesti varmistaa.

II Yhdenvertaiset palvelut

3.3. Hyvinvointialueen puheenvuoro tämän hetken tilanteesta, toimenpidesuosituksen toteutumisesta ja erityiskysymyksistä

Esittelijät: rahoitus- ja investointijohtaja Petrus Kukkonen toimialajohtaja Satu Ala-Kokko, toimialajohtaja Jussi Savola, toimialajohtaja Marika Paasikoski-Junninen, toimialajohtaja Jarmo Lappalainen, toimialajohtaja Jorma Haapanen ja toimialajohtaja Petri Talikka, Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys sovitusta aiheista ja aikaisemmin annettujen toimenpidesuosituksen toteutumisesta.

Onnistumisen edellytykset talouden hallinnassa

Kanta-Hämeen hyvinvointialue on onnistunut kertomansa mukaan talouden hallinnassa, koska sekä poliittinen päätöksentekokyky että organisaation kyky toimeenpanna tehtyjä päätöksiä ovat olleet hyvällä tasolla. Hyvinvointialue on toteuttanut tilikaudella 2025 merkittävän määrän talouden tasapainottamistoimia.

Alueen mukaan talouden käänne tapahtui syyskaudella 2024. Vuosi 2025 on ollut ennen kaikkea uudistustoimeenpanon vuosi, jossa päätöksentekokyky ja toimeenpanon laatu ovat olleet vahvoja. Toimintakatteen kehitys on miinusmerkkinen ja alue tulee tekemään ylijäämäisen tuloksen kuluvana vuonna. Päätöksenteon oikea-aikaisuus on ollut keskeinen tekijä, vaikka talouden rakenteelliset vaikutukset näkyvät käytännössä vasta 1–3 vuoden aikajänteellä. Samalla on kyetty turvaamaan lakisääteiset palvelut.

Sopeuttamisohjelman toimenpiteet etenevät suunnitellusti. Palveluverkon säästöt ovat toteutumassa kahdessa vaiheessa, ja niiden lisäksi hyvinvointialue on toteuttanut useita lisätoimenpiteitä. Yhteistyö kuntien kanssa on ollut erittäin tiivistä: aluejohto on viikoittain yhteydessä useisiin kuntajohtajiin, ja kiinteistöjärjestelyjä on viety eteenpäin laajasti. Toimeenpanovaihe on kuitenkin pitkä ja vaatii jatkuvaa seurantaa.

Henkilöstön saatavuustilanne on yleisesti hyvä, kansallisia haasteita lukuun ottamatta. Sama pätee myös pelastustoimeen. Sen sijaan alipäällystön ja päällystötason henkilöstön riittävyys herättää yhteisiä huolia muiden hyvinvointialueiden kanssa.



Hyvinvointialue halusi korostaa, että rahoituksen painelaskelmien voimakas vaihtelu vaikeuttaa merkittävästi alueen talouden suunnittelua. Tilikauden 2026 ja suunnitteluvuosien rahoituksen taso on vaihtunut kolme kertaa talousarviovalmistelun aikana. Lisäksi hyvinvointialueen mukaan siirtymälaskelmien valvonta vuosina 2022–2023 epäonnistui valtion toimesta, minkä vuoksi alueella ei ollut todellista tietoa lähtevän rahoituksen tasosta ja ensi vaiheen tasapainottamistoimia ei osattu mitoittaa oikein. Alue arvioi, että ensimmäisten toimintavuosien alijäämästä 40–60 miljoonaa euroa johtuu valvontavirheestä. Lisäksi sopeuttamistoimien aloittaminen viivästyi, koska ohjaavan ministeriön informaatio-ohjaus turvalliseen siirtymään oli voimakas ja alue sitä noudatti. Ensimmäisen toimintavuoden rahoituspäätökset ovat jättäneet pitkäkestoisia vaikutuksia, ja rahoituslaskelmien vaihtelulla on ollut laajoja seurauksia.

Palveluverkon uudistus

Aiemmin mainitun lisäksi alue kertoi puheenvuorossaan siitä, miten Kanta-Hämeen hyvinvointialueen sopeuttamisohjelmien toteutumista seurataan aktiivisesti ja jättämien osalta esitetään tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palveluverkkoon liittyvä päätökset on tehty aluevaltuustossa joulukuussa 2023 ja huhtikuussa 2024. Palveluverkkopäätöksiin liittyvien muutosten toimeenpanon suunnittelu ja toteutus on edennyt päätösten mukaisesti.

Aikaisemmin annetut toimenpidesuosituks:

1. Hyvinvointialueiden tulee parantaa toimintavalmiutta alueella toimintaympäristön riskejä vastaavalle tasolle.

Pelastustoiminnan toimintavalmiuden kehittäminen on edennyt palvelutasopäätöksen kehittämissuunnitelman mukaisesti sekä asemaverkoston että onnettomuustyyppikohtaisten suorituskykyjen osalta. Erityistä suorituskykyä vaativat tilanteet on tunnistettu kehittämisen kärkinä. Kehittämishanke on perustettu. Sopimusten uudistamista valmistellaan muun muassa rakenteellisista näkökulmista.

2. Hyvinvointialueiden tulee kiinnittää erityistä huomiota pelastuslaitosten työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.

Pelastuslaitoksen työhyvinvointia ja työturvallisuutta on kehitetty osana hyvinvointialueen kokonaisuutta huomioiden myös toimialan erityispiirteet. Yhteistoiminta-alueella on käynnistynyt orastava yhteistyö, jossa painopisteenä on työhyvinvoinnin varmistaminen. Kehittämishankkeet ovat linjassa hyvinvointialueen muiden kokonaisuuksien kanssa. Esimerkkinä kehittämisestä on valmentavan johtamisen vahvistaminen osana hyvinvointialuetyötä.

3. Alueen tulee jatkaa määrätietoista työtään palvelurakenteen keventämiseksi.

Alue totesi aiemmin aiheesta todetun lisäksi, että Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on jatkettu määrätietoista työtä palvelurakenteen keventämiseksi eri toimialoilla. Toimialojen (myös sote ja

pela) välinen yhteensovittaminen on alueen mukaan hyvinvointialueella välttämätöntä kokonaisuudessa onnistumiseksi.

Päätös: Merkittiin tiedoksi hyvinvointialueen esitys toimenpidesuosituksen tilanne.

3.4. THL:n ja AVI:n puheenvuorot, ministeriöiden erityiskysymykset ja ehdotus mahdollisista uusista toimenpidesuosituksista

Esittelijät: arviointipäällikkö Taru Syrjänen (THL), pelastusylitarkastaja Outi Ohtamaa (AVI) ja ministeriöiden kommentit

Kuultiin THL:n, AVI:n ja ministeriöiden huomioidut hyvinvointialueen tilanteesta ja aikaisemmin annetuista toimenpidesuosituksista sekä esiteltiin mahdolliset uudet toimenpidesuositukset.

THL:n toi puheenvuorossaan esille, että alueen palvelurakenteessa palveluja keskitetään ja digiratkaisulla kompensoidaan keskittämistä. Tuottavuutta edistää muun muassa uuden Assi-sairaalan käyttöönotto vuonna 2026. Neuvolapeittävyys on alueella hyvä. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa saatavuutta parannetaan uusilla rakenteilla ja malleilla, mutta resurssi- ja osaamisvaje haastaa aluetta. Psykologitilanne on kääntynyt parempaan. Alueen yhteistyömalli tukee integraatiota. Digitalisaatio ja henkilöstön saatavuuden kasvu parantavat palvelujen saatavuutta. Palveluohjauksen kehittäminen on alueella vahvaa ja strategia tukee hyvin palvelujen yhdenvertaisuuden toteuttamista. Erikoissairaanhoidon kustannukset ovat laskeneet ja alittivat maan keskitason useamman vuoden tarkastelujaksolla. Kiireettömään hoitoon pääsy on heikentynyt kuluvana vuonna. Kiireettömän hoidon saatavuuden parannuksia haetaan alueella uudelleenorganisoinnilla, tuottavuuden parantamisella ja etäpalveluilla. Alue esitti toiveen, että lakipohjaa pitäisi saada muutettua siten, että lasten ja nuorten palveluissa henkilöstöä pitäisi pystyä helpommin kohdentamaan tarpeen mukaan.

AVI toi puheenvuorossaan esille, että pelastustoiminnan toimintavalmiuden kehittämiseen tarvitaan lisää suunnitelmallisuutta ja että hyvinvointialueen tulee parantaa toimintavalmiutta vastaamaan alueen riskejä. Samaten todettiin tarve kiinnittää erityistä huomiota pelastuslaitosten työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen. AVI:n mukaan palvelutasoa heikentävät sopimuspalokuntien suorituskyvyn lasku, kaluston ikääntyminen ja henkilöstön saatavuusongelmat. Investoinneista ja niiden suunnittelusta todettiin, että alueen investointien perustelut ovat usein puutteellisia, eikä yhteyttä riskiperusteiseen palvelutuotantoon ole riittävästi. Yhteisinvestointeja tulisi myös lisätä. Myös toimintavalmiudessa on havaittu puutteita, joista on annettu korjausmääräyksiä. Henkilöstövoimavarat eivät alueella vastaa tarpeita, ja pelastuslaitosten omien suunnitelmien kehittäminen on viivästynyt, koska resursseja on kohdennettu sote-sektorin varautumiseen.

Lisäksi sisäministeriö nosti esille sopimuspalokuntien ja palvelutasopäätöksen umpeutumisen tilanteen. Alue totesi, että palvelutasopäätös on vielä vuoden voimassa ja että se kytketään ensi vuoden loppupuolella alueen strategiaan, koska pelastustoimessa ja sen palveluverkon kehittämisessä halutaan nojata hyvinvointialueen muuhun kehittämiseen. Sopimuspalokuntatoiminnassa on käynnistetty uusi kehittämisshanke. Alueen pelastustoimen johto totesi olevansa tyytyväinen sote-yhteistyöhön. Myös sote-puolen edustajat ilmaisivat tyytyväisyytensä yhteistyöhön.



Kanta-Häme kertoi myös siitä, miten palvelutuotantoa on kevennetty esimerkiksi muuttamalla laitospaikkoja (2 kpl) arviointiyksiköiksi, mikä mahdollistaa nopeamman arvioinnin ja kuntoutuspainotteisen työskentelyn. Tavoitteena on välttää raskaampien palvelujen tarve integroivalla yhteistyöllä. Muutosten vaikutukset näkyvät jo: yhteispäivystyksen käyntimäärät ja ensihoitotehtävät ovat vähentyneet. Digitaalisten palvelujen kehittäminen tukee kokonaisuutta. Esimerkiksi terveystieteiden digipalveluiden käyttäjistä 80 prosenttia ei etene seuraavaan palveluun vaan asia ratkeaa. Käyntimäärien väheneminen viittaa siihen, ettei häiriökysyntää ole syntynyt. Ratkaisu on perusteltu sekä taloudellisesta näkökulmasta että asiakasnäkökulmasta, sillä asiakkaat ohjautuvat oikea-aikaisiin hoitopaikkoihin. Käytiin lisäksi keskustelua siitä, kuinka suuri osuus alueella käyttää julkisia palveluja. Suun terveydenhuollossa peittävyys maan on suurin. Tavoitteena alueella on omalääkärimalli, jota on aloitettu paljon palvelua tarvitsevista. Perhehoidon osuus on myös kansallisesti korkea.

Käsiteltiin sosiaali- ja terveysministeriön ehdotusta toimenpidesuositukseksi, jonka sisältö oli seuraava: Hyvinvointialue laatii ja toimeenpanee konkreettisen suunnitelman kiireettömän erikoissairaanhoidon hoitopääsyn saattamiseksi lainmukaiselle tasolle. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää integraation ja yhteistyön varmistamista muun palvelujärjestelmän sekä muiden alueiden kanssa.

Alue totesi, että Oma Hämeen aluehallitus oli päättänyt 10.11.2025 valittaa hallinto-oikeuteen Valviran antamasta määräyksestä, joka velvoittaa saattamaan kiireettömän erikoissairaanhoidon hoitopääsyn lainmukaiseksi 30.4.2026 mennessä. Koska prosessi on kesken, alueen viranhaltijat eivät kokeneet voivansa käydä aiheesta yksityiskohtaista keskustelua neuvottelussa. Valituksen vuoksi asiaa ei käsitelty laajasti.

Alue kuitenkin raportoi määrätietoisista toimista hoitovelan purkamiseksi ja jonojen lyhentämiseksi useilla erikoisaloilla. Erikoissairaanhoidossa on tehty pitkäjänteistä työtä hoitopääsyn pysyvän lainmukaisuuden varmistamiseksi, ja tavoite on lähellä toteutumista. Hoitovelka on saatu purettua alle kolmasosaan alkuperäisestä. Kiireettömään erikoissairaanhoidon yli 90 vuorokautta ensikäyntiä odottavien määrä on laskenut kevään yli 700:sta alle 400 potilaaseen. Myös haastava kuulotutkimusjono on lyhentynyt, ja audionomipula on ratkaistu kouluttamalla audionomeja yhteistyössä oppilaitosten kanssa. Assi-sairaalaan tulee lisää leikkaussalikapasiteettia, jonka arvioidaan riittävän nykyisiin ja tuleviin tarpeisiin sekä mahdollistavan hoitotakuun toteutumisen. Sairaalan valmistuminen tukee myös ”jonnottamatta hoitoon” -konseptia ja vähentää asiakkaiden ohjautumista ulkopuolisiin sairaaloihin hoidon vapaan valinnan perusteella. Kansallisesti haastavilla aloilla, kuten silmätaudeissa, haasteita kuitenkin edelleen esiintyy. Psykiatriassa ei ole jonoja. Sosiaali- ja terveysministeriö totesi jäävänsä seuraamaan alueen käynnistämien toimenpiteiden vaikutusta, samaten hallinto-oikeuden päätöksen lopputulemaa reagoiden siihen tarvittaessa muilla ohjausvälineillä kuin näiden neuvottelujen toimenpidesuosituksin.

Keskustelun perusteella päätettiin, ettei edellä mainittua toimenpidesuositusta ei tässä neuvottelussa anneta.

Lisäksi käsiteltiin sosiaali- ja terveysministeriön ehdotusta toimenpidesuositukseksi, joka kuului seuraavasti: ”Hyvinvointialueen tulee varmistaa lasten ja nuorten riippuvuus- ja mielenterveyspalvelujen järjestäminen vahvistamalla perustason palveluja.”



Kanta-Hämeen hyvinvointialueen mukaan alue on systemaattisesti kehittänyt lasten ja nuorten ennaltaehkäiseviä sekä perustason mielenterveys- ja päihdepalveluja. Perhekeskustoimintamalli ohjaa lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kehittämistä. Toiminta perustuu tiiviiseen yhdyspintatyöhön kuntien varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen kanssa sekä sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin, neuvolaan ja koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Perhekeskuksen ja lastensuojelun yhteistyön tavoitteena on vähentää sijaishuollon tarvetta, ja työtä ohjaa yhteisövaikuttavuuden viitekehys. Keskeinen toimintatapa on Omatiiimimalli, jossa lapsen, nuoren ja perheen tarpeisiin kootaan palveluja yhteen sovittava tiimi. Ensilinjan palveluilla pyritään parantamaan saavutettavuutta ja varhaista tukea: yhteydenoton helpous, asian haltuunotto ja alkuvaiheen palvelut ovat keskiössä.

Perheille tarjotaan arjen hallintaa tukevia ratkaisuja, kuten vanhemmuuden tukipaketteja. Lisäksi kehitetään toimintamalleja, kuten Tukea ennen tutkimuksia, jossa perheen arjen tarkastelu on osa lapsen ja nuoren oireilun vähentämistä. Nepsy-oireiden hoitoa tuetaan digitaalisilla poluilla, ja palauteorientoitunut työskentely (FIT) on parhaillaan käyttöönotossa. Tavoitteena on puuttua ongelmiin ”ennemmin kuin myöhemmin” yhteisasiakkuuksien, ja toiminnassa pyritään vaikuttavuuden lisäämiseen.

Terapiatakuun mukaista hoitoa ja tukea on toteutettu lain voimaan tulon jälkeen, mutta asia vaatii edelleen kehittämistä. Määräaikaisten seurannan toteuttaminen potilas- ja asiakastietojärjestelmien kautta on tuottanut vaikeuksia ja tätä kansallisen tason ongelmaa selvitetään järjestäjämuuttajien kanssa.

Keskustelun perusteella päätettiin, että edellä mainittu toimenpidesuositus annetaan seuraavassa muodossa: ”Hyvinvointialueen tulee varmistaa lasten ja nuorten riippuvuus- ja mielenterveyspalvelujen järjestäminen jatkamalla perustason palvelujen vahvistamista.”

Sosiaali- ja terveysministeriö nosti toimenpidesuosituksissaan esiin myös lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeellisuuden varmistamisen, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja säilyy vertailukelpoisena. Ministeriö totesi odottavansa tietotoimituksissa merkittävää petrausta uuden yhteisen asiakastietojärjestelmän myötä. Kanta-Häme totesi toimenpidesuosituksen tarpeellisuuden.

Alue toi keskusteluissa esiin, että sote-uudistuksen talouden sopeuttamistoimet viivästyivät alueella noin neljä kuukautta. Viivästymisen syynä olivat ohjaavan ministeriön informaatio-ohjaus turvalliseen siirtymään sekä raskas tilannekuvaraportointi, joka vei resursseja pois talouden sopeuttamisesta ja toiminnallisesta kehittämisestä. Lisäksi alue nosti esiin kuntien kustannusten tarkentumisen ja alueen informoimisen siirtolaskelmissa olleista virheistä liian myöhäisessä vaiheessa, mikä lisäsi alueelle ylimääräistä sopeutettavaa.

Päätös: Merkittiin tiedoksi käyty keskustelu sekä toimenpidesuositusten tilanne. Lisäksi merkittiin tiedoksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueen huomiot koskien turvallisen siirtymän informaatio-ohjausta sote-uudistuksen toimeenpanovaiheessa ja alueen näkemys, että siihen liittyvä ohjaus lykkäsi alueen uudistumisen sekä talouden tasapainotuksen käynnistymistä. Lisäksi merkittiin pöytäkirjaan tiedoksi alueen huomiot rahoituksen siirtolaskelmia koskien.



III Taloudellinen kestävyys

3.5. Hyvinvointialueen puheenvuoro tämän hetken tilanteesta, toimenpidesuosittelusta ja erityiskysymyksistä

Esittelijät: rahoitus- ja investointijohtaja Petrus Kukkonen, toimialajohtaja Satu Ala-Kokko, toimialajohtaja Jussi Savola, toimialajohtaja Marika Paasikoski-Junninen, toimialajohtaja Jarmo Lappalainen, toimialajohtaja Jorma Haapanen, toimialajohtaja Petri Talikka ja tieto- ja vaikuttavuusjohtaja Katja Antikainen, Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys seuraavasta aiheesta ja aikaisemmin annettujen toimenpidesuosittelujen toteutumisesta.

Investointien taloudelliset ja toiminnalliset vaikutukset

Neuvottelujen aiemmissa puheenvuoroissa oli tuotu jo esille alueen taloudellista ja investointien tilannetta toiminnallisina vaikutuksina. Alue on mahdollisesti saamassa alijäämät katettua jo vuoden 2026 loppuun mennessä.

Alueen lainakanta hyvinvointialueista korkein asukasta kohden ja lainakantaa on lisännyt merkittävästi uuden Assi-keskussairaalan rakentaminen, jonka odotetaan tuovan merkittäviä toiminnallisia vaikutuksia taloudellisina säästöineen. Hyvinvointialue ei ole ottanut pitkäaikaista lainaa muiden investointien rahoittamiseen. Suunnittelukauden investoinnit on tarkoitus kattaa kassavaroilla, eikä pitkäaikaiselle rahoitukselle ole nykyisen ennusteen mukaan tarvetta. Alueella on käynnistynyt lainanottovaltuusneuvottelut. Kyse on laskennallista lainanottovaltuudesta.

Aikaisemmin annetut toimenpidesuosittelut:

1. Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista (sisäministeriö)

Todettiin, että aiemmin käyty keskustelu vahvistaa alueen näkemystä, että pelastustoimen toimintaa on uudistettu ja kehitetty osana hyvinvointialuetta. Yhteistyötä muiden toimialojen kanssa on hyödynnetty aktiivisesti. Täten toimenpidesuosittelusta ei ole tarpeen toistaa.

2. Alueen on tärkeää varmistaa talouden tasapainottaminen ja toiminnan uudistaminen ottaen jatkossakin huomioon henkilöstön työhyvinvointi ja kyky sopeutua muutoksiin.

Alue totesi puheenvuorossaan, miten alueella on käynnissä useita ohjelmia ja toimenpiteitä, joiden avulla vahvistetaan henkilöstön muutoshallintaa ja edistetään henkilöstön työkykyä ja työhyvinvointia. Alueella toteutettiin syksyllä Työterveyslaitoksen työhyvinvointikysely, johon vastattiin aktiivisesti. Vastausprosentti oli osallistuneista hyvinvointialueista suurin. Kyselyn tulokset saadaan marraskuussa ja niiden käsittely jokaisessa työyksikössä toteutuu yhtenäisesti johdetun prosessin avulla.



3. Alueen tulee jatkaa hyvin vauhtiin lähtenyttyä kehittämistä tiedolla johtamisessa mm. ostopalveluiden kokonaisuuden hallinnassa.

Hyvinvointialueen puheenvuoron mukaan tietojohtamista on kehitetty kokonaisvaltaisesti, kirjaamiskäytännöistä tietomalleihin ja kansallisten tietotoimitusten oikeellisuuteen. Tiedolla johtamista hyödynnetään organisaation eri tasoilla, esimerkiksi ostopalveluiden hallinnassa, jossa käytetään tietoa läheteistä, toteutuneista palveluista, palveluseteleistä, sopimuksista ja toimitajista. Haasteena on, ettei hyvinvointialueilla ole pääsyä ostopalvelutoimijoiden Kanta-tietoihin, mikä rajoittaa tiedolla johtamista. Tämä mahdollisuus tulisi alueen mukaan avata viipymättä.

Päätös: Merkittiin hyvinvointialueen esitys ja toimenpidesuosituksen tilanne tiedoksi.

3.6. THL:n puheenvuorot, ministeriöiden erityiskysymykset ja ehdotus mahdollisista uusista toimenpidesuosituksista

Esittelijä: arviointipäällikkö Taru Syrjänen (THL) ja ministeriöiden kommentit

Kuultiin THL:n ja ministeriöiden huomioidut hyvinvointialueen tilanteesta ja aikaisemmin annetuista toimenpidesuosituksista.

Puheenjohtaja totesi alueen tehneen esimerkillistä työtä talouden osalta. Samoin palvelujen kehittämisessä on onnistuttu. Lisäksi puheenjohtaja pahoitteli, että viime syksyn talouden tilannekuva taloudesta ja muutostukikeskustelut perustuivat osin puutteelliseen ja virheelliseen tietoon ministeriössä.

Päätös: Merkittiin tiedoksi tehdyt huomioidut ja keskustelu.

4. Todettiin hyvinvointialueen toimenpidesuositus/-suositukset

Esittelijä: neuvotteleva virkamies Teija Mikkola, VM

Päätös: Annettiin toimenpidesuosituksia Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle. Jätettiin antamatta aiempi toimenpidesuositus "Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista" (sisäministeriö) ja toimenpidesuositus "Hyvinvointialue laatii ja toimeenpanee konkreettisen suunnitelman kiireettömän erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn saattamiseksi lainmukaiselle tasolle. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää integraation ja yhteistyön varmistamista muun palvelujärjestelmän sekä muiden alueiden kanssa."

Alue kiitti suurimmasta osasta toimenpidesuosituksista, mutta nosti esiin kaksi suositusta, joita ei he eivät pitäneet oikeasuhtaisena informaatio-ohjauksena:

- "Hyvinvointialueiden pelastustoimien tulee varmistaa, että väestönsuojeluun varautumiseen kohdennetut resurssit ja osaaminen ovat riittävät ja suuntautuvat lakisääteiden tehtävien toteuttamiseen."
- "Hyvinvointialueiden tulee kiinnittää erityistä huomiota pelastuslaitosten työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen."



Alue kysyi ministeriöiltä ja AVI:lta, miten edellä mainitut suositukset suhteutuvat muihin, sillä niiden yksityiskohtaisuus ylittää alueen mielestä sen tason, johon ministeriöiden ohjauksen tulisi ulottua. Lisäksi alue kiinnitti huomiota siihen, että työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden edistäminen koskettaa laajasti hyvinvointialueen eri ammattiryhmiä, ei pelkästään pelastuslaitosten henkilöstöä. Sisäministeriö vastasi suositusten perustuvan hallitusohjelman useisiin linjauksiin ja tarpeeseen vastata laadukkaiden pelastuspalveluiden turvaamiseen.

Toimenpidesuosituksina Kanta-Hämeelle annettiin seuraavat:

1. Onnettomuuksien määrää tulee vähentää tehokkaasti ja tulipalojen määrä tulee puolittaa vuoteen 2030 mennessä. Hyvinvointialueiden tulee onnettomuuksien ehkäisytyössä kiinnittää huomiota laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseen.
2. Hyvinvointialueiden pelastustoimien tulee varmistaa, että väestönsuojeluun varautumiseen kohdenetut resurssit ja osaaminen ovat riittävät ja suuntautuvat lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen.
3. Hyvinvointialueiden tulee parantaa toimintavalmiutta alueella toimintaympäristön riskejä vastaavalle tasolle.
4. Hyvinvointialueiden tulee kiinnittää erityistä huomiota pelastuslaitosten työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.
5. Hyvinvointialueen tulee varmistaa lasten ja nuorten riippuvuus- ja mielenterveyspalvelujen järjestäminen jatkamalla perustason palvelujen vahvistamista.
6. Hyvinvointialueen tulee osaltaan seurata ja varmistaa lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeellisuutta ja kehittää niitä valtakunnallisessa yhteistyössä, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja rakentuu mahdollisimman oikeellisenä.

5. Tilaisuuden päätös

Puheenjohtaja esitti kiitokset tilaisuudesta ja päätti neuvottelut klo 14.45.



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Ville-Veikko Ahonen
Osastopäällikkö, ylijohtaja
Valtiovarainministeriö

Minna Saario
Osastopäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Tiina Snellman
Strategia- ja ohjausyksikön johtaja
Sisäministeriö

Olli Naukkarinen
Hyvinvointialuejohtaja
Kanta-Hämeen hyvinvointialue