



Kymenlaakson hyvinvointialueneuvottelu

Aika: torstai 30.10.2025 klo 12.00–15.02

Paikka: Mariankatu 9, Helsinki, kh Jakovara ja etäyhteys

Alueen edustajat paikalla:

Harri Hagman	hyvinvointialuejohtaja
Kati Kälviäinen	talousjohtaja
Tuula Rajaniemi	johtajaylilääkäri, toimialajohtaja
Anu Salonen	sosiaalipalvelujohtaja, toimialajohtaja
Juhani Carlson	pelastusjohtaja, toimialajohtaja
Mari Kuusisto	johtajaylihoitaja

Alueen edustajat etänä:

Matti Ahola	tietohallintojohtaja
Ismo Korhonen	toimialajohtaja (Konsernipalvelut)
Marjut Nieminen	henkilöstöjohtaja
Anni Björklund	viestintäjohtaja

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
Krista Björkroth	erityisasiantuntija, STM
Pasi Oksanen	arvointipäällikkö, THL
Eero Nyman	yksikön päällikkö, pelastusylitarkastaja, AVI
Essi Taavitsainen	projektiassistentti, VM

Valtioneuvoston ja THL:n edustajat etänä:

Eveliina Pöyhönen	johtaja, STM, (saapui klo 12.45)
Reija Klemetti	johtaja, STM
Noora Heinonen	finanssineuvos, yksikön päällikkö, VM
Sari Raassina	lääkintöneuvos, STM
Heli Hätönen	kehittämisenneuvos, STM (poistui klo 13.18)
Heta Kulla-Mykkänen	erityisasiantuntija, STM
Nina Knape	johtava asiantuntija, THL



1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 12.00 ja toivotti neuvotteluun osallistujat tervetulleiksi.

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, toimenpidesuosituksien toteutumisesta ja erityiskysymyksistä

Esittelijät: tietohallintojohtaja Matti Ahola ja pelastusjohtaja, toimialajohtaja Juhani Carlson, Kymenlaakson hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys sovitusta aiheista ja aikaisemmin annettujen toimenpidesuosituksien toteutumisesta.

HYTE-rakenteiden työnjako ja toimeenpanon konkretisointi yhdessä kuntien kanssa

Kymenlaakson hyvinvointialueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työ kuuluu strategia- ja integraatiopalveluihin ja sen koordinoinnista vastaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen päällikkö. Työ toteutuu kaikilla toimialoilla osana ammattilaisten arkea ja sen keskeiset painopisteet ovat; päihteettömän elämän tukeminen, terveelliset elintavat ja mielenterveys, turvallinen arki terveellisessä ympäristössä sekä merkityksellinen elämä. Työtä ohjaavat alueellinen HYTE-ohjausryhmä, painopistekohtaiset työryhmät sekä väestöryhmäkohtaiset lape- ja ikääntyneiden ryhmät, joissa on mukana kuntien ja järjestöjen edustajia.

Keväällä 2025 perustettu HYTE-johtoryhmä vastaa lakisääteisten tehtävien seurannasta ja strategian arvioinnista toimialojen näkökulmasta. Johtoryhmän tavoitteena on sitouttaa eri toimialojen ammattilaiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä varmistaa, että strategiset tavoitteet etenevät käytännön toiminnassa. Maakunnallinen HYTE-työryhmä tuottaa maakunnallisen HYTE-kertomuksen, jossa on valtuustokauden tavoitteet ja toimenpiteet, valmistuu vuoden 2026 alussa.

Aikaisemmin annetut toimenpidesuosituks:

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



Onnettomuuksien ehkäisyä toteutetaan Kymenlaaksossa vuosittain laadittavan suunnitelman mukaisesti, jossa huomioidaan toimenpidesuosituksien. Työ perustuu riskien arviointiin ja sen painopisteenä on erityisesti vaikuttavuus. Viime vuosina onnettomuuksien määrä ja niistä aiheutuneet vahingot ovat olleet laskussa alueella. Tulipalojen osalta kehitys on ollut selvästi myönteinen. Vuosina 2021–2023 Kymenlaaksossa sattui keskimäärin 456 tulipaloa vuodessa, kun vuonna 2024 määrä laski 426:een. Vuoden 2025 ennuste on 378 tulipaloa, mikä tarkoittaa 6,6 prosentin vähennystä verrattuna vuosien 2021–2023 keskiarvoon ja 17,1 prosentin vähennystä ennusteen osalta. Ennaltaehkäisevä työ on tuottanut konkreettisia tuloksia.

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

Käytettävissä olevat resurssit on suunnattu tehokkaasti väestönsuojeluun varautumiseen ja erityistä painoa on annettu viranomaisten väliselle yhteistyölle sekä hyvinvointialueen toimintojen yhteensovittamiselle. Alueen sijainti kuitenkin edellyttää nykyistä suurempia panostuksia varautumiseen ja väestönsuojeluun. Jatkossa rahoituksessa olisi tärkeää ottaa huomioon eri alueiden erityiset tarpeet ja vaatimukset varautumisen sekä väestönsuojelun osalta.

Päätös: Merkittiin tiedoksi hyvinvointialueen esitys ja toimenpidesuosituksien tilanne.

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

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

Kuultiin THL:n, AVI:n ja ministeriöiden huomioidut hyvinvointialueen tilanteesta ja aikaisemmin annetuista toimenpidesuosituksista. Kymenlaakson hyvinvointialueen iäkkäiden määrä kasvaa ja sairastavuus pysyy korkealla tasolla, mikä edellyttää panostuksia palvelutarpeen mukaiseen HYTE-työhön. Alueen strateginen kehittäminen on ollut toimivaa ja digitaaliset palvelut sekä monialainen asiakasohjauksen malli tukevat HYTE-toimintaa. Suunnitelmatyössä on tärkeää määritellä konkreettiset toimenpiteet ja työnjako eri toimijoiden kesken.

Pelastustoimen osalta, toiminta on vaikuttavaa ja tuottaa konkreettisia tuloksia. Onnettomuuksien ehkäisyn palvelut ja väestönsuojelu toimivat hyvin ja tulipalojen määrä on vähentynyt. Peruspalvelut toteutuvat ja viestintä on aktiivista. Alueen riskit huomioiva pelastustoiminnan suunnittelu ei kaikilta osin kuitenkaan toteudu, koska ulkoisia pelastussuunnitelmia koskeva suunnittelu- ja harjoituskokonaisuus ei toteudu riittävällä tasolla. Kehittämiskohteeksi esitettiin palontutkimuksen tulosten paremman hyödyntämisen. Turvallisuuteen liittyvät rakenteet voisi kytkeä osaksi HYTE-rakenteita. Viranomaisyhteistyö on aktiivista, mutta suurissa rakenteissa toiminnan tehokkuus on haaste. Kansallinen onnettomuuksien ehkäisyn tietojärjestelmä ja väestönsuojelun varautumisen suunnittelu vaatii lisäresursseja.



Hyvinvointialue totesi, että maakunnallinen HYTE-yhteistyöryhmä toimii strategisemmalla tasolla ja maakunnallisella tasolla on myös turvallisuusfoorumi, jossa turvallisuusasiat huomioidaan. Kunnat osallistuvat työryhmiin ja sosiaalihuollon asiakasneuvonnassa ohjataan asiakkaita suoraan kuntien ja järjestöjen palveluihin. Ikävinkki-toimintamalli tarjoaa ikäihmisten neuvontapalvelua yhdessätoista toimipisteessä. Lasten ja nuorten asioissa järjestöjen rooli on merkittävä ja kunnat järjestävät liikunta- ja nuorisotoimintaa. Lisäksi yhteinen työelämäpalveluiden yksikkö palvelee kahta työllisyysaluetta TYP-mallin mukaisesti. Kymmenturva-ryhmässä huolehditaan infrastruktuurin ja huoltovarmuuden turvaamisesta ja väestönsuojeluryhmät toimivat aktiivisesti.

Hyvinvointialueen mukaan, liikuntalähetteen kirjaamisessa potilastietojärjestelmään on kriittisiä haasteita, jotka liittyvät potilastietojärjestelmässä lähetteen käyttöoikeuksien toteutukseen ja asiaankuuluvat henkilöt eivät pääse käsiin tietoon. Hyvinvointialue toivoo valtakunnallista tukea asiakastietolain tulkinnaan, koska sama haaste voi esiintyä muillakin hyvinvointialueilla.

Päätös: Merkittiin tiedoksi tehdyt huomiot ja keskustelu muun muassa liikuntalähetteen kirjaamishaasteista potilastietojärjestelmään.

II Yhdenvertaiset palvelut

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

Esittelijät: sosiaalipalvelujohtaja, toimialajohtaja Anu Salonen, johtajaylilääkäri, toimialajohtaja Tuula Rajaniemi, johtajaylihoitaja Mari Kuusisto ja pelastusjohtaja, toimialajohtaja Juhani Carlson, Kymenlaakson hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys sovitusta aiheista ja aikaisemmin annettujen toimenpidesuosittelujen toteutumisesta.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen nykytila, haasteet ja toimenpiteet lainmukaisen järjestämisen varmistamiseksi

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kehittämisen selvitys ja suunnitelma vuosille 2025–2027 on valmistunut. Työssä on tunnistettu alueelliset haasteet ja niiden taustalla vaikuttavat tekijät. Kehittämisen painopisteet ovat lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen vahvistaminen, toimintamallin luominen avun tarpeen ennakkoivaan tunnistamiseen ja varhaisen tuen tarjoamiseen, sekä palvelujen johtamisen kehittäminen. Selvityksen pohjalta on määritelty konkreettisia toimenpiteitä, joista osa on jo käynnistetty.

Keskeisiä haasteita ovat sijoitettujen lasten suuri määrä, joka on laskenut 170:stä viime vuonna 130:een, mutta pysyy edelleen korkealla tasolla. Kustannukset, erityisesti ostopalveluissa, ovat kasvaneet ja moniammatillista yhteistyötä on tarpeen vahvistaa. Jatkossa painopiste on perustason palveluissa ja ennaltaehkäisyssä, yhteistyön sujuvoittamisessa hyvinvointialueen sisällä sekä kuntien kanssa, taloudellisten ratkaisujen löytämisessä ja monialaisen tuottavuuden lisäämisessä. Toimenpiteet



kohdistuvat erityisesti lasten ja nuorten palvelujen kehittämiseen, jotta raskaampien palvelujen tarve vähenee. Suunnitelmat ovat valmiina ja nyt keskitytään niiden käytännön toteutukseen verkostomaisessa yhteistyössä.

Asiakasohjauksen ja palveluketjujen toimivuus erityisesti ikääntyneiden kohdalla

Ikääntyneiden palveluiden ja terveyspalveluiden integraatiota on vahvistettu, mikä on tuottanut merkittäviä tuloksia. Ennakoitujen kotiutusten määrä Ratamokeskuksesta kasvoi viisi prosenttia ja osastojaksot lyhenivät seitsemän prosenttia vuoden 2025 aikana. Kotiutusyksikköön jonottavien määrä väheni keväällä, mutta loppukesästä havaittiin jälleen nousua. Kuntouttavaa hoitotyötä on viety läpi koko organisaation ja ikääntyneiden hoitoprosessi on yksi keskeisimmistä yhteiskehittämisen kohteista. Hoidon jatkuvuutta tukee moniammatillinen kiireetön tiimi, keskitetty asiakasohjaus sekä virtausmallin käyttöönotto vuonna 2024. Lisäksi Kaiku24-palvelu vastaa hoidon tarpeen arvioinnista ja asiakasohjauksessa on vahvistettu kustannustietoisuutta ja osaamista.

Asiakasohjauksen ja palveluketjujen kehittämisessä tavoitteena on 45 000 kävijää, kun nykyinen määrä on 36 000. Digitaalisten kontaktien osuus on noin 40 prosenttia ja uusia kanavia, kuten chat-palvelu, on otettu käyttöön vähentämään puhelukuormitusta. Oma Kymenlaakso -palvelussa pyritään lisäämään käyttöä kiireettömässä hoidossa ja vähentämään lääkärikäyntejä, mutta puolesta asiointiin liittyy tietosuojaongelmia. Sosiaalipalvelujen digitaalinen kehitys etenee hitaammin, vaikka potentiaali on suuri. Omapalvelu toimii alustana hakemusten ja päätösten käsittelylle. Ikääntyneille on kehitetty kotihoidon digitaalinen palvelukeskus varhaisen tuen vahvistamiseksi. Näillä toimenpiteillä pyritään parantamaan palvelujen sujuvuutta, kustannustehokkuutta ja hoidon jatkuvuutta.

Hyvinvointialueen erityistä vaaraa aiheuttavien kohteiden ulkoisiin pelastussuunnitelmiin liittyvien velvoitteiden täyttäminen

Kymenlaakson alueella on 26 erityistä vaaraa aiheuttavaa kohdetta, joihin pelastuslaitos on laatinut ulkoisen pelastussuunnitelman. Kohdemäärä voi muuttua teollisuusrakentamisen ja lainsäädäntömuutosten myötä ja kehitystä seurataan aktiivisesti. Suunnitelmat pidetään ajantasaisina ja kohteissa järjestetään harjoituksia vähintään kolmen vuoden välein yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Viime vuosina resursseja on lisätty merkittävästi ja suunnitelmat päivitetään parhaillaan uudistetulle pohjalle, joka vastaa lainsäädännön ja viranomaisten vaatimuksia, sekä tukee operatiivista johtamista. Uusimmat suunnitelmat siirretään uudistetulle pohjalle vuoden 2026 aikana. Lisäksi alueen suuronnettomuusvaaroista tiedotetaan asukkaille ja toimijoille ja päivitetty tiedote julkaistaan vuonna 2025.

Pelastustoimen toimintavalmius toteutuu kokonaisuutena hyvin, vaikka yksittäisillä alueilla tavoiteaikoihin ei aina päästä. Sopimuspalokuntien määrä on vähentynyt, mutta työhyvinvointi on kohentunut ja koetaan erinomaiseksi. Tapaturmien torjuntaa tehdään aktiivisesti, sairauspoissaoloja on vähennetty korvaavan työn avulla ja henkilöstön vaihtuvuus on hyvin vähäistä. Riskikohteiden määrä alueella kasvaa ja ulkoisiin pelastussuunnitelmiin on lisätty resursseja, vaikka hallinnollinen työ ja suunnitelmapohjan uudistus ovat olleet haasteellisia. Rahoitusmalli perustuu edelleen asukasmäärään, vaikka sen tulisi huomioida riskit.



Ruotsinkielisten palvelujen saatavuus

Kymenlaaksolaisilla on mahdollisuus käyttää Oma Kymenlaakso -palvelua suomen lisäksi myös ruotsiksi ja englanniksi. Syksyllä 2025 käyttöön otetut kieliversiot kattavat kaikki keskeiset asiointipalvelut, kuten chatit, oire- ja esitietokyselyt, asiointilomakkeet sekä kyselyt, jotka ovat saatavilla kaikilla kolmella kielellä. Terveyspalvelujen ajanvarauksessa, neuvonnassa ja päivystysavun puhelinpalveluissa puhelut ohjataan tarvittaessa ruotsia tai englantia hallitseville ammattilaisille. Alueella englannin tarve on huomattavasti suurempi kuin ruotsin. Ruotsinkielisen linjan perustamista terveyspalvelujen ajanvaraukseen, vastaanottoihin ja neuvontaan on selvitetty, mutta väestön taholta ei ole nähty tarvetta. Kaiku24-palvelussa henkilökunnan profiileissa on ruotsin kieltä osaavia ammattilaisia ja ensi viikosta alkaen puhelut ohjautuvat puhelinnumeron perusteella samalle ammattilaiselle, joka on aiemmin vastannut asiakkaan yhteydenottoon. Pyhtää on Kymenlaakson ainoa kaksikielinen kunta, jossa asui vuonna 2024 yhteensä 333 ruotsinkielistä asukasta.

Aikaisemmin annetut toimenpidesuosituksset:

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

Kymenlaakson pelastuslaitos on kehittänyt pelastustoiminnan toimintavalmiutta monipuolisesti vastatakseen alueen riskejä ja tarpeita. Kiireellisissä tehtävissä tavoitteena on saavuttaa vähintään 50 prosenttia tehtävistä riskiluokan mukaisessa ajassa. Vuonna 2024 tämä toteutui seuraavasti: I-riskiluokassa 71 prosenttia, vaikka yksittäisissä ruuduissa esiintyi haasteita, II-riskiluokassa 91 prosenttia ja III-riskiluokassa 95 prosenttia. Paloasemia on sijoitettu entistä paremmin riskien mukaisille alueille Kuusankoskelle, Kotkansaarelle ja Haminaan. Viimeisimpänä valmistui Karhulan paloasema, joka otettiin operatiiviseen käyttöön 10.10.2025. Lisäksi toimintavalmiuden kehittämiseksi on toteutettu useita muita toimenpiteitä.

Kouvolan paloaseman osalta yksittäisiin ruutuihin ehtiminen toimintavalmiusajan puitteissa on edelleen haaste ja sen tueksi on otettu käyttöön HALI-järjestelmä (hälytysajoneuvojen liikennevaloetudet), joka parantaa toimintavalmiutta ja lisää liikenneturvallisuutta hälytysajossa. Sopimuspalokuntien toimintaedellytysten turvaaminen on myös keskeinen osa toimintavalmiuden varmistamista. Nykyiset palokuntasopimukset perustuvat palvelun tarpeeseen, palokuntien kyvykkyyksiin ja palvelun toteutumiseen ja ne kannustavat osaltaan sopimuspalokuntia kehittämään omaa toimintavalmiuttaan.

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

Työturvallisuuteen ja työhyvinvointiin on panostettu erityisen vahvasti ja kehittämistyötä tehdään tiiviissä yhteistyössä henkilöstön kanssa. Käytössä olevia keinoja ovat muun muassa selkeät ohjeet, koulutukset, aktiivinen havainnointi, raportointi, kehittämistoimet sekä jatkuva seuranta.



Työhyvinvoinnin kehitys on ollut selvästi positiivista: eNPS-mittarin tulos oli hyvinvointialueen alkaessa pelastustoimen osalta -13 (Q1/2023), mutta tuoreimmassa mittauksessa (Q3/2025) se on noussut +52:een. Työkykyjohtamista on tehostettu syksystä 2024 lähtien ja käyttöön otettu korvaavan työn malli on laajentunut vuoden 2025 aikana. Mallin avulla on katettu noin viisi prosenttia pelastustoimen sairauspoissaoloista, mikä on osaltaan vahvistanut työhyvinvointia ja työkyvyn ylläpitoa.

3. Alueen on määrätietoisesti jatkettava digitaalisten palvelujen käyttöä kaikissa palveluketjuissa.

Kymenlaakson hyvinvointialueen vuodelle 2025 asettama tavoite digitaalisten kontaktien osuudesta on ylitetty. Syyskuun lopussa terveyden ja sairaanhoidon palveluissa digitaalisten kontaktien osuus kaikista kontakteista oli 39,57 prosenttia, kun tavoite oli 30 prosenttia. Digitaalisiksi kontakteiksi lasketaan puhelin, sähköiset palvelukanavat, sähköposti ja kirje.

Oma Kymenlaakso -palvelu otettiin käyttöön tammikuussa 2025 digitaalisen asiainnin ydinratkaisuna. Palvelulle asetettu 48 000 käyttäjän tavoite on ylitetty selvästi, sillä lokakuun alussa rekisteröityneitä käyttäjiä oli jo yli 60 000, mikä vastaa 39,1 prosenttia alueen väestöstä. Ammattilaiskäyttäjää on 1 228. Palvelussa on käytössä kiireetön viestintä, reaaliaikaiset chat-palvelut, etävastaanotot sekä digitaaliset lomakkeet, kyselyt ja digihoitopolut. Kehitystyön kohteina ovat älykäs hoidon tarpeen arviointi ja ajanvarausratkaisu ja yhteistyömahdollisuuksia selvittäään myös muiden hyvinvointialueiden kanssa. Viestintää ja markkinointia on toteutettu erityisesti digitaalisissa kanavissa ja digitukea on tarjottu muun muassa kirjastoissa järjestetyillä kiertueilla sekä verkostoitumalla alueen muiden toimijoiden kanssa. Palvelun käyttöä laajennetaan edelleen CE-merkityn hoidonohjausjärjestelmän avulla, joka mahdollistaa hoitopolkujen yhdistämisen erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja kotihoidon välillä. Myös Kaiku24-palveluita on kehitetty eteenpäin.

Sosiaalipalveluissa sähköistä asiointia on laajennettu. Asiakkaat voivat hakea palveluita digitaalisesti ja saada päätöksen Lifecare Omapalveluun. Omapalvelussa on mahdollista myös puolesta asiointi ja valmistelussa on sosiaalihuollon sopimusten sähköinen allekirjoitus. Sähköinen asiointi on käytössä lasten, nuorten ja perheiden palveluissa, työikäisten palveluissa, ikäihmisten sosiaalipalveluissa sekä vammaispalveluissa.

Hyvinvointia-palvelu kokoaa yhteen Kymenlaakson alueen hyvinvointia ja terveyttä tukevat palvelut. Sivustolla on tällä hetkellä yli 500 erilaista palvelua, jotka tarjoavat neuvontaa ja ohjausta esimerkiksi liikuntaan, kulttuuriin, ravitsemukseen, mielen hyvinvointiin, osallisuuteen sekä päihdehaittojen ja riippuvuuksien ehkäisyyn liittyen. Tämä kokonaisuus tukee alueen asukkaiden hyvinvointia ja vahvistaa digitaalisten palveluiden roolia osana arjen asiointia.

4. Alueen on määrätietoisesti jatkettava toimenpiteitä erityisesti ennaltaehkäisevien ja peruspalveluiden uudistamista sekä talouden tasapainottamista. Erityisesti on keskitettävä lasten-, nuorten ja perheiden palvelujen parantamiseen.



Oma Kymenlaakson -palvelun avulla pyritään vahvistamaan kansansairauksien hallintaa. Käytöön otetaan CE-merkitty hoidonohjausjärjestelmä, joka tukee erityisesti sydäninfarktin jälkeistä seurantaa ja hoitoa. Tutkimusnäyttö osoittaa, että tällainen ohjaus voi parantaa hoitotuloksia esimerkiksi LDL-pitoisuuden laskun kautta.

Lasten ja nuorten terveydenhuollossa ennaltaehkäisevät palvelut, kuten neuvola ja koulu- sekä opiskeluterveydenhuolto, tavoittavat väestön hyvin. Neuvolapalveluiden kattavuus on Kymenlaaksossa selvästi maan keskiarvoa parempi (87,1 prosenttia vs. 60,6 prosenttia). Mielenterveyspalveluissa potilasmäärät ovat kasvaneet, mutta käyntimäärät laskeneet, mikä kertoo resurssien kuormituksesta. Henkilöstöä on lisätty nuorten perustason mielenterveyspalveluihin, kun taas kehityksellisten palvelujen resurssi on pysynyt lähes ennallaan. Näissä palveluissa käyntejä on vähän per asiakas ja yli puolet toteutuu etänä.

Erikoissairaanhoidossa HUS:lta ostetut palvelut muodostavat merkittävän kustannuserän, erityisesti lastenpsykiatrian osalta. Hoitotakuun turvaamiseksi on jouduttu turvaamaan ostopalvelulääkäreihin, mikä kasvattaa kustannuksia entisestään. Taustalla vaikuttaa valtakunnallinen pula lasten- ja nuorisopsykiatrian erikoislääkäreistä. Henkilöstöresurssia on kuitenkin vahvistettu erityisesti lastenpsykiatriassa ja lasten kuntoutuksessa.

Talouden osalta hyvinvointialueen tilanne on haastava. Vuoden 2025 tulosennuste on -14,1 miljoonaa euroa, mikä kasvattaa kumulatiivisen alijäämän 107,6 miljoonaan euroon. Tuotavuusohjelma vuosille 2026–2029 on käynnissä, ja sen tavoitteena on kattaa alijäämä vuoteen 2030 mennessä. Rahoituksen kasvu ei riitä kattamaan esimerkiksi sopimusperusteisia palkan korotuksia, joten ohjelma edellyttää merkittäviä toiminnallisia muutoksia kustannusten hillitsemiseksi.

Päätös: Merkittiin tiedoksi hyvinvointialueen esitys ja toimenpidesuosituksen tilanne.

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

Esittelijät: arviointipäällikkö Pasi Oksanen (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 yhdyttiin hyvinvointialueen esittämään tilannekuvaan, sekä esiteltiin uudet toimenpidesuositukset. Kymenlaakson hyvinvointialueen perusterveydenhuollossa hoidon jatkuvuutta on vahvistettava erityisesti ikääntyneiden ja monisairaiden kohdalla, sillä nykyinen tilanne kuormittaa erikoissairaanhoitoa. Asiakasohjauksen keskittäminen helpottaa palveluihin pääsyä, mutta ikäihmisten päivystyskäyttö on edelleen maan suurinta ja tapahtuu usein ilman aiempaa hoidontarpeen arviointia. Psykiatrian palveluiden käyttö on suurta ja lasten ja nuorten palveluissa erityistason ratkaisut, kuten sijoitukset ja ostopalvelut, nostavat kustannuksia. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa painopistettä tulisi siirtää perustasolle, sillä erityistason käyttö ja ostopalvelujen tarve ovat merkittäviä.



Perhekeskuksissa on kehitetty matalan kynnyksen palveluja, kouluterveydenhuollon tehokkuutta on parannettu ja terapiatakuu toteutetaan palveluseteleillä. Käyntimäärät ovat kasvaneet ja vaativan tason laitoshoidon käyttö lisääntyy. Laajan palvelun perhekeskuksia olisi tarpeen perustaa. Ikääntyneiden palveluketjuja on kehitetty lisäämällä kotiin vietäviä palveluja ja vahvistamalla hoidon jatkuvuutta. Päivystyksen käyttöön on vaikea puuttua, mutta kotihoidossa arviointiyksiköitä on otettu käyttöön päivystyksen paineen tasaamiseen. Kuntouttavaa hoitotyötä ja kotiutuksen tukimalleja kehitetään, sekä omatiimimalia valmistellaan omalääkärimallin sijaan. Digitalisten palveluiden levittämisen lisäksi muutoksen johtamiseen ja vaikuttavuuteen on tarpeen kiinnittää huomiota. Ruotsinkielisten palvelujen osalta kaksikielisten alueiden yhteistyön tiivistäminen on suositeltavaa.

Pelastustoimen osalta korostuu suunnitelmallisuuden lisääminen ja investointien kustannusvaikuttavuuden perusteleminen. Toimintavalmiuden suunnitteluohje on otettu myönteisesti vastaan, ja sen koetaan ohjaavan riskiperusteisempaan suunnitteluun. Henkilöstötyytyväisyys ja toimintavalmius ovat hyvällä tasolla ja alue osallistuu aktiivisesti kansainväliseen yhteistyöhön. Tilanne on kokonaisuudessaan hyvä, mutta kalustosta on huolehdittava. Riskianalyysi on viety sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen tasolle ja hyvinvointialue vetää öljyntorjuntahanketta. Hyvinvointialue kertoi, että eteläisen pelastustoiminnan yhteistyöalueen toiminta on käynnistysvaiheessa, kuten myös se, mitä tehtäviä ja valmisteluja on tarkoituksenmukaista toteuttaa yhteistoiminta-alueen puitteissa ja mitä taas mahdollisesti sitäkin laajemmalla aluepohjalla. Varautuminen alueen onnettomuusuhkiin ei ole riittävällä tasolla, koska ulkoisia pelastussuunnitelmia koskevien velvoitteiden hoitamisessa on merkittäviä puutteita. AVI on päättänyt syksyllä 2025 käynnistää valvonta-asian onnettomuusuhkien edellyttämän varautumisen saattamiseksi riittävälle tasolle.

Hyvinvointialueen mukaan, pelastustoimen rahoitus tulisi määräytyä alueellisten riskien mukaan, eikä väestön mukaan ja tilanteeseen toivotaan valtion rahoituksen osuuden korjausta. Alue toivoo, että kehotukset sote-tietopohjan parantamiseksi kohdennettaisiin myös tiedon vastaanottajalle, kuten THL:lle. Potilastietojärjestelmän toimittajan virheiden tunnustamisessa on kuitenkin edelleen haasteita, mikä edellyttää kehittämistoimia.

Päätös: Merkittiin tiedoksi tehdyt huomiot ja keskustelu muun muassa pelastustoimen rahoituksen laskennallisesta osuudesta ja alueen eriävä näkemys onnettomuusuhkien varautumisen tasosta, sekä voimassa olevat että annettavat uudet toimenpidesuosituksiset.

III Taloudellinen kestävyys

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

Esittelijät: hyvinvointialuejohtaja Harri Hagman, talousjohtaja Kati Kälviäinen, johtajaylihoitaja Mari Kuusisto, henkilöstöjohtaja Marjut Nieminen ja pelastusjohtaja, toimialajohtaja Juhani Carlson, Kymenlaakson hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys sovitusta aiheista ja aikaisemmin annettujen toimenpidesuosituksien toteutumisesta.



Palvelurakenteen muutokset ja palveluverkkopäätökset

Kymenlaakson hyvinvointialue uudistaa palvelurakennettaan keskittämällä terveyspalvelut ja vahvistamalla digitaalisia ratkaisuja. Joulukuussa 2024 päätettiin lakkauttaa kolme pienintä terveysasemaa ja vuoteen 2030 mennessä palvelut ovat tavoitteena keskittää seitsemään asemaan. Tavoitteena on parantaa palveluiden saatavuutta ja laatua sekä lisätä kustannustehokkuutta. Vuoden 2025 alussa käyttöön otettu Oma Kymenlaakso -palvelu mahdollistaa asiain verkossa ja sen kautta pyritään hoitamaan kolmasosa kontakteista. Lisäksi kehitetään liikkuvia palveluja, jotka tukevat erityisesti ikääntyneitä ja digituen tarpeessa olevia asiakkaita. Palveluverkon uudistuksen valmistelu jatkuu edelleen ja sen tavoitteena on kustannustehokas yhdenvertainen palvelu koko alueella.

Tulostavoitteen kehittyminen vuonna 2025 ja alijäämien kattaminen

Aluevaltuuston 17.12.2024 hyväksymässä alkuperäisessä talousarviossa vuoden 2025 tulos arvioitiin 0,3 miljoonaa euroa ylijäämäiseksi. Keväällä 2025 tehty muutos heikensi tulosta 11 miljoonalla eurolla, jolloin tilikauden tulos muuttui 10,7 miljoonaa euroa alijäämäiseksi. Heinäkuussa laaditun ennusteen mukaan vuoden 2025 tulos on -14,1 miljoonaa euroa, mikä kasvattaa kumulatiivisen alijäämän 107,6 miljoonaan euroon. Tilannetta rasittavat erityisesti ennakoitua suuremmat ja kalliimmat asumis- ja palveluiden tarpeet.

Vuoden 2025 talousarvioon sisältyy noin 51 miljoonan euron tasapainottamistoimet: 19 miljoonaa tuotavuustoimenpiteitä, 27 miljoonaa säästöjä toiminnan kustannuksista ja viisi miljoonaa asiakasmaksujen korotuksia. Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää onnistumista kaikilla osa-alueilla, mutta riskeinä nähdään kustannusten nousu, palkkaratkaisujen vaikutukset ja kasvava ikääntyneiden asumis- ja palveluiden tarve. Osavuosikatsauksen 2/2025 mukaan toimintakulut kasvavat 11,1 miljoonaa euroa eli 1,1 prosenttia edellisvuodesta ja ylittävät muutetun talousarvion 1,0 miljoonalla eurolla. Perusterveydenhuollon kustannukset tammi–elokuussa 2025 olivat 107,1 miljoonaa euroa (2024: 101,7 milj. euroa) ja terveyden- sekä sairaanhoidon kustannukset 312,7 miljoonaa euroa (2024: 300,5 milj. euroa). Perusterveydenhuollon osuus kokonaiskustannuksista oli 34,3 prosenttia (2024: 33,9 prosenttia).

Tuottavuusohjelman toimenpiteiden arvioidaan toteutuvan noin 18,2 miljoonan euron edestä vuonna 2025. Säästötoimet ja asiakasmaksujen korotukset toteutuvat arviolta 75–95 prosenttisesti, mutta lopullista arviota ei voida vielä tehdä.

Ostopalvelujen käytön merkitys oman palvelutuotannon tukena

Vuokratyövoiman kustannukset olivat tammi–heinäkuussa 2025 yhteensä 21,8 miljoonaa euroa, mikä on 0,6 miljoonaa euroa eli 2,9 prosenttia vähemmän kuin vuotta aiemmin. Hoitohenkilöstössä vuokratyövoiman käyttö on hyvin vähäistä, vain 1,6 prosenttia kaikista palveluidenostoista ja sitä hyödynnetään lähinnä lyhytaikaisiin poissaoloihin. Vuokratyövoiman käyttö on kustannustehokkaampaa kuin lisä- ja ylityötunnit.



Tavoitteena on pysyvien säästöjen saavuttaminen tulevaisuuden palvelutarve huomioiden. Ikääntyneiden asumispalveluja kotiutetaan omaksi toiminnaksi, mikä tuo sekä laadullisia että taloudellisia hyötyjä. Lisäksi Etelä- ja Pohjois-Kymenlaaksossa investoidaan yhteisölliseen asumiseen, jotta palvelutarjontaa voidaan monipuolistaa ja lisätä kevyempiä asumisen ratkaisuja.

HUS-yhtymältä ostettujen palveluiden määrä oli tammi–syyskuussa 2025 yhteensä 56,1 miljoonaa euroa, mikä on 1,1 miljoonaa euroa vähemmän kuin vuotta aiemmin. Potilaiden hoidon tuotelaskutus oli tammi–kesäkuussa 16,5 miljoonaa euroa, mikä on 12,4 prosenttia vähemmän kuin edellisvuonna ja 18,8 prosenttia alle HUS:n talousarvion.

Liikkuvien palveluiden kehittäminen psykiatrisissa ja päihdepalveluissa

Kymenlaakson psykiatrisen sairaalan yhteydessä on kehitetty kotiin vietävä, sairaalahoidon korvaava ympärivuorokautinen hoito vaikeista mielenterveyden häiriöistä kärsiville potilaille. Toiminta käynnistyi pilottina vuonna 2019 ja vakiintui osaksi palveluvalikoimaa syksyllä 2020. Malli tukee hyvinvointialueen strategisia tavoitteita, sillä se parantaa tuottavuutta ja siirtää hoidon painopistettä raskaista palveluista kevyempiin ratkaisuihin. Kotisairaalassa voidaan hoitaa samanaikaisesti 20–30 potilasta eri hoidon vaiheissa, ja samalla henkilöstöresurssilla kyetään vastaamaan useamman potilaan tarpeisiin verrattuna perinteiseen osastohoitoon. Toiminta on vähentänyt sairaalahoidon kysyntää alueella ja tuonut joustavuutta palvelujärjestelmään.

Aikaisemmin annetut toimenpidesuosituks:

1. Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista.

Pelastustoimen toiminnan uudistusta on toteutettu aluevaltuuston hyväksymän palvelutasopäätöksen (2024–2026) mukaisesti. Onnettomuuksien ehkäisyä ohjaa vuosittain laadittava suunnitelma ja Kymenlaaksossa onnettomuuksien määrä sekä vahingot ovat laskussa. Karhulan uusi paloasema valmistui lokakuussa 2025 ja sen myötä toimintoja keskitettiin viidestä eri toimipisteestä. Siltakylän paloaseman rakentaminen on kilpailutusvaiheessa.

Pelastuslaitos hyödyntää kehittämisessä ulkopuolista rahoitusta kustannustehokkuuden parantamiseksi. DIGIMARIS-hankkeessa vahvistetaan Suomen ja Viron välistä öljyvahinkojen torjuntaa Suomenlahdella hyödyntämällä sensoreita, robotiikkaa ja simulaattoreita. Lisäksi valtion lisätalousarvion rahoituksella hankitaan kaksi öljynkeräinlaitteistokonttia, jotka soveltuvat uusiutuvien ja jalostettujen polttoaineiden torjuntaan. Vastaavat laitteistot hankitaan myös muille Suomenlahden pelastuslaitoksille ja ne voidaan ottaa käyttöön valtakunnallisesti nopeasti.

2. Alueen on konkretisoitava henkilöstöohjelmaa veto- ja pitovoiman parantamiseksi sekä oman palvelutuotannon lisäämiseksi.



Henkilöstöohjelman tavoitteista ja toimenpiteistä on viestitty aktiivisesti eri foorumeilla ja niiden tueksi on tuotettu ohjeita sekä työvälineitä. Henkilöstöammattilaisten ja sidosryhmien tuki on jatkuvasti saatavilla ja johtoryhmä seuraa kehitystä mittareiden avulla reagoiden tarvittaessa lisätoimin.

Systemaattinen kehittämistyö on parantanut työhyvinvointia ja henkilöstön veto- ja pitovoimaa. Tämä näkyy henkilöstömäärän kasvuna, lähtövaihtuvuuden vähenemisenä, hakijamäärien lisääntymisenä ja henkilöstötyytyväisyyden nousuna. Vakituisten henkilöstön määrä on kasvanut 2,2 prosenttia, erityisesti sairaanhoitajien, sosiaalityöntekijöiden ja lääkärien osalta. Sairauspoissaoloja on vähennetty hyvinvointisuunnitelmien, korvaavan työn ja tietojohtamisen avulla ja Kevan vertailussa Kymenlaakso saavutti suurimman kustannusten laskun hyvinvointialueista.

Yhteistoiminta henkilöstön kanssa on vilkasta, mikä tukee toiminnan kehittämistä ja talouden tasapainotusta. Lääkäreikrytoinnissa on edistytty ja ostopalvelujen käyttöä on voitu vähentää. Erikoisalojen lääkäripulaa pyritään ratkaisemaan kustannustehokkailla ostopalveluilla sekä järjestämällä Baltiassa opiskelevien suomalaisten harjoittelua perusterveydenhuollossa. Hoitohenkilöstön saatavuus on hyvä, lähes kaikki tehtävät ovat täynnä ja vuokratyövoimaa käytetään harkitusti vain lyhytaikaisissa tarpeissa kustannustehokkuuden varmistamiseksi.

Päätös: Merkittiin tiedoksi hyvinvointialueen esitys ja toimenpidesuosituksen tilanne.

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

Esittelijä: arviointipäällikkö Pasi Oksanen (THL) ja ministeriöiden kommentit

Kuultiin THL:n ja ministeriöiden huomioidut hyvinvointialueen tilanteesta ja aikaisemmin annetuista toimenpidesuosituksista, joissa yhdyttiin hyvinvointialueen esittämään tilannekuvaan, sekä esiteltiin uudet toimenpidesuositukset. Kymenlaakson hyvinvointialueen kustannusrakenne on raskas erityispalvelujen käytön vuoksi. Perusterveydenhuollon kustannukset ovat korkeita, ikääntyneiden palveluissa taso on keskimääräistä matalampi, mutta lasten ja nuorten perheiden palvelut ovat kalliita. Palvelut toimivat ja henkilöstöön on panostettu merkittävästi, mikä näkyy hyvissä henkilöstöindikaattoreissa. Tuottavuustoitteita on toteutettu, mutta määrätietoista sitoutumista sopeutustoimiin tarvitaan lisää.

Hyvinvointialueen mukaan, väestön rakenteesta johtuvat haasteet lisäävät kustannuksia ja palveluverkkosuunnitelma on kunnianhimoinen. Palkkojen harmonisointi on tehty jo ennen hyvinvointialueen perustamista. Henkilöstön vähentäminen ei ole ollut tavoitteena, eikä se ratkaisisi ongelmia, vaan heikentäisi palveluja. Alijäämien kattamisaika koetaan liian lyhyenä ja siihen pystytään aikaisintaan vuoteen 2030 mennessä. Hyvinvointialue valmistelee lisärahoituksen hakemista, josta päätös tehdään joulukuussa. Likviditeettiongelmaa ei ole, mutta investointien hyödyt näkyvät viiveellä. Ostopalvelujen hinnankorotukset ovat olleet merkittäviä, valinnanvapaus näkyy alueella ja kansallista priorisointia tarvittaisiin. Riippuvuus HUS-yhtymän palveluista näkyy laskutuksessa ja sitä on vaikeaa ennakoida.



Päätös: Merkittiin tiedoksi tehdyt huomiot ja keskustelu muun muassa HUS-yhtymän laskutuksesta sekä esiteltiin mahdollisesti annettavat toimenpidesuosituksset.

4. Todetaan hyvinvointialueen toimenpidesuositus/-suositukset

Esittelijä: erityisasiantuntija Timo Ukkola, VM

Päätös: Annettiin seuraavat toimenpidesuosituksset Kymenlaakson hyvinvointialueelle. Jätettiin antamatta aiempi toimenpidesuositus "Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista".

Todettiin hyvinvointialueen ehdotukset annettujen toimenpidesuositusten omasta seurannasta. Ministeriöt seuraavat myös toimenpidesuositusten toteutumista omien mittareidensa ja tietolähteiden avulla.

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 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. Alueen tulee jatkaa digitaalisten palvelujen kehittämistä ja käytön lisäämistä asiakas- ja palveluohjauksessa sekä asiakas- ja potilaskohtaisten palvelupolkujen sujuvoittamisessa.
6. Alueen on määrätietoisesti tehostettava toimenpiteitä ennaltaehkäisevien ja peruspalvelujen uudistamisessa. Erityisesti on varmistettava ikääntyneiden sekä lasten ja nuorten palvelujen – etenkin riippuvuus- ja mielenterveyspalvelujen – järjestäminen vahvistamalla perustason palveluja.
7. Alueen on tehostettava talouden tasapainottamista ja jatkettava oman palvelutuotannon lisäämistä.
8. Alueen on jatkettava määrätietoista työtä henkilöstön riittävyyden ja pysyvyyden varmistamiseksi, sekä vähentääkseen ylimääräisen vuokratyövoiman ja ostopalvelujen käyttöä.
9. Alueen tulee osaltaan seurata ja varmistaa lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeellisuutta ja kehittää niitä valtakunnallisessa yhteistyössä, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja säilyy mahdollisimman oikeellisenä.

5. Tilaisuuden päätös

Puheenjohtaja kiitti hyvähenkisestä, avoimesta ja rehellisestä keskustelusta ja päätti kokouksen klo 15.02.

Ville-Veikko Ahonen
Osastopäällikkö, ylijohaja
Valtiovarainministeriö

Minna Saario
Osastopäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Tiina Snellman
Strategia- ja ohjausyksikön johtaja
Sisäministeriö

Harri Hagman
Hyvinvointialuejohtaja
Kymenlaakson hyvinvointialue