



Keski-Suomen hyvinvointialueneuvottelu

Aika: perjantai 28.11.2025 klo 12:02-14:19

Paikka: Helsinki, kh Jakovara & Teams

Alueen edustajat etänä:

Kati Kallimo	vs. hyvinvointialuejohtaja
Jani Ylälehto	aluehallituksen puheenjohtaja
Anu Pihl	strategiajohtaja
Lasse Leppä	konsernipalvelujen toimialajohtaja, paikalla 12:05 lähtien
Ville Mensala	pelastustoimen toimialajohtaja
Aija Suntioinen	talousjohtaja

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:

Hanna Nevala	hankepäällikkö, VM
Markku Mölläri	neuvotteleva virkamies, VM
Elina Kettunen	asiantuntija, STM
Nina Knape	arviointipäällikkö, THL
Jussi Herranen	pelastusylitarkastaja, LSAVI

Valtioneuvoston edustajat etänä:

Anna Cantell-Forsbom	osastopäällikkö, STM, poissa 13:02-13:29 välisen ajan
Andreas Blanco Sequeiros	johtaja, STM, paikalla klo lähtien 12:08
Kirsi Kaikko	johtaja, STM
Heli Hätönen	kehittämisen neuvos, STM
Tiina Louhi	erityisasiantuntija, STM

1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 12:02 ja toivotti neuvottelun osallistujat tervetulleeksi. Todettiin käynnissä olevat hyvinvointialueen ohjausmenettelyt.

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen

Päätös: Todettiin osallistujat, käytiin lyhyt esittäytyminen ja hyväksyttiin asialista.



3. Hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteutuminen

I Väestön hyvinvointi, terveys ja turvallisuus

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

Esittelijät: strategijahtaja Anu Pihl ja pelastustoimen toimialajohtaja Ville Mensala, Keski-Suomen hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys aikaisemmin annettujen toimenpidesuosittelusten toteutumisesta.

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

Keski-Suomen hyvinvointialueen edustajat kertoivat kehittäneensä viime vuoden neuvottelussa saadun ohjauksen pohjalta tulipalojen ja onnettomuuksien tehokasta ehkäisyä laatu ja vaikuttavuus huomioiden. Pelastuslaitos laatii vuosittain vahvistettavan ja laillisuusvalvojalle toimitettavan valvontasuunnitelman riskiperusteisen onnettomuuksien ehkäisytyön toteuttamissuunnitelmaksi. Turvallisuusviestintä on todettu kustannustehokkaaksi tavaksi saavuttaa kansalaisia: siihen on kuluvin vuoden aikana panostettu, ja asetetut tavoitteet on ylitetty. Asumisen turvallisuudessa tehdään vaikuttavaa yhteistyötä. Pelastusviranomaiset ovat kouluttaneet syksyn 2024-kevään 2025 aikana yli 1000 hyvinvointialueen sosiaalihuollon työntekijää pelastuslain 42 §:n mukaiseen yhteistyöhön onnettomuuksien ehkäisemiseksi, paloriskien havaitsemiseksi ja ilmoittamiseksi pelastusviranomaiselle. Tämän myötä paloturvallisuusriskien raportointi on lisääntynyt. Onnettomuuskehityksen seuranta on kehitetty pelastustoiminnan ja onnettomuuksien ehkäisyn henkilöstön yhteistyöllä.

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

Hyvinvointialueen edustajat kertoivat pelastusviranomaisten ja pelastuslaitoksen väestönsuojeluun varautumisen resurssien olevan minimitasolla, suunnitelmat on pidetty ajantasaisina ja pelastuslaitoksen henkilöstöä on koulutettu vuoden 2025 aikana ja edelleen ja suunnitellusti jatkaen väestönsuojelutehtäviin. Lisäksi on järjestetty kuntatilaisuuksia. Resurssit ovat suunnatut lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen ja sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvä varautuminen on kehittämistyön ytimessä.

