



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueneuvottelu

Aika: keskiviikko 29.10.2025 klo 9.00–11.56

Paikka: Helsinki, kh Jakovara (Mariankatu 9) & Teams

Alueen edustajat paikalla:

Sanna Svahn	hyvinvointialuejohtaja
Markus Syrjänen	konsernipalvelujen johtaja
Matias Pälve	palvelutuotannon johtaja
Tuula Suominen	palvelualuejohtaja, ikääntyneiden palvelut
Veli-Pekka Ihamäki	pelastusjohtaja
Anu Mustakari-Ilovuori	vt. palvelualuejohtaja, yhteiset sosiaali- ja terveysterveyst

Alueen edustajat etänä:

Mia Laiho	aluehallituksen puheenjohtaja
Timo Turunen	asumispalvelujohtaja
Timo Hokkanen	palvelualuejohtaja, vammaispalvelut
Kati Villgren	vt. palvelualuejohtaja, lasten, nuorten ja perheiden palvelut

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
Andreas Blanco Sequeiros	johtaja, STM (poistui klo 10.57)
Mari Kinnunen	erityisasiantuntija, STM
Taru Syrjänen	arviointipäällikkö, THL
Outi Ohtamaa	pelastusylitarkastaja, AVI

Valtioneuvoston edustajat etänä:

Anna Cantell-Forsbom	osastopäällikkö, STM
Annakaisa Iivari	osastopäällikkö, STM
Tiina Louhi	erityisasiantuntija, STM



1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 9.00 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: hyvinvointialuejohtaja Sanna Svahn ja pelastusjohtaja Veli-Pekka Ihamäki, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys sovitusta aiheesta ja aikaisemmin annettujen toimenpidesuosittelusten toteutumisesta.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen: yhdyspintatoimijoiden roolit ja toiminnan konkretia sekä ennaltaehkäisevän työn toimeenpano ja resurssit

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmien toimintaa ohjaa yhdessä valmisteltu hyvinvointisuunnitelma, jossa on sovittu eri toimijoiden roolit ja vastuut painopisteittäin. Hyvinvointisuunnitelman painopisteet ovat: mielen hyvinvoinnin vahvistaminen, terveyden elintapojen edistäminen, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, tiedolla johtamisen kehittäminen, turvallisuuden edistäminen ja esteettömyyden ja saavutettavuuden parantaminen. Hyvinvointisuunnitelma tullaan päivittämään uuden strategian myötä vuonna 2026. Väestön hyvinvoinnin ja terveyden lisäksi yhteistyötä tehdään työllisyyden ja kotoutumisen edistämisen yhteistyöryhmissä. Omia kokonaisuuksiaan ovat alueellinen varautuminen ja turvallisuus sekä toimitilayhteistyö.

Aikaisemmin annetut toimenpidesuosittelukset:

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

Hyvinvointialue pyrkii vaikuttamaan asumisturvallisuuteen ja vahinkojen rajoittamiseen onnettomuuksien ehkäisyyn ja pelastustoiminnan keinoin. Vaikka tavoitteiden tulee olla haasteellisia, pelastustoimella on kuitenkin rajalliset mahdollisuudet puolittaa tulipalojen määrää; keinoja ovat valvonta, riskienarviointi ja turvallisuusviestintä. Onnettomuusriskien tunnistaminen tukee palveluiden suunnittelua, kohdentamista ja tehokasta riskienhallintaa. Pelastustoimen riskianaly-



sin kehittämistarpeita ovat jatkuvan riskienhallinnan menetelmien, kuten onnettomuuskehityksen seurannan ja palontutkinnan hyödyntäminen, sekä ehkäisyn riskiperusteisen suunnittelun ja toimintavalmiuden yhteensovittaminen. Kuluvana vuonna on kehitetty keskitetympiä turvallisuuskoulutuskokonaisuuksia, joilla on tavoitettu tavanomaista suurempia joukkoja ja uusia kohderyhmiä (lapset ja nuoret sekä vieraskielinen väestö). Yksi kehittämiskohde on hyvinvointialueen sisällä tehtävä yhteistyö iäkkäiden kotona asuvien turvallisuuden parantamiseksi. Kotihoiton henkilökuntaa on koulutettu havainnoimaan ja poistamaan tulipaloriskejä kohteissaan. Lisäksi maahanmuuttajille on järjestetty selkokiekisiä koulutuksia ja oppaita eri kielillä.

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

Kuluvan vuoden aikana on väestönsuojelun suunnitteluun käytettävissä olevassa henkilöstöressurssissa ollut vaihtuvuutta ja resurssi on ollut ajoittain riittämätön. Pelastuslaitoksen avoimet virat on saatu täytettyä marraskuun alusta alkaen. Varautumiseen suunnitellut työpaketit ovat aikataulusta myöhässä. Kriittisiä kokonaisuuksia ei ole kuitenkaan jäänyt tekemättä ja viivästyttämisestä huolimatta työpakettien toteuttaminen on hallinnassa. Väestönsuojelun alueellisen yhteistyöryhmän toiminta on käynnistymässä.

Päätös: Merkittiin tiedoksi hyvinvointialueen esitys HYTE-työstä ja toimenpidesuosituksen tilanne muun muassa pelastustoimen rajallisista mahdollisuuksista puolittaa tulipalojen määrää.

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

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

Kuultiin THL:n, AVI:n ja ministeriöidenhuomiot hyvinvointialueen tilanteesta ja aikaisemmin annettujen toimenpidesuosituksen toteutumisesta, joissa yhdyttiin hyvinvointialueen esittämään tilannekuvaan.

Hyvinvointialuetta kannustettiin jatkamaan HYTE-yhteistyötä hyvinvointisuunnitelman painopistealueilla sekä työllisyyden ja kotoutumisen edistämisessä. Perhekeskus rakenne on koonnut yhdyspinto toimijat yhteistyöhön. Erityisesti huomiota tulee kiinnittää vieraskielisen väestön tarpeisiin ennaltaehkäisevissä ja varhaisen tuen palveluissa. Palontutkinnassa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue on aktiivinen ja tuottaa tutkittua tietoa, jota voidaan hyödyntää valtakunnallisesti. Näinkin voidaan vaikuttaa tulipalojen määrän vähentämiseen. Lisäksi myönteisenä nähtiin väestönsuojelun resurssien parantunut tilanne sekä panostukset vieraskielisen väestön turvallisuusviestintään ja ohjaukseen. Uusi onnettomuuksien ehkäisyn tietojärjestelmä edellyttää resursseja, mutta lisää myös toiminnan tehokkuutta.

Hyvinvointialue toi esiin sen, että terveydenhuollon palveluilla voidaan vain rajallisesti vaikuttaa väestön hyvinvointiin. Sosiaalihuollon palvelujen yhteyttä väestön hyvinvointiin ei vielä tunneta hyvin. Palveluja suurempi merkitys on väestön terveyskäyttäytymisellä ja taloudellisilla tekijöillä (ansiot, työttömyys, kou-



lutustaso) sekä asuinympäristöllä. HYTE-työssä otetaan huomioon kuntien erityispiirteet. Kuntien välistä yhteistyötä on tehty pitkään etenkin pelastustoimessa, ja verkostomainen toiminta on vakiintunut. Vieraskielisen väestön tarpeet ja monikulttuurisuus haastavat rakenteita ja palveluja, mikä lisää resurssitarvetta. Ennaltaehkäisevissä palveluissa hyvinvointialue tekee tiivistä yhteistyötä kuntien kanssa. Järjestöavustuksia koordinoidaan hyvinvointialueen ja kuntien kesken. Työllisyyttä edistävissä palveluissa yhteistyörakenteet on luotu, ja kuntoutustoiminta on tavoitteellista. Parannettavaa on työttömien terveystarkastuksissa.

Päätös: Merkittiin tiedoksi tehdyt huomiot ja keskustelu.

II Yhdenvertaiset palvelut

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

Esittelijät: palvelutuotannon johtaja Matias Pälve, konsernipalvelujen johtaja Markus Syrjänen, palvelujohtaja Anu Mustakari-Ilovuori ja pelastusjohtaja Veli-Pekka Ihamäki, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys sovitusta aiheista ja aikaisemmin annettujen toimenpidesuosittelujen toteutumisesta.

Yhdenvertainen sote-palveluihin pääsy ja tarvetta vastaavat palvelut eri puolilla hyvinvointialuetta etenkin seuraaville väestöryhmille; maahanmuuttaja- ja ulkomaalaistaustaiset

Kotoutumista tukevissa palveluissa tarjotaan sosiaalityötä, sosiaaliohjausta ja muuta ohjausta maahanmuuttajataustaisille asiakkaille. Asiakkaita on tällä hetkellä noin 1 000 ja uusia asiakkaita tai asiakasperheitä tulee noin 40–50 kuukaudessa. Kotoutumista tukevilla palveluilla on oma palveluneuvonta Espoossa, joka tukee myös muita palveluyksiköitä ja kuntien palveluja. Ulkomaalaistaustaisia asiakkaita on myös muissa aikuisten sosiaalipalveluissa. Maahanmuuttajille suunnatut terveyspalvelut on keskitetty Espooseen ja Kauniaisiin. Palvelu on tarkoitettu alueella asuville kansainvälistä suojelua saaville, perheenyhdistämisprosessin kautta tulleeille sekä paperittomille henkilöille. Asiakkuus kestää kolme vuotta oleskeluluvan saamisen jälkeen. Muiden kuntien alueilla terveysasemat tarjoavat palvelut kaikille asiakasryhmille.

Ruotsinkielisten palveluiden ja ruotsinkielisen henkilöstön saatavuus

Ruotsinkielistä palvelua kehitetään rinnakkain muiden palveluiden kehittämisen ja uudistamisen kanssa. Valtion Porvoon ja Raaseporin sairaalakampusten verkostomaisen osaamiskeskuksen kehittämiseen myöntämällä avustuksella, tuetaan ja turvataan kielellisten oikeuksien toteutuminen sosiaali- ja terveyspalveluissa. Hyvinvointialue on erityisesti panostanut digi-, etä- ja lähipalveluiden kehittämiseen sekä monialaiseen kaksikieliseen osaamiskeskukseen. Osana tekoälyohjelmaa on jatkokehitetty ja laajennettu käännössovellusta digi-, etä- ja lähipalveluissa. Asiakas/potilas ohjataan palveluihin kielen perusteella. Ruotsinkielisten etäpalveluita on laajennettu ikääntyneiden palveluissa sekä etähoito ja



kuntouttavassa päivätoiminnassa koko alueelle. Muita etäpalveluita suunnitellaan HUS-yhtymän kanssa. Monialaisen kaksikielisen oppimiskeskuksen tavoite on edistää oman henkilöstön ja sote-opiskelijoiden ruotsin kielen taitoa, ymmärrystä kaksikielisyydestä ja kiinnostusta ruotsin kieleen. Ruotsinkielisen henkilöstön saatavuuden parantamiseksi muun muassa rekrytointi-ilmoitukset on julkaistu molemmilla kielillä. Hyvinvointialue korosti valtion vastuuta pysyvän, säännöllisen ruotsinkielisen pelastajakoulutuksen järjestämiseksi Uudellamaalla.

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

Tavoitteena on lisätä lasten ja nuorten ensisijaisia palveluja. Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen porrasteisessa hoitomallissa on kuvattu sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelut, tuen tarve, työnjako ja yhteistyö HUS:n kanssa. Malli on parhaillaan implementointivaiheessa. Mallin tavoitteena on parantaa tuen saatavuutta ja saavutettavuutta lievissä mielenterveyden oireissa sekä nopeuttaa hoitoonohjausta ja hoitoa keskivaikeissa ja vaikeissa oireissa. Alkukokemuksien perusteella malli vaikuttaa toimivalta. Hoitoon pääsy on nopeutunut ja erikoissairaanhoidon läheteiden määrä on kääntynyt lievään laskuun. Nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluihin pääsee lakisääteisissä aikarajoissa. Terapiatakuun piiriin kuului mielenterveyspalveluihin pääsi asetetussa määräajassa 85 prosenttia asiakkaista vuoden 2025 syys-lokakuun aikana.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluketjujen toteutuminen sekä aiheeseen liittyvän toimenpidesuosituksen toteutuminen

HUS:n kiireettömiin palveluihin pääsy on hieman parantunut viime vuodesta. Länsi-uusimaalaisten hoitoa tai hoidon tarpeen arviointia odottavien määrä on laskenut 3,4 prosenttia viime vuodesta. Erikoissairaanhoidon odotusajat ovat edelleen varsinkin tietyillä erikoisaloilla varsin pitkiä. HUS:n talouden tasapainottaminen on vähentänyt kuluvana vuonna selvästi erikoissairaanhoidon palvelusetelin käyttöä, mikä on pidentänyt odotusaikoja. Länsi-uusimaalaisista tehdyt läheteet erikoissairaanhoidon hoitoon ovat nousseet noin prosentilla edellisvuodesta. Palveluketjujen kehittämistyössä erityisenä kohteena ovat erikoissairaanhoidon konsultaatiot ja erilaiset työnjaon porrastukset erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä. Konsultaatiot (muun muassa kardiologiassa) vähentävät läheteiden määrää ja helpottavat jonotilannetta. Sähköisten konsultaatioiden kehittämisestä on luotu tiekartta, joka toteutuessaan integroi erikoissairaanhoidon tiiviimmin perustason palveluihin. Työnjaon muutosten toteutus on työläs prosessi, kun taloudellisia ja muita resursseja siirretään organisaatiolta toiselle - usein edellyttäen talousraamin muutosta sekä liikkeenluovutusta. Vuoden 2025 alusta alkaen Raaseporin akuuttivastaanotto ja vuodeosasto siirrettiin HUS-yhtymältä hyvinvointialueelle. Vuonna 2026 on tarkoitus käynnistää Lohjan akuuttivastaanotto sekä diabeteskeskus. Yhteistyö HUS:n kanssa on tiivistä myös tukipalveluiden hankinnassa, muun muassa diagnostiikkapalvelut ovat täysin ulkoistettu HUS:lle. Hyvinvointialueen sisällä osassa tukipalveluita on vielä alueellisesti eri tavoin toimivia palvelutuotannon tapoja, esimerkiksi välinehuollossa ja apuvälinepalveluissa. Kesällä 2025 HUS:n yhtymäkokous päätti kohdistaa vuoden 2026 talousraamissa 20 miljoonaa euroa jonojen hoitopurkuun. HUS:lta odotetaan esitystä, miten määrärahavaraus käytetään.



Hyvinvointialue nosti esiin ensihoidon tilanteen. HUS järjestää ensihoidon palvelut ja ensihoidon yksiköt on sijoitettu pelastuslaitoksille. On epäselvää, mikä taho valtiolla vastaa ensihoitoon liittyvistä asioista.

Aikaisemmin annetut toimenpidesuosituks:

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

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen vasteet on suunniteltu siten, että kiireelliselle tehtävälle hälytetään nopein yksikkö Länsi-Uudeltamaalta, Keski-Uudeltamaalta tai Helsingistä. Myös pelastustoiminnan johtamista toteutetaan yli aluerajojen. Tiivis paloasemaverkko ja liikenteenohjaus parantavat tavoitettavuutta. Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen haaste saavuttaa palvelutason ja hyväksytyin palvelutasopäätöksen mukainen vähimmäismitoitus pelastajahenkilöstön suhteen on ensisijaisesti johtunut koulutettujen pelastajien puutteesta. Vuoden 2026 tavoitteena on, että henkilöstövahvuus saadaan nostettua lähemmäs tavoiteltua tasoa, ja henkilöstön ylityökuormaa ja siten ylityökustannuksia vähennettyä. Hyvinvointialue vetoaa valtion vastuuseen järjestää pelastajakoulutusta tarvetta vastaavasti.

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

Uudet paloasemat ovat toteutettu puhdas paloasema -periaatteella. Lisäksi ne ovat poistaneet uusia asemia edeltäneillä asemilla olleet sisäilmaongelmat ja asemat ovat aiempaa viihtyisämpiä. Länsi-Uusimaa on pilottikohteena mukana kansallisessa työturvallisuushankkeessa. Pelastajien ja ensihoitajien psykososiaalista kuormitusta on selvitetty aluksi Länsi-Uudellamaalla, myöhemmin laajemmin Uudenmaan pelastuslaitoksilla. Uhka- ja vaaratilanteisiin on reagoitu koulutuksin, suojavarustein ja poliisin kanssa yhteistyössä. Posttraumatyöpajoihin on osallistuttu osallistujina ja vertaispurkajina. Vertaistukihenkilöitä on valittu jokaiselle paloasemalle ja jokaiseen työvuoroon. Työolojaosto ja sen alainen työolotiimi toimivat aktiivisesti.

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 Taru Syrjänen (THL), pelastusylitarkastaja Outi Ohtamaa (AVI) ja ministeriöiden edustajat

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

Esitettiin, että Uudellamaalla vieraskieliset käyttävät vähemmän ennaltaehkäiseviä ja varhaisen tuen palveluita, mikä lisää riskiä palvelutarpeen siirtymiseen raskaampiin palveluihin. Terapiatakuun myötä



lasten ja nuorten peruspalvelut ovat vahvistuneet, ja hyvinvointialueella käytössä on useita toimintamalleja ja työkaluja. HUS-yhteistyössä kaikille palvelukokonaisuuksille ei ole asetettu tavoitteita. Hyvinvointialue noudattaa valtakunnallista linjausta ruotsinkielisten erityispalvelujen keskittämisessä. Sosiaali- ja terveysministeriö on huomionnut alueilta esiintuodut kysymykset ensihoidosta. Asiasta järjestetään pyöreän pöydän keskustelu lähiaikoina. Kaksikielisiä hyvinvointialueita rohkaistaan tiiviimpään yhteistyöhön.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue on perustellut pelastustoimen investointejaan hyvin. Vaikka paloasemahankkeilla on toimintavalmiutta parannettu, parantamisen varaa on edelleen. Ulkoisten pelastussuunnitelmien veloitteiden hoitaminen edellyttää riittävien resurssien sekä osaamisen varmistamista ja vahvistamista. Pelastajatutkintojen kansallinen mitoitus perustuu alueiden ilmoituksiin, minkä mukaiset lisäykset toteutetaan Pelastusopistolla ja Helsingin pelastuskoulussa. Uusia pelastajia valmistuu kaksinkertainen määrä vuoden vaihteessa. Ruotsinkielisen pelastajakoulutuksen rahoitus on pysyvä, mutta toimintamallia ei ole vielä vakiinnutettu säädöksiin. Ruotsinkielisten pelastajatutkintokurssien järjestämisessä on huomioitava alueiden todellinen tarve ruotsin/kaksikielisille pelastajille, jotta kurssit pystytään toteuttamaan kustannustehokkaasti.

Hyvinvointialue toi esiin Uudenmaan heterogeenisen väestörakenteen; on kuntia, joiden väestö vähenee, ja joillakin alueilla lasten ja nuorten osuus väestöstä kasvaa. Uudenmaan kokoisen alueen kehittäminen on haastavaa. Taktisen tason yhteistyö HUS:n kanssa toimii hyvin. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon raja ei ole jyrkkä. HUS:n konsultaatioiden lisäksi erikoisosaajia (erikoistuvia ja erikoislääkäreitä) tarvitaan perusterveydenhuollossa tukemassa yleislääkäreiden työtä. Keskeistä on toimiva omalääkärimalli, jossa korostuu asiakkaan tarpeita vastaava asiakasohjaus. Omalääkäriillä tulee olla autonomia omaan työhönsä ja mahdollisuus toimia ammatinharjoittajana. Vastaavasti potilas voi vaihtaa omalääkäriä. Tällä mallilla hoitoon pääsy paranee ja erikoissairaanhoidon tarve vähenee.

Keskusteltiin Uudenmaan hyvinvointialueiden ja HUS:n erikoissairaanhoidon liittyvistä yhteisinvestoinneista. Hyvinvointialue ei tunnistanut erityistä tarvetta yhteisinvestointeihin, vaan korosti hyvinvointialueen päättäväisyyttä investoinneissaan. Todettiin, että asiaa on tarkasteltava myös varautumisen näkökulmasta, jossa Uudenmaan hyvinvointialueiden ja HUS:n yhteisinvestoinnit ovat varteenotettavia.

Digiasiointialusta otettiin hyvinvointialueella käyttöön huhtikuussa 2025 ja se on laajentumassa myös sosiaalihuoltoon. Tällä hetkellä 27 prosenttia alueen väestöstä käyttää alustaa, ja odotusaika yhteydenotosta on minuutteja. Asiakastytyväisyys hyvällä tasolla. Seuraavaksi laajennetaan aukioloaikoja, mahdollistetaan ajanvaraus palveluihin ja omien asioiden näkemiseen. Puhelujen määrät ovat vähentyneet.

Hyvinvointialueen data ei tue käsitystä vieraskielisten kantaväestöä vähemmästä palvelujen käytöstä eikä raskaimpien palvelujen käyttö korostu. Alue on panostanut ensivaiheen lasten ja nuorten palveluihin. Kuraattoreiden määrä on yli suositusten ja koulupsykologien määrä on kasvanut. Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut keskitetään yhteen organisaatioon, porrasteinen terapiapolku on luotu ja vaikeimmat mielenterveysoireiset ohjataan HUSiin. Paperittomille henkilöille suunnattuja peruspalveluja ei haluta kaventaa, koska riskinä on siirtyminen raskaisiin palveluihin. Päätöksiä asiasta ei alueella ole vielä



tehty. lääkäiden palveluissa ja vammaispalveluissa resursseja on lisätty muun muassa vammaispalvelulain vaatimusten vuoksi. Ikääntyneiden asumispalvelujen peittävyys on alhainen ja palvelupäätöksissä pyritään ottamaan asiakkaan toiveet huomioon.

Pelastustoimessa yhteistyö yli kuntarajojen on vakiintunutta. Toimintavalmiusohje huomioidaan sopusopimuskuntien uusissa sopimuksissa. Eteläinen YTA-yhteistyö on käynnissä, ja yhteistyötä tehdään muissakin verkostoissa, vaikka ne eivät ole lakiperusteisia. Alue oli huolissaan posttraumatyöpajojen toiminnan jatkuvuudesta. HUS:n säästötoimet vähensivät 1,5 ensihoitoyksikköä, mikä vähensi yöaikaisia päivystyksiä, mutta suurempia vaikutuksia säästötoimilla ei ollut. Todettiin, että yksi toimenpiteistä koskee pelastuslaitosten henkilöstön työhyvinvointia, vaikka myös sosiaali- ja terveydenhuollon työhyvinvoinnin edistäminen on yhtä tärkeