



Keski-Uudenmaan hyvinvointialueneuvottelu

Aika: torstai 23.10.2025, klo 12.00–14.57

Paikka: VN linna nh Snellmanni, Helsinki & Teams-etäyhteys

Alueen edustajat paikalla:

Raija Kontio	hyvinvointialuejohtaja
Helinä Perttu	aluehallituksen puheenjohtaja
Päivi Tarsia	rahoitus- ja talousjohtaja
Antti Ylä-Jarkko	digi- ja tietojohdaja
Pirjo Laitinen-Parkkonen	johtava ylläkäri, TKI-johtaja
Susanna Pitkänen	palvelujohtaja
Mari Patronen	palvelujohtaja
Monica Hostio	henkilöstöjohtaja
Jyrki Landstedt	pelastusjohtaja

Alueen edustajat etänä:

Kristiina Kariniemi-Örmälä	palvelujohtaja
Taneli Kalliokoski	tila- ja tukipalvelujohtaja
Petja Harakka	hallintojohtaja
Sirpa Salinto	kehittämispäällikkö

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:

Anna-Liisa Pasanen	johtava erityisasiantuntija, VM
Timo Ukkola	erityisasiantuntija, VM
Mari Kinnunen	erityisasiantuntija, STM
Hannele Ridanpää	arviointipäällikkö, THL
Eero Nyman	yksikön päällikkö, pelastusylitarkastaja, AVI

Valtioneuvoston edustajat etänä:

Noora Heinonen	finanssineuvos; VM (saapui 12.32)
Anna Cantell-Forsbom	osastopäällikkö, STM
Annakaisa Iivari	osastopäällikkö, STM (poistui klo 13.29)
Tiina Louhi	erityisasiantuntija, STM
Satu Karppanen	sosiaalineuvos, STM
Heli Hätönen	kehittämisneuvos, STM
Sari Raassina	lääkintöneuvos, STM
Helena Vormaa	lääkintöneuvos, STM



1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 12.00 ja toivotti neuvotteluun osallistujat tervetulleeksi.

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: palvelujohtaja Kristiina Kariniemi-Örmälä ja pelastusjohtaja Jyrki Landstedt

Kuultiin hyvinvointialueen esitys sovitusta aiheista ja aikaisemmin annettujen toimenpidesuosittelusten toteutumisesta.

HYTE-yhteistyö: yhteistyöhön liittyvät toimintamallit ja roolit

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet ja toimenpiteet määritetään alueellisessa hyvinvointisuunnitelmassa ja muissa lakisääteisissä hyvinvointisuunnitelmissa. Yhdyspintatoimijoiden roolit määrittyvät sen perusteella, miten ja millä toimenpiteillä kukin osallistuu tavoitteiden toteuttamiseen. Yhteistyöryhmissä on parhaillaan valmistelussa alueelliset perhekeskuksen neuvola-, kouluterveyden- ja opiskeluhoollonsuunnitelmat sekä lasten ja nuorten alueellinen hyvinvointisuunnitelma. Yhdyspintojen vuosikellolla varmistetaan, että uusiin ilmiöihin (esimerkiksi muuttuneeseen huumetilanteeseen) reagoidaan nopeasti ja priorisoidaan yhteistä toimintaa tarvittaessa uudelleen. Alkuvuonna uudistettiin psykososiaalisuunnan yhdyspintatoimintamalli erityistilanteessa kriisireagoinnin toimintamalli. Koko yhdyspinnan ohjausmallin toimivuutta arvioidaan ja tunnistetaan mahdolliset yhteistyörakenteiden muutostarpeet. Hyvinvointialueen turvallisuuden ja varautumisen foorumi sekä väestönsuojelun yhteistyöryhmä toimivat Keski-Uudenmaan laajuisesti. Myös yhteistyöalue (YTA)-tasoiseen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen yhteistyöhön, rakenteisiin ja vaikutusten arviointiin on luotu toimintamallit, joiden toimivuutta parhaillaan arvioidaan ja poistetaan mahdollisesti ilmenevät päällekkäisyydet.

Onnettomuuksien ehkäisy: Lakisääteisten tehtävien toteuttaminen, erityisesti määräaikainen valvonta. Valvonnan toteutuminen alueen riskien edellyttämällä tasolla.

Onnettomuuksien ehkäisyn palvelukyky on parantunut viime vuodesta lähestyen hyvää tasoa prosessien uudistumisen kautta. Määräaikaisista A1-A6 tarkastuksista oli syyskuun loppuun mennessä tehty koko vuoden tavoitteesta noin 71 prosenttia. Määräaikaisvalvontaa on tehty määrällisesti enemmän verrattuna edellisinä vuosina, samoin tarkastusprosentti on aiempaa parempi. Suunniteltujen määräaikaiskohteiden tavoitemäärä on noussut vertailuvuosista. Onnettomuuksien ehkäisyyn osoitetuilla re-



sursseilla ei pystytä kuroma aikaisempien vuosien valvontavelkaa perinteisin valvonnan keinoin. Tu-
eksi on kehitetty ja pilotoitu etävalvontamallia, joka ei kuitenkaan sovellu kaikkiin valvontaluokkiin. Uusi
onnettomuuksien ehkäisyn tietojärjestelmä otetaan käyttöön vuonna 2026.

Aikaisemmin annetut toimenpidesuosituksset:

1. Onnettomuuksien määrää tulee vähentää tehokkaasti ja tulipalojen määrä tulee puolittaa vuo-
teen 2030 mennessä. Hyvinvointialueiden tulee onnettomuuksien ehkäisytyössä kiinnittää huo-
miota laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseen.

Tavoitetta tulipalojen määrän puolittamisesta vuoteen 2030 ei alue pidä täysin realistisena,
mutta tavoitteen saavuttamiseksi on alueella tehty toimenpiteitä, muun muassa toteutettu palo-
turvallisuuden itsearviointi asumisen lisäksi vapaa-ajan kohteisiin, tehostettu turvallisuusviestintää
kohteille eri sosiaalisen median kanavissa ja järjestetty turvallisuuskoulutuksia henkilökun-
nalle. Alueella tulipalojen määrä on vähentynyt 23 prosenttia. Lisäksi tehdään perinteisempää
valvontatoimintaa ja turvallisuusviestintää sekä asiantuntijaohjausta. Alueen väestömäärän ja
uudisrakentamisen kasvu kuitenkin haastaa valvonnan korjausvelan poistamista ja lisää palo-
tarkastajien määrän tarvetta. Onnettomuuskehityksen seurannan menetelmiä kehitetään yhteis-
työssä Uudenmaan pelastuslaitosten kanssa.

2. Hyvinvointialueiden pelastustoimien tulee varmistaa, että väestönsuojeluun varautumiseen koh-
dennetut resurssit ja osaaminen ovat riittävät ja suuntautuvat lakisääteisten tehtävien toteutta-
miseen.

Väestönsuojeluun varautumisen suunnittelussa ja toteutuksessa on edelleen puutteita johtuen
liian vähäisestä voimavarakohdennuksesta. Puutteita on pyritty korjaamaan yhteisellä suunnit-
telulla Uudenmaan alueen pelastuslaitosten kanssa. Uudenmaan alueen pelastuslaitokset ovat
valmistelleet yhteistyössä riskiarvion sodan ajan uhista ja niiden vaikutuksista sekä valmistele-
vat vuoden loppuun mennessä Uudenmaan alueen riskianalyysia. Yhteistoiminnan harjoittelua
on toteutettu osallistumalla oman alueen valmiusharjoituksiin. Lisäksi on järjestetty kuntien
kanssa pienimuotoisempia häiriötilanne- ja valmiusharjoituksia.

Päätös: Merkittiin tiedoksi hyvinvointialueen esitys ja toimenpidesuosituksien tilanne.

3.2. THL:n ja AVI:n puheenvuorot sekä ministeriöiden erityiskysymykset

*Esittelijät: arviointipäällikkö Hannele Ridanpää (THL), yksikön päällikkö, pelastusylitarkastaja Eero
Nyman (AVI) ja ministeriöiden kommentit*

Kuultiin THL:n, AVI:n ja ministeriöiden huomioidut hyvinvointialueen tilanteesta ja aikaisemmin annetuista
toimenpidesuosituksista, joissa suurelta osin yhdyttiin hyvinvointialueen esittämään tilannekuvaan.



Hyvinvointialuetta kannustettiin kohdentamaan resursseja nuorten syrjäytymisriskien ehkäisyyn, lisäämään tiedonkeruuta paikallisista tarpeista, vahvistamaan HYTE-työn johtamisen edellytyksiä ja tarkentamaan työn sisältöjä. Paikoin on esiintynyt epäselvyyttä työnjaosta oppilaitosten, opiskelijaterveydenhuollon ja kuntien välillä. HYTE-työn kytkeminen palveluketjujohtamiseen luo hyviä mahdollisuuksia kehittää edelleen toimintaa.

Pelastustoimen valvontavelan korjaaminen edellyttää resurssilisäyksiä. Myös uuteen kansalliseen onnettomuuksien ehkäisyn tietojärjestelmän käyttöönottoon on lisäresurssein varauduttava. Resurssivajetta paikkaavina toimenpiteinä on otettu käyttöön uusia valvontamenetelmiä (etävalvonta, itsearviointi), mitkä eivät kuitenkaan poista varsinaisen valvontaresurssin tarvetta. Väestönsuojeluun varautumisen tehtävissä esiintyy puutteita. Tehtävien kuntoon saattaminen edellyttää alueelta lisäresurssien kohdistamista niihin.

Keskustelussa hyvinvointialue kertoi panostavansa myös järjestöyhteistyöhön. Järjestöneuvottelukunnan puheenjohtaja osallistuu hyvinvointialueen aluehallituksen toimintaan. Hyvinvointialue ja kunnat tekevät yhteistyötä avustuksien jakamisessa järjestöille. Asiakasohjauksen kautta ohjataan asiakkaita järjestöjen palveluihin. Kunnat ovat puolestaan järjestäneet etsivää vanhustyötä. Hyvinvointialue pitää tyy lakisääteisissä kouluterveydenhuollon tehtävissään, joilla se varmistaa yhdenvertaisen palvelun alueensa kunnissa. Myös sopimuspalokunnat ovat esimerkki pitkäjänteisestä järjestöyhteistyöstä. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen laskennallinen pelastustoimen rahoitus on noin viisi miljoonaa euroa suurempi kuin rahoitus, jonka hyvinvointialue käyttää pelastustoimen hoitamiseen. Pelastustoimen laskennallista rahoitusta tulisi osoittaa myös suunnittelu- ja asiantuntijatehtäviin.

Päätös: Merkittiin tiedoksi tehdyt huomiot ja keskustelu kunta- ja järjestöyhteistyöstä sekä pelastustoimen rahoituksesta.

II Yhdenvertaiset palvelut

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

Esittelijät: hyvinvointialuejohtaja Raija Kontio sekä palvelujohtajat Susanna Pitkänen ja Mari Patonen, johtava ylilääkäri, TKI-johtaja Pirjo Laitinen-Parkkonen, henkilöstöjohtaja Monica Hostio ja pelastusjohtaja Jyrki Landstedt

Kuultiin hyvinvointialueen esitys sovitusta aiheista ja aikaisemmin annettujen toimenpidesuosittelusten toteutumisesta.

Palvelutuotannon johtamisesta palvelukokonaisuuksien johtamiseen: Palveluketjujohtamisen kokemukset ja asiakasohjauksen toimivuus

Taloustilanne haastaa hyvinvointialuetta tunnistamaan vaikuttavimmat palvelut ja siirtymään isompien kokonaisuuksien tarkasteluun. Hyvinvointialue pilotoi palveluketjujohtamista ikääntyneiden palveluissa



noin vuoden verran. Palveluketjujohtaminen laajenee vuoden 2026 alusta työikäisten sekä lasten, nuorten ja perheiden palveluketjuihin. Syksyn yhteistoimintaneuvottelut kohdistuivat tehtävämuutoksiin siirtäessä palveluketjujohtamiseen. Palveluketjun omistaa ja sitä johtaa palvelujohtaja. Kaikkia läpileikkaavan asiakasohjauksen omistaa integraatiojohtaja. Palveluketjut segmentoidaan palvelutarpeen mukaisesti asiakasprosesseihin. Asiakkuuspäällikkö vastaa palveluketjun tilannekuvan koonnista prosessi/asiakasryhmätasolla, ja palvelupäälliköt vastaavat prosessien tarvitsemista eri palvelujen toimituksesta. Budjettivastuu säilyy palvelualueilla, mutta talousohjauksellinen budjettiraamitus kiinnitetään palveluketjuihin. Palveluketjujohtaminen on kytketty osaksi hyvinvointialueen johtamisjärjestelmää ja valtakunnallisten tavoitteiden toteuttamista. Tavoitteet ja mittarit määritellään ketjukohtaisesti. Palveluketjukohtaisilla avainmittareilla tuetaan valtakunnallista vaikuttavuusperustaista ohjausta. Palvelujärjestelmä kevenee ja osaoptimointi vähenee. Myös Uudenmaan taktiset ryhmät on nimetty palveluketjujen mukaan. Pilotin kokemusten perusteella johtaminen on yhtenäistynyt, yhteistyö tiivistynyt, toiminta on asiakaskeskeisempää ja roolit ovat selkiytyneet.

Keskitetyllä asiakasohjauksella vahvistetaan järjestäjän osaamista ja roolia hyvinvointialueen asukkaiden ohjauksessa tarpeenmukaiseen palveluun oikea-aikaisesti ja kustannustehokkaasti ennakoiden hyvinvointiin tai terveyteen kohdistuvia riskejä. Palveluntuottajat voivat olla julkisen, yksityisen tai kolmannen ja neljännen sektorin toimijoita. Eri palveluihin ohjautumisen seurannalla ja siihen liittyvillä tavoitetasoilla hallitaan palvelujen kysyntää ja palvelujen vaikutuksia. Sähköinen asiakasohjausta integroiva alusta on kehitteillä. Tavoitteena on asiakasohjauksen vakiinnuttaminen kaikissa palveluketjuissa. Rakenteellisten muutosten osalta työskentely on saatu valmiiksi ikäihmisten ja vammaispalveluiden asiakasohjauksen osalta. Työikäisten ja lapsiperheiden asiakasohjauksen kehittäminen on käynnissä.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdehuoltopalvelujen saatavuus, lastensuojelun tilanne ja nuorisopsykiatria

Asiakasohjauksen avulla lastensuojeluilmoitusten määrän kasvua on taittunut ja varhainen tuki parantunut. Terapiatakuun toteuttaminen on aloitettu ja henkilöstöä koulutettu. Mielenterveys- ja päihdepalveluja tarvitsevien lastensuojelun asiakkaiden integraatio sosiaali- ja terveystieteiden välillä on edistynyt. Hyvinvointialueen lastensuojeluyksiköihin sijoitetut mielenterveys- ja päihdepalveluja tarvitsevat lapset ohjataan nuorisoasemalle, mikäli nuorisopsykiatrian hoitokontaktia ei ole ja kiireellistä hoitoa tarvitsevien lasten hoidon tarpeen arviointi on ohjeistettu. Lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkuutta kehitetään Uusimaa-tasoisesti syksyllä 2025 käynnistyneessä ESR-hankkeessa. Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärässä on lievää laskua 2025 aikana, mutta huostaanotettujen määrä ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen kokonaismäärä ovat kasvaneet. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden rekrytointitilanne parantunut. Vuonna 2025 nuorisopsykiatrian lähetemäärä on vähentynyt 21 prosenttia. Varhaisen vaiheen tuki ja terapiat etulinjaan porrasteinen malli on otettu käyttöön. HUS:n ja hyvinvointialueen yhteinen lääkäri on toiminut konsultoivana tahona kaikille portaille. Operatiivisen johtamisen rakenteet ovat vahvistaneet toimintamallien jalkauttamista.

Ikääntyneiden palvelujen riittävyys ja yhdenvertaisuus

Hyvinvointialueen yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa tuhannella henkilöllä vuosittain vuoteen 2040. Palvelujen piiriin tulee vuosittain noin 200 uutta asiakasta. Ikääntyneiden yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen asumisen paikkoja on lisätty, asiakasohjausta tehostettu ja lopetettu palvelutarpeen arviointi sairaalassa. Ikääntyneiden asuminen on kilpailutettu loppuvuodesta 2025, jolla saavutetaan noin miljoonan euron kustannusalenema. Uudiskohteita suunnitellaan yhteisöllisen asumispalvelujen lisäämiseksi. Tavoitteena on kahden prosentin peittävyys yhteisöllisessä asumisessa vuoteen 2030 mennessä. Kotisairaala toimii koko alueella sekä lääkärituki kotihoidossa ja asumispalveluissa. Kotona asumista tuetaan kotihoidon etähoivalla ja teknologialla, resursoimalla kotiutuksen sujuvuuteen ja kuntouttavan toimintaan sekä lisäämällä kuntouttavan päivätoimintaa ja kuntoutus- ja arviointipaikkoja. Omaishoitoperheitä tuetaan kotiin tuotavalla hoitaja-lääkärimalilla, muistiosaamisen keskittämällä sekä tarjoamalla perhehoitoa enenevästi omaishoidon vapaisiin. Perhehoidon koordinointi ja perhehoitajien valmennus keskitetään yhteiseksi kaikille asiakasryhmille (lapset, nuoret perheet, vammaiset ja ikääntyneet).