Lisäksi kuultiin hyvinvointialueen esitys seuraavista aiheista:

Ennaltaehkäisevien palveluiden ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn (HYTE-työ) jatkuvuus ja vaikuttavuus hyvinvointialueen vaikeassa taloudellisessa tilanteessa



Hyvinvointialue on tunnistanut alueen haasteeksi alueelliset ja väestöryhmien väliset hyvinvointi- ja terveyserot, jotka eivät ole toimenpiteistä huolimatta kaventuneet. Alueellisten terveyserojen seurantaa hankaloittaa hitaasti päivittyvä kansallinen tietopohja sekä sen puuttuminen kuntatasolta. Lisäksi HYTE-työn vaikuttavuutta on vaikea mitata ja osoittaa ennaltaehkäisevien toimien vaikutus vältettyinä sairastumisina tai vaikutuksina hyvinvointialueen talouteen. HYTE-työhön liittyvä rahoitus ja rahoitusmallin HYTE-kertoimien luotettavuus nähdään ongelmallisena.

Haastavasta tilanteesta huolimatta alueella nähdään asukkaiden hyvinvoinnin edistämisen toimenpiteet sekä strategisesti että operatiivisesti tärkeiksi. Teemat näkyvät vahvasti hyvinvointialueen päivitetystä strategiasta ja valmistelussa olevassa palvelustrategiassa. Alue on talouden tilanteesta huolimatta jatkanut panostuksia ennaltaehkäisevään työhön.

Keski-Suomessa on laadittu strateginen yhteistyösopimus hyvinvointialueen, kuntien sekä Keski-Suomen liiton kesken. Keskustelussa hyvinvointialue toi esiin huolen kuntien välisistä eroista HYTE-työn resursoinnissa, työhön panostamisessa ja työnjaollisissa kysymyksissä. Kuntien kanssa solmitut vuokrasopimukset ovat nyt päättymässä ja neuvottelut ovat niiden osalta edelleen käynnissä. Lakisääteiset ennaltaehkäisevät palvelut on turvattu, mutta haasteeksi jää lainsäädännön ulkopuolelle jäävät ennaltaehkäisevät palvelut, joiden toteuttaminen tapahtuu pääosin hankerahalla, joka ei ole kuitenkaan kestävä, pitkän ajan ratkaisu.

Pelastustoimi on panostanut varautumiseen ja väestönsuojeluun suunnitelmallisesti. Itäinen yhteistyöalueen ja laajemman alueen pidempiaikainen pelastuslaitosten yhteistyö (IKAROS-verkosto) on tuonut merkittäviä ja konkreettista yhteistyötä pelastustoimen varautumisessa ja pelastustoimen viranomaisyhteistyössä. Yhteistyöalueella tehdään toimivaa yhteistyötä varautumisessa pelastustoimintaan häiriö- ja poikkeusoloissa. Erikoiskalustoa ja kansallisten kyvykkyyksien kehittämistä suunnitellaan ja toteutetaan yhteistyöaluetasoisesti.

Päätös: Merkittiin toimenpidesuosituksen tilanne ja keskustelu HYTE-työn mittaamisesta ja vaikuttavuudesta sekä valmiuden ja varautumisen kehittämisestä tiedoksi.

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

Esittelijät: arviointipäällikkö Nina Knape (THL), pelastusylitarkastaja Jussi Herranen (AVI) ja ministeriöiden kommentit

Kuultiin THL:n, AVI:n ja ministeriöiden huomiot Keski-Suomen hyvinvointialueen tilanteesta ja aikaisemmin annetuista toimenpidesuosituksista, joissa yhdyttiin hyvinvointialueen esittämään tilannekuvaan. Hyvinvointialuetta haastaa väestön ikärakenne ja alueelliset erot sairastavuudessa. Alue on pystynyt toteuttamaan onnettomuuksien ehkäisyn palveluita pienillä resursseilla ja vaikuttavasti. Väestönsuojeluun varautumisen osalta on edistymisestä huolimatta vielä kehitettävää. Pelastustoiminnan yhteistyöalueella tehtävä yhteistyö varautumisessa on tärkeä lisävoimavara alueelle. Lisäksi työttömyys alueella on korkealla tasolla muuhun maahan nähden ja työttömyydellä on paljon heijastevaikutuksia, jotka näkyvät esim. lastensuojelun korkeana palvelutarpeena.



Hyvinvointialueella on tehty jo ennen hyvinvointialueen aloittamista edistetty hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimia. Tilannetta vaikeuttaa palveluverkko ja tilavuokrakysymykset, joka vaikuttaa myös yhteistyöhön HYTE-työn osalta. yhteistyölle kuntien kanssa. Haasteista huolimatta nähdään myös positiivisia mahdollisuuksia. Työllisyysalueiden kanssa tehtävä yhteistyö on alueella vielä hajanaista ja se on merkitykseltään vain pieni osa työllisyyden edistämisen ja asukkaiden työkyvyn ylläpidon kokonaisuutta.

Keskustelussa nousi ilmi hyvinvointialueen toive saada sosiaali- ja terveystoimialueilta linjauksia hallitusohjelmaan ennaltaehkäisevien palveluiden kehittämisen turvaamisen osalta, koska rahoitus kattaa vain lakisääteiset palvelut. Nähtiin tärkeänä ennaltaehkäisevää työn turvaaminen. Järjestöavustuksien pieneneminen on puhututtanut alueella, johon kaivataan tukea valtiolta yhteistyön kehittämisen osalta.

Päätös: Merkittiin tehdyt huomiot ja keskustelu muun muassa HYTE-työn vaikuttavuudesta ja sen mittaamisen haasteista tiedoksi.

II Yhdenvertaiset palvelut

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

Esittelijät: strategiajohtaja Anu Pihl, pelastustoimen toimialajohtaja Ville Mensala ja vs. hyvinvointialuejohtaja Kati Kallimo Keski-Suomen hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys aikaisemmin annettujen toimenpidesuosittelujen toteutumisesta.

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

Hyvinvointialue on maantieteellisesti laaja, joka haastaa varallaolon toteuttamista. Hyvinvointialueella on väestömäärältään kehittyviä alueita, sekä alueita, joissa väestön määrä vähenee. Valmiutta ja varautumista on kehitetty hyvässä yhteistyössä sopimushenkilöstön kanssa. Toisen riskin alueisiin on tehty muutoksia, jotta vasteajat täyttyvät ja varallaolo toteutuu kustannustehokkaasti. Aluevaltuuston päättämä pelastustoimen palvelutasopäätös vuosille 2024–2027 perustuu ajantasaiseen riskianalyyysiin ja tunnistaa hyvin toimintavalmiuden kehittämistarpeet toimintaympäristön riskejä vastaavalle tasolle.

Vuoden 2026 loppuun mennessä korjataan laillisuusvalvojan korjausmääräyksen mukaisesti Jyväskylän alueen toimintavalmiuden puutteet. Tilaratkaisu huomioitu vuoden talousarvion pelastustoimen investointiosasuunnitelmassa ja asiaan liittyy nyt VM:ssä käsittelyssä oleva lainanottovaltuuden muutos. Keuruun paloaseman 24/7-valmiuden aloittaminen on siirretty taloudellisenä sopeuttamistoimenpiteenä vuodelle 2026.



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

Pelastuslaitoksen henkilöstön työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen panostetaan suunnitelmallisesti. Tämä näkyy konkreettisesti vähentyneinä sairauspoissaoloina ja hyvänä henkilöstön saatavuutena. Työhyvinvointia ja työturvallisuutta kehitetään suunnitelmallisesti pelastuslaitoksella ja aktiivisella osallistumisella kansalliseen pelastusalan työturvallisuushankkeeseen sekä pelastuslaitosyhteistyöhön. Hyvinvointialueen talouden tilanne ja nyt käydyt yhteistoimintamenettelyt voivat näkyä pian saatavien työhyvinvointikyselyiden tuloksissa.

3. Alueen on jatkettava ikääntyneiden palvelurakenteen ripeää keventämistä

Alueella on kevennetty määrätietoisesti ikääntyneiden palvelurakennetta ja ensimmäisen vaiheen palveluverkossa (11.6.2024) päätettiin luopua 10 ympärivuorokautisesta yksiköstä, tässä toimeenpanossa on nyt edetty 9 yksikön kanssa. Kiinteistöratkaisut hankaloittavat yhteen yksikköön kohdistuvaa toimeenpanoa. Toisen vaiheen palveluverkossa esitetään luovuttavaksi neljästä yksiköstä (69 paikkaa) ja yksi yksikkö muuttuisi yhteisöllisen asumisen yksiköksi.

Palvelurakenteen keventäminen on tunnistettu myös palvelustrategialuonnoksessa, jonne on tavoitteeksi kirjattu palvelurakenteen keventämisen toimenpiteitä. Palvelurakenteen kehittämisessä tavoitteena on saavuttaa palveluiden peittävydessä kansallinen keskiarvo sekä yhtenäistää palveluiden myöntämisen perusteita. Muutoksia ovat mm. seuraavat:

- Ympärivuorokautisen asumisen vähentäminen 6,5 % yli 75-vuotta täyttäneistä
- Yhteisöllisen asumisen lisääminen, tavoitteena 1 % peittävyys, peittävyys 2 % v.2030 (yli 75-vuotiaat), kotihoidon kattavuus laskee 1 % (yli 75-vuotiaat) ja omaishoidon tuen kattavuus 3,5 %
- Palvelujen saatavuus turvataan koko maan keskiarvoisella tasolla ja seudullisin ratkaisuin
- Ikääntyneiden päivätoimintaa tuotetaan talouden reunaehdot huomioiden
- Osallistutaan aktiivisesti HYTE-toimintaan
- Laitoshoidosta luovutaan 2026 aikana

Lisäksi kuultiin hyvinvointialueen esitys seuraavista aiheista:

Vuoden 2025 alusta yli puoli vuotta kiireettömään erikoissairaanhoidon odottaneiden osuus on jälleen kasvanut. Hyvinvointialueen toimet erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn parantamiseksi arviointiryhmän 20.10.2025 antamat toimenpide-ehdotukset huomioiden:

- ”hyvinvointialue pikaisesti purkaa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon väliset päällekkäisyydet omassa palvelutuotannossaan sekä varmistaa sujuvat hoito- ja palveluketjut erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen välillä”
- ”hyvinvointialue keskittyy erikoissairaanhoidon palvelutuotannossa ensisijaisesti vastaamaan väestönsä keskussairaالاتasoiseen vaativaan erikoissairaanhoidon, ja luopuu sellaisista



erikoissairaanhoidon tehtävistä, jotka ovat harvinaisia ja/tai edellyttävät erityisiä tiloja, laitteita ja osaamista, ja ovat siten järkevintä toteuttaa yliopistollisissa sairaaloissa”

- ”hyvinvointialue sitoutuu tiiviiseen yhteistyöhön erikoissairaanhoidossa Itä-Suomen yhteistyöalueen, muiden hyvinvointialueiden ja Kuopion yliopistollisen sairaalan kanssa toiminnallisten ja taloudellisten hyötyjen varmistamiseksi”

Hyvinvointialue kuvaa erikoissairaanhoidon kysynnän kasvaneen ja pysyvän vuoden 2025 tasolla hoidon tarpeen kasvaessa. Hyvinvointialuetta haastaa pitkään jatkunut kiireettömään erikoissairaanhoidon kertynyt hoitovelka osalla erikoisaloista. Nyt suunnitelluilla toimenpiteillä varmistetaan se, että erikoissairaanhoidon hoitoon pääsy toteutuu vuoden 2026 aikana hoitotakuulainsäädännön mukaisesti.

Vuonna 2025 hoitojonoa on purettu lisä- ja ylityönä sekä palveluseteliostoin. Hoitoon pääsy lain mukaisessa 6 kuukauden määräajassa ylittyy edelleen 23 % (1834) potilaalla (tilanne 31.8.25). Erityisiä haasteita on silmäsaikauksien hoidossa ja mm. gastrokirurgisissa leikkauksissa. 30.9.2025 yli 180 vuorokautta jonottaneiden määrä oli yhteensä 1632 (kirurgia 706, silmätaudit 759). Ensisijaisena keinona on tehostaa sairaalan omaa toimintaa ja leikkaussalikapasiteettia on lisätty ja hoitoprosesseja on edelleen tehostettu. Ennusteen mukaisesti muiden erikoisalojen kuin silmätautien jono on saatettu lainmukaiseksi näillä toimin 30.4.2026 mennessä. Silmätautien osalta mm tehostamme sairaalan omaa kaihileikkaustoimintaa ja lisäksi puramme jonoa kaihileikkausten ostopalvelulla ja yhteistyössä Järvi-Suomen Terveyden kanssa. Ennusteen mukaan hyvinvointialue puolittaa silmätautien jonon kevääseen 2026 mennessä. Hyvinvointialue kuvasi keskustelussa hoitoon pääsyn korjaamista haastavan se, että usealla hyvinvointialueella on vastaava tilanne, jolloin alueiden välillä on kilpailua henkilöstön ja ostopalveluiden saatavuuden osalta.

Hyvinvointialueen nykytila, haasteet ja toimenpiteet lasten ja nuorten ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistamiseksi ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseksi, erityisesti perustason palvelujen osalta. Keski-Suomen hyvinvointialueen tarvevakioidut menot ovat maan keskiarvoa suuremmat edellä mainituissa palveluissa. Hyvinvointialueen suunnitelmat resurssien uudelleen kohdentamiseksi ja palvelujen vaikuttavuuden sekä tuottavuuden kehittämiseksi.

Aihe käsiteltiin neuvottelussa tiiviisti, koska hyvinvointialueella käynnissä olevan arviointimenettelyn yhteydessä arviointiryhmä on antanut ohjausta palvelukokonaisuuden teemasta. Keskustelussa tuotiin esiin myös perustason lasten, nuorten ja perheiden ennaltaehkäisevien ja perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden kansallisen kustannusvertailun haaste tilastoinnista johtuvien virheiden vuoksi. Vuodesta 2025 alkaen tilastointia on korjattu. Todettiin hyvinvointialueen panostukset ennaltaehkäiseviin palveluihin, joista onnistumisen yhtenä esimerkkinä on yhden laitoshoidon perustamisesta luopuminen asiakkaiden vähyyden vuoksi. Perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden vaikuttavuus on osoitettu erikoissairaanhoidon lasten- ja nuorisopsykiatrian käyntien, asiakasmäärien ja lähetteen vähentymisenä.



Hyvinvointialueen vuoden 2026 talousarvio ei leikkaa ennaltaehkäiseviä palveluja, vaan pyrkii hillitsemään kustannuksia siirtämällä painopistettä varhaiseen tukeen ja digitaalisiin ratkaisuihin. Lastensuojelun ja mielenterveyspalvelujen rakenteita uudistetaan, jotta kalliit laitoshoidot ja erikoissairaanhoidon kuormitus vähenevät. Ennaltaehkäiseviin palveluihin on jatkossakin tarkoitus panostaa.

Päätös: Merkittiin toimenpidesuosituksen tilanne, Keski-Suomen hyvinvointialueen esitys sekä keskustelu erikoissairaanhoidon hoitoon pääsystä ja lasten ja nuorten sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden ennaltaehkäisevien palveluiden kehittämisestä tiedoksi.

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

Esittelijät: arviointipäällikkö Nina Knape (THL), pelastusylitarkastaja Jussi Herranen (AVI) ja ministeriöiden kommentit

Kuultiin THL:n, AVI:n ja ministeriöiden huomioidut Keski-Suomen hyvinvointialueen tilanteesta ja aikaisemmin annetuista toimenpidesuosituksista, sekä esiteltiin uudet toimenpidesuositukset. Todettiin hyvinvointialueen tarve uudistaa palvelurakennetta ja palveluiden oikea-aikaisuutta. Perhekeskustoimintaa on laajennettu, joka tulee alueen tavoitetta vahvistaa varhaista tukea ja ennaltaehkäisyä. Kustannukset ovat erittäin korkeat lastensuojelun laitoshoidon osalta. Oman palvelutuotannon vahvistaminen on keskeistä.

Hyvinvointialueelle esitettiin uusina toimenpidesuosituksina erikoissairaanhoidon hoitotakuun toteutumiseen panostamista. 62,5 % alle 23-vuotiaista pääsi erikoissairaanhoidon psykiatriseen hoitoon 3kk:ssa, joka on merkittävästi yli maan keskiarvon. Alueen sote-tietotoimitusten osalta esitetään alueille toimenpidesuositusta. Kyse on kaikesta tiedonkeruusta, eikä vain diagnoositiedoista.

Lastensuojeluilmoitusten määrässä on ollut kasvua. Hyvinvointialue on tunnistanut palveluissa toimintatapa- ja prosessiongelmia. Lastensuojelun tarve on suuri ja jostain syystä kevyempiä palveluita ei käytetä työkaluina riittävästi. Palvelussa on edelleen paljon kunnilta perittyä toimintamallia. Hyvinvointialueella tehdään prosessien ja toimintamallien yhdenmukaistamistyötä alueen eri toimipisteiden välillä ja toiminnassa tavoitellaan erityisesti palveluiden oikea-aikaisuutta. Kustannusvaikuttavuuden seurantaa tulee jatkossa helpottamaan tiedolla johtamisen fokus-raportointi, joka yhdistää toiminta-, talous-, ja henkilöstötietoja. Käynnissä on myös yhteistutkimushanke ja YTA-yhteistyön paljon palveluita käyttävien asiakkaiden palveluiden kustannusvaikuttavuuden tutkimushanke. Hyvinvointialue haluaa tutkimusyhteistyön myötä selvittää, vaikuttaako ennaltaehkäiseviin palveluihin panostaminen tosiasiaa raskaiden palveluiden käyttöön.

Alueella tehdyt toimenpiteet, kuten yhden johtamiskanavan alle sijoittaminen ja integraation vahvistaminen ovat parantaneet hieman erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn tilannetta. Sairaala Novan toiminnan tehostamista on jatkettu ja leikkaussalien kapasiteettia on kasvatettu. Kotiutumisen prosessiin on säännöllinen seuranta, jonka avulla pyritään tunnistamaan tekijät, jotka ruuhkauttavat vuodeosastoja. Erikoissairaanhoidon päivystys ei ole hyvinvointialueella ruuhkaantunut.



Keski-Suomen hyvinvointialueen pelastustoimessa palvelutasoa haastaa kaluston ikä sekä sopimuspalokuntien suorituskyvyn lasku, mutta henkilöstön sijoittumiseen paloasemaverkostossa on tehty korjauksia. Hyvinvointialue on soveltamassa sisäministeriön uutta toimintavalmiuden suunnitteluohjetta ja se on vaikuttanut alueen riskiruutujen määriin. Ohje on helpottanut tulevien investointitarpeiden suunnittelua ja antaa paremmat valmiudet tilannekuvan muodostamiselle, seurata onnettomuuksien toteutumista ja tunnistaa korkean riskin alueita.

Lisäksi keskusteltiin työvoiman saatavuudesta. Hyvinvointialue kuvasi henkilöstötilanteen parantumista, vaikka THL:n arvion aikaan tilanne ei ole ollut niin hyvä. Lastensuojelun palvelutarpeen arvion toteuttaminen lakisääteisesti on THL:n huoli, mutta keskustelussa todettiin henkilöstön saatavuuden parantunut tilanne. Hyvinvointialueella on ollut laajat yhteistoimintamenettelyt, jotka ovat koskettaneet noin 2000 työntekijää. 492 tehtävää on päättymässä, joista osa liittyy palveluverkkopäätöksiin. Osan henkilöstön työnkuvat tulevat muuttumaan. Päättävissä tehtävissä työnantajalla on uudelleensijoittamisvelvoite, jonka läpivienti on raskasta. Tämä vaikuttaa työntekijöiden kokemuksiin, mutta rekrytointitilanne on parantunut ja ostopalveluita ja vuokratyövoimaa on voitu vähentää. Joltain osin ammattiryhmissä on jopa ylitarjontaa. Palkka-teema on keskusteluttanut alueella. Alue on tehnyt säästöpäätöksen siitä, että vuokralääkäreistä luovutaan kokonaan ja panostetaan omalääkärimalliin.

Pelastustoimen osalta on ollut hyvä saatavuus pelastajista. Erikoiskoulutettua henkilöstöä on myös hyvin saatavilla. Talouden tila kuitenkin hidastaa uusia rekrytointeja ja myös lakisääteisen palvelutason saavuttamisen edellyttämiä korjaavia toimia.

Päätös: Merkittiin tehdyt huomiot, keskustelu sekä uudet toimenpidesuosituksien tiedoksi.

III Taloudellinen kestävyys

3.5. Hyvinvointialueen puheenvuoro tämän hetken tilanteesta, toimenpidesuosituksien toteutumisesta ja erityiskysymyksistä

Esittelijä: talousjohtaja Aija Suntioinen, Keski-Suomen hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys aikaisemmin annettujen toimenpidesuosituksien toteutumisesta.

1. Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista. (sisäministeriö)

Hyvinvointialueen pelastustoimen toiminnan uudistamista jatketaan suunnitelmallisesti.

Riskianalyysityöllä pidetään ajantasaisena tilannekuva maakunnan uhkien ja riskien kehittymisestä sekä toiminnan uudistamisen esityksistä. Toiminnan uudistamisesta on laadittu ja laaditaan selkeät toimenpide-ehdotukset.

2. Alueen on määrätietoisesti jatkettava palveluiden uudistamista ja varmistettava taloutta tasapainottavien toimenpiteiden toteutuminen aikataulussa.



Palvelujen uudistamista ja taloutta tasapainottavien toimenpiteiden toimeenpanoa on jatkettu suunnitelmallisesti ja tehtyjen päätösten mukaisesti. Arviointiryhmän antamien suositusten ja toimenpide-ehdotusten mukaisten toimenpiteiden ja niiden edellyttämien päätösten valmistelu käynnistetään välittömästi saatujen ehdotusten perusteella.

Lisäksi kuultiin hyvinvointialueen esitys seuraavasta aiheesta:

Hyvinvointialue on arviointimenettelyssä taloudellisten syiden vuoksi. Alueen keinot varmistavat, että arviointiryhmän ehdottamista toimenpide-ehdotuksista päätetään poliittisesti ja ehdotukset etenevät viivytyksettä toimeenpanoon, jotta taloudellisia vaikutuksia saadaan aikaan jo vuoden 2026 alusta.

Todettiin käynnissä oleva arviointimenettely ja sen vaikutukset alueen talouden suunnitteluun. Käynnissä on myös lainanottovaltuuden muutoshakemus. Kertyneet alijäämät ovat 255 miljoonaa euroa vuoteen 2024 ja nyt ennuste on 81 miljoonaa euroa. Toimintakulujen kasvu on 2,2 prosenttia, joka on maan keskitasossa. Vuoden 2026 talousarvio on suunniteltu niin, että uutta alijäämää ei kerry. Tämä edellyttää useita sopeutustoimenpiteitä. Vuoden 2025 osalta päätettiin uusia talouden sopeuttamistoimia esim. palveluiden kriteerien muutoksia. Arviointiryhmän tähän mennessä antamat suositukset ja toimenpide-ehdotukset on käsitelty aluehallituksessa 28.10.2025 ja aluevaltuustossa 4.11.2025. Suositukset ja toimenpide-ehdotukset on myös huomioitu osana vuoden 2026 talousarvion valmistelua. Aluevaltuusto päättää vuoden 2026 talousarviosta 9.12.2025. Tulevat toimenpide-ehdotukset viedään vastaavalla tavalla tiedoksi aluehallitukselle ja aluevaltuustolle. Toimenpide-ehdotusten mukaisten toimenpiteiden ja tarvittavien päätösten valmistelu käynnistetään välittömästi toimenpide-ehdotusten perusteella ja tarvittavat päätökset valmistellaan aluehallitukselle ja aluevaltuustolle viipymättä. Toimenpide-ehdotusten toimeenpano voi edellyttää muutoksia myös hyvinvointialueen talousarvioon kevään 2026 aikana ja hyvinvointialueella on varauduttu tarvittavien talousarviomuutosten valmisteluun.

Hyvinvointialueen palvelustrategia toteuttaa tavoitteita palveluiden peittävyiden osalta niin, että se vastaa maan keskitasoa. Alijäämiä ei pystytty kattamaan vuoteen 2026 loppuun mennessä ja tavoite alueella on kattaa alijäämät vuoden 2030 loppuun mennessä. Todettiin myös alueen lisärahoituksen hakemus, jonka aluehallitus päätti tällä viikolla. Samalla on käsiteltyssä hallinto-oikeudessa alueen tekemä rahoituksen oikaisuvaatimus. Päätöksenteon osalta on luvassa tiukkoja päätöksiä joulukuun aluevaltuuston kokouksessa. Päätäjiä harmittaa kokemus siitä, että rahoitusta on saatu liian vähän ja siksi joudutaan tekemään leikkauksia palveluista.

Päätös: Merkittiin toimenpidesuosituksen tilanne, Keski-Suomen hyvinvointialueen esitys ja käynnissä olevat ohjausmenettelyt tiedoksi.

3.6. THL:n puheenvuoro, ministeriöiden erityiskysymykset ja ehdotukset mahdollisista uusista toimenpidesuosituksista

Esittelijät: arviointipäällikkö Nina Knape (THL) ja ministeriöiden kommentit



Kuultiin THL:n ja ministeriöiden huomiot Keski-Suomen hyvinvointialueen tilanteesta sekä aikaisemmin annetuista toimenpidesuosituksista ja keskustelussa jaettiin hyvinvointialueen esittelemä tilannekuva. Keski-Suomen hyvinvointialueella palveluiden uudistaminen on lähtenyt liikkeelle muista alueista hitaammin, joka näkyy kertyneiden alijäämien muodossa ja alueen sote-kustannukset ovat kasvaneet maan voimakkaimmin vuodesta 2020 lähtien. Neuvotteluissa jaettiin yhteisesti vakava huoli hyvinvointialueen talouden tilanteesta ja tarve merkittäville sopeutustoimille. Hyvinvointialue on tunnistanut tarvittavia toimenpiteitä ja käynnistänyt niiden valmistelun sekä osin myös toimeenpanon. Näitä tuleekin ripeästi ja systemaattisesti jatkaa, jotta muutos talouteen saadaan aikaan. Tiedolla johtamisen puutteet ovat vaikuttaneet siihen, ettei tarkoituksenmukaisia sopeuttamistoimia ole aiemmin havaittu ja toimenpiteissä ollaan jäljessä. Hyvinvointialueen mukaan toimeenpano on ollut haaste, mutta tilanne vaikuttaa nyt paremmalta. Arviin liittyen toimenpiteisiin liittyy alueen sisäisiä toimia sekä YTA-yhteistyöstä sopimista. Hyvinvointialue kuvasi johtamisen muutoksia, mutta kriisi on tiivistänyt alueen sisäistä päätöksentekoa ja toimintaa, sekä lisännyt yhteistyökykyä ja yhteistä suuntaa. Ministeriöt jakavat käsityksen hyvinvointialueen muutoksentehtävyydestä ja -halukkuudesta.

Arviointimenettelyn myötä hyvinvointialue saa lisää aikaa alijäämien kattamiselle. Arviointimenettelyn myötä alueella on jo annettu ja tullaan jatkossakin antamaan toimenpide-ehdotuksia talouden kuntoon saattamiseksi. Tästä syystä vuosineuvotteluissa ei tulla antamaan alueella talouteen liittyviä toimenpidesuosituksia, vaan valtionohjaus keskittyy arviointimenettelyyn.

Lisäksi todettiin hyvinvointialueen aluehallituksen päätös hakea lisärahoitusta 45,6 miljoonaa euroa vuodelle 2025.

Päätös: Merkittiin tehdyt huomiot ja keskustelu hyvinvointialueen heikosta taloudesta ja tulevista sopeutustoimista tiedoksi.

4. Todetaan hyvinvointialueen toimenpidesuositus/-suositukset

Esittelijä: hankepäälikkö, Hanna Nevala, VM

Päätös: Annettiin seuraavat toimenpidesuositukset Keski-Suomen hyvinvointialueelle. Jätettiin antamatta seuraavat kolme aiempaa toimenpidesuositusta:

- Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista.
- Alueen on määrätietoisesti jatkettava palveluiden uudistamista ja varmistettava taloutta tasapainottavien toimenpiteiden toteutuminen aikataulussa.
- Alueen on jatkettava ikääntyneiden palvelurakenteen ripeää keventämistä.

Annettujen toimenpidesuositusten toimeenpanon edellytyksiä tarkastellaan arviointimenettelyn aikana. Todettiin, että hyvinvointialue tekee ehdotukset toimenpidesuositusten seurannasta. Myös ministeriöt seuraavat toimenpidesuositusten toteutumista omien mittareiden ja tietolähteiden avulla. Annetuista toimenpidesuosituksista ja niiden seurannasta laaditaan koonti, joka julkaistaan osoitteessa <https://www.vm.fi/hyvinvointialueet>.



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.
2. Hyvinvointialueiden pelastustoimien tulee varmistaa, että väestönsuojeluun varautumiseen kohdennetut 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. Alue jatkaa konkreettisen suunnitelman toimeenpanoa kiireettömän erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn saattamiseksi lainmukaiselle tasolle. Tavoitteeseen pääseminen edellyttää integraation ja yhteistyön varmistamista muun palvelujärjestelmän ja muiden alueiden kanssa.
6. Hyvinvointialueen tulee huomioida hyvinvoinnin edistäminen, ennaltaehkäisevät palvelut sekä perustason palvelujen painotus kehittäessään lasten ja nuorten palveluja ja nuorten päihde- ja mielenterveyspalveluja.
7. 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 kiitti avoimesta keskustelusta ja päätti kokouksen klo 14:19.

Ville-Veikko Ahonen
Osastopäällikkö, ylijohtaja
Valtiovarainministeriö

Minna Saario
Osastopäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Tiina Snellman
Strategia- ja ohjausyksikön johtaja
Sisäministeriö

Kati Kallimo
vs. hyvinvointialuejohtaja
Keski-Suomen hyvinvointialue