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraation ja palveluketjujen toteutuminen sekä aiheeseen liittyvän toimenpidesuosituksen toteutuminen

Hyvinvointialue on jo supistanut perusterveydenhuollon sairaalapaikkakapasiteetin laskennalliseen tavoitelaan, sairaalasijat ovat vähentyneet. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen ja HUS-Hyvinkään yhteinen palveluverkkosuunnittelu on käynnistynyt. Erikoissairaanhoidon siirtoviivemaksuja ei ole syntynyt. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen Uudenmaan laajuinen kokonaistarkastelu on käynnistynyt. Uudenmaan hoitotarvikejakelukriteerien ja -hankintojen yhtenäistämistyö on meneillään. Uudenmaan päivystyksen ja kiireellisen hoidon kehittämishanke etenee. Tavoitteena on vahvistaa väestön peruspalvelujen saatavuutta päivystyskäytön vähentämiseksi. Uudenmaan yhtenäinen potilasohjausjärjestelmä (Uoma) on hankittu ja käyttöönotto aloitettu. Integraatiota ja yhteistä talouden hallintaa käsitellään säännöllisesti HUS-HVA-yhteistyön ohjausjärjestelmän rakenteissa eri tasoilla. Hyvinvointialueen näemyksen mukaan tarvittaisiin strateginen tiekartta ohjaamaan kokonaisuutta. Yhteistyö HUS-Uusimaa-tasolla toimii taktisissa ja operatiivisissa ryhmissä, mutta ryhmiä on paljon. Työnjaosta sovitaan, mutta rahoitus jää epäselväksi. Sovitun raamin ulkopuolelta tulee toimeksiantoja. Hyvinvointialueiden sitoutuminen vaihtelee. Lisäksi haasteena on rahoituksen järjestäminen terapianavigaattori- ja terveystyötoiminnalle niiden hankkeiden päätyttyä. Rahoitusvastuu siirtyy hyvinvointialueille. Osa hyvinvointialueista on jo irtautunut hankkeista.

Hyvinvointialue otti esiin ensihoidon tilanteen. Hyvinvointialueet tuottavat ensihoidon palvelut, joihin HUS-yhtymä kohdentaa rahoituksen. Hyvinvointialueen mukaan HUS:n rahoitusvaje on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella alueella 600 000 euroa ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella 200 000 euroa. Hyvinvointialueet joutuvat paikkaamaan rahoitusvajetta omista varoistaan. Hyvinvointialue toivoo valtakunnallista ratkaisua tilanteeseen.



Hyvinvointialueen henkilöstön työhyvinvointia tukeva toiminta yt-neuvottelujen aikana

Yhteistoimintaneuvotteluissa vuosina 2024 ja 2025 vähennettiin noin 300 henkilötyövuotta. Johtamisjärjestelmän muutos ja toiminnan muutokset mahdollistavat toimivan palveluverkoston rakentamisen niukenevista resursseista huolimatta. Tämä edellyttää eri ammattiryhmien tehtävänjakoa ja tehtäväsisältöjä uudelleenarviointia. Palveluketjujohtamisen toimeenpanoa ja johtamisosaamista tuetaan johdolle ja lähiesihenkilöille suunnatuilla valmennuksilla. Näiden tavoitteena on vahvistaa uusia palveluketjujohtamiseen liittyviä rooleja sekä esihenkilötyön vakiointia. Lisäksi panostetaan työkykyjohtamiseen, henkilöstön osallistumiseen toiminnan kehittämiseen ja henkilöstön osaamisen kehittämiseen. Valmistelussa olevassa henkilöstöohjelmassa määritellään konkreettiset keinot henkilöstön hyvinvoinnin vahvistamiseksi. Yhteistoimintaneuvotteluista huolimatta henkilöstön luottamus on vahvistunut.

Aikaisemmin annetut toimenpidesuositukset:

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

Pelastuslaitoksen pidemmän aikavälin valmiusaikatavoitteiden korjaustoimenpiteinä Vantaan alueelle rakennetaan kolme uutta paloasemaa vuosien 2025–2028 aikana. Tikkurilan valmiusasema otettiin käyttöön syksyllä 2024. Keski-Uudenmaan alueella toimintavalmiuden puutteet ovat pienempiä kuin Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella. Valmiusasemien tarvetta Rajamäelle, Jokelaan ja Kellokoskelle selvitetään lähivuosina. HALI-liikennevalo-ohjausta kehitetään kuntien kanssa.

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

Työhyvinvoinnin edistämisen kehittämissuunnitelmassa keskeisimmät teemat ovat esihenkilö- ja lähijohtajatyön vastuiden selkeyttäminen, esihenkilöiden ja lähijohtajien osaamisen kehittäminen, keskittyminen johtamisen johtamiseen, osallisuuden ja päätöksenteon läpinäkyvyyden lisääminen sekä sidosryhmäyhteistyön kehittäminen. Työn haittojen ja vaarojen arviointi tehtiin vuonna 2024 ja siinä esiin nousseita kehittämiskohtia on alettu toteuttaa. Uusi vaarojen selvittämisen ja arvioinnin prosessi otetaan käyttöön vuoden 2025 aikana. Lisäksi esihenkilöitä koulutetaan työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen liittyvien vastuiden osalta.

Päätös: Merkittiin tiedoksi hyvinvointialueen esitys palveluketjujohtamisesta, HUS-yhteistyöstä ja ensihoidon tilanteesta, lakisääteisten palveluiden tilanteesta, hankerahoituksen haasteista sekä pelastustoi-
melle annettujen toimenpidesuositusten tilanne ja jatkokehitystarpeet.



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

Esittelijät: arviointipäällikkö Hannele Ridanpää (THL), yksikön päällikkö, pelastusylitarkastaja Eero Nyman (AVI) ja ministeriöiden kommentit

Kuultiin THL:n, AVI:n ja ministeriöiden huomiot hyvinvointialueen tilanteesta ja aikaisemmin annetuista toimenpidesuosituksista, joissa suurelta osin yhdyttiin hyvinvointialueen esittämään tilannekuvaan.

Hyvinvointialuetta kannustettiin turvaamaan resurssit opiskeluterveydenhuollossa, lisäämään lasten-suojelussa perhehoitoa sekä vahvistamaan lasten, nuorten ja perheiden peruspalveluja, iäkkäiden koti-hoitoa ja kotiin vietäviä palveluita. Keskustelussa hyvinvointialue totesi, että omalääkäritoimintaa on tar-koitus pilotoida ikääntyneiden väestösegmentissä. HUS-Uusimaan yhteisesti sovitusta investoinneista esimerkkinä on Hyvinkään sairaalakampuksen kehittäminen, johon suunnitellaan osastokuntoutus- ja hybriditoimintaa. IT-yhteisinvestoinnit keskittyvät Uudenmaan hyvinvointialueiden yhteisiin hankintoihin.

Pelastustoimessa hyvinvointialuetta kannustettiin kehittämään toimintavalmiutta suunnitelmallisesti uu-den toimintavalmiusohjeen mukaisesti ja laajemmin koko pelastuslaitoksen alueella sekä tekemään yh-teistyötä koko YTA-alueella. Keskustelussa hyvinvointialue totesi, että virkamiesvalmistelussa paloase-maverkkoa on suunniteltu koko investointisuunnitelmakaudelle. Pääkaupunkiseudun pelastuslaitokset ovat mukana kansallisessa pelastusalan työturvallisuushankkeessa, joka osaltaan tukee työturvallisuus-den ja työhyvinvoinnin edistämistä. Uutta toimintavalmiuden suunnitteluohjetta sovelletaan palvelutaso-päätöksen valmistelun yhteydessä. Nykyinen palvelutasopäätös on voimassa vuoden 2026 loppuun. Pelastustoiminnan yhteistyöalueen työnjaon ja tehtävien tarkastelua tulee jatkaa, sillä toiminnan käyn-nistyminen on vielä alkuvaiheessa. Vapaaehtoista yhteistyötä on tehty jo pitkään vuodesta 1995 alkaen Uudenmaan alueen pelastuslaitosten kesken, eteläisen pelastustoiminnan yhteistyöalueen toimiessa nyt lainsäädännön määrittelemällä tavalla. Vapaaehtoista yhteistyötä tehdään pääkaupunkiseudulla eikä ole estettä laajentaa sitä koko pelastustoiminnan yhteistoiminta-alueelle. Hyvinvointialueella yh-teistyö pelastuslaitosten kanssa on tiivistynyt erityisesti valmiuden ja varautumisen asioissa.

Sosiaali- ja terveysministeriö nosti puheenvuorossaan esiin lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeelli-suuden varmistamisen, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja säilyy vertailukelpoisena. Keski-Uu-denmaan hyvinvointialueella on ollut epäselvyyttä koodin Y21 (hoito ensikontaktissa) tietotoimituksista. Lisäksi THL:n tulisi saada sosiaalihuollon tiedot Kanta-palvelun kautta vuoden 2026 syksystä alkaen. Hyvinvointialue on jo ryhtynyt toimenpiteisiin ja liittynyt sosiaalihuollon Kantaan. Tietotoimitusten laadun parantamiseksi hyvinvointialueella on käynnistetty suunnittelu, jossa tiedot toimitetaan THL:ään hyvin-vointialueen tietojohtamisen ympäristöstä. Näin hyvinvointialue raportoi samoja tietoja omaan käyt-töönsä ja THL:lle.

Päätös: Merkittiin tiedoksi tehdyt huomiot ja keskustelu.



III Taloudellinen kestävyys

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

Esittelijät: hyvinvointialuejohtaja Raija Kontio, rahoitus- ja talousjohtaja Päivi Tarsia ja pelastusjohtaja Jyrki Landstedt

Kuultiin hyvinvointialueen esitys sovitusta aiheista ja aikaisemmin annettujen toimenpidesuosittelusten toteutumisesta.

Hyvinvointialueen talouden tilanne, vuosien TA 2026 ja TS2027-2029 suunnitelmat

Maltillisesta nettokustannusten kasvusta (1,6 prosenttia) huolimatta vuoden tilinpäätösennuste on noin 18 miljoonaa euroa alijäämäinen. Ylitys kohdistuu ikäihmisten asumispalveluihin sekä erikoissairaanhoidon. Kumulatiivinen alijäämä tämänhetkisen tiedon mukaan 151 miljoonaa euroa vuoden 2025 loppussa. Alijäämän kattaminen on aikataulutettu aluevaltuuston linjauksella vuoden 2029 loppuun mennessä.

Vuoden 2026 ja suunnitelmavuosien 2027–2029 osalta rahoituslaskelmien muutokset vaikeuttavat johdonmukaista talouden suunnittelua. Vuoden 2026 talousarvion ylijäämä 5,2 miljoonaa euroa. Tuottavuustoimenpiteitä talousarviossa 2026 on yhteensä 30,5 miljoonaa euroa.

Aluehallitus käsittelee 4.11.2025 hyvinvointialueen lisärahoitushakemusta vuodelle 2025. Lisärahoitusta on suunniteltu haettavan suun terveydenhuollon jonojen purkuun, ikäihmisten asumispalvelujen hankintaan sekä HUS-alijäämien osuuden kattamiseen.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimeenpano

Aluehallitus päätti päivitetystä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmasta vuosille 2025–2027 huhtikuussa 2025. Ohjelma sisältää 66 miljoonan euron säästötoimenpiteet, joista henkilöstöön kohdistuu yli 43 miljoonaa euroa, palvelujen ostoihin yli 20 miljoonaa euroa ja palvelujen verkoston tilaratkaisuihin 2,6 miljoonaa euroa. Kevään yhteistoimintaneuvottelujen päätteeksi irtisanottiin 129 henkilöä. Palveluverkoston luopumispäätöksiä on tehty muun muassa, Kellokosken terveysasemasta, Jokelan sote-yksiköstä ja Ridasjärven päihdelaitoskuntoutuksesta sekä Rajamäen sote-yksiköstä. Omasta palvelutuotannosta säästetään säästämään 3,5 prosenttia, mutta erikoissairaanhoidon kustannukset kasvavat neljä prosenttia.

Aikaisemmin annetut toimenpidesuosittelukset:

1. Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista.



Pelastustoiminnan toimintavalmiutta on käsitelty edellä. Uudet pelastustoimen valtakunnalliset tietojärjestelmät otetaan käyttöön niiden valmistuessa, mikä osaltaan parantaa yhteistyötä muiden viranomaisten kanssa ja kehittää tiedolla johtamista. Onnettomuuksien ehkäisyn palveluissa on pilotoitu uusia toimintamalleja; etävalvontaa on suoritettu uuden etävalvonta-alustan kautta ja myös paloturvallisuuden itsearviointi omalla uudella alustalla osoittautui toimivaksi.

2. Alueen on jatkettava muutosohjelman toimenpiteitä, varmistettava niiden toimeenpano ja kustannusvaikutusten saavuttaminen talouden tasapainottamiseksi.

Hyvinvointialueella on hyväksytty 66 miljoonan euron säästötoimenpiteet Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa 2025–2027. Lokakuussa on käynnistetty lisävalmistelu ostopalvelujen tason ja peittävyyden vähentämiseksi vastaamaan rahoitusta (tavoite 30 miljoonaa euroa 2026 alkaen). Tilasäästöissä valmistellaan 20 prosentin uusia säästöjä (seitsemän miljoonaa euroa). Palvelualueet ovat käynnistäneet valmistelun ja suunnitelmien tulee olla valmiina joulukuussa 2025.

Päätös: Merkittiin tiedoksi hyvinvointialueen esitys ja toimenpidesuosituksen tilanne.

3.6. THL:n puheenvuoro, ministeriöiden erityiskysymykset

Esittelijät: arviointipäällikkö Hannele Ridanpää (THL) ja ministeriöiden kommentit

Kuultiin THL:n ja ministeriöiden huomiota hyvinvointialueen tilanteesta ja aikaisemmin annetuista toimenpidesuosituksista. Keskustelussa todettiin, että uudet henkilöstöön kohdistuvat sopeutustoimet kohdistuvat lomapalkkavelan pienentämiseen ja mahdollisiin lomautuksiin. Uusia säästökohteita kartoitetaan myös ostopalveluista ja tilakustannuksista.

Päätös: Merkittiin tiedoksi tehdyt huomiot ja keskustelu.

4. Todetaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen toimenpidesuositus/-suositukset

Esittelijä: osastopäällikkö, ylijohtaja Ville-Veikko Ahonen, VM

Päätös: Annettiin seuraavat toimenpidesuositukset Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle. Jätettiin antamatta aiempi toimenpidesuositus "Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista".

Todettiin hyvinvointialueen ehdotukset toimenpidesuositusten seurannasta. Myös ministeriöt seuraavat toimenpidesuositusten toteutumista omien mittareiden ja tietolähteiden avulla. Annetuista toimenpidesuosituksista ja niiden seurannasta laaditaan koonti, joka julkaistaan [www-sivuilla](http://www.sivuilla).

Toimenpidesuositukset:

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 kohdenneut 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. Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän järjestämisvastuullisina tulee edelleen vahvistaa perustason sosiaali- ja terveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon toiminnallista integraatiota sekä sitoutua yhteisesti määriteltyjen investointien toteuttamiseen.
6. Hyvinvointialueen tulee varmistaa lasten ja nuorten riippuvuus- ja mielenterveyspalvelujen järjestäminen vahvistamalla perustason palveluja.
7. Hyvinvointialueen tulee osaltaan kiinnittää jatkossakin huomiota sote-tietotoimitusten seurataan ja varmistaa lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeellisuutta sekä kehittää niitä valtakunnallisessa yhteistyössä, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja säilyy mahdollisimman oikeellisenä.
8. Hyvinvointialueen on varmistettava sujuva päätöksenteko ja jatkettava päivitetyn tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteitä toimeenpanoa ja niiden vaikutusten seurantaa talouden tasapainottamiseksi.

5. Tilaisuuden päätös

Puheenjohtaja kiitti hyvähenkisestä ja rehdistä keskustelusta ja päätti kokouksen klo 14.57.

Ville-Veikko Ahonen
Osastopäällikkö, ylijohtaja
Valtiovarainministeriö

Minna Saario
Osastopäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Tiina Snellman
Strategia- ja ohjausyksikön johtaja
Sisäministeriö

Raija Kontio
Hyvinvointialuejohtaja
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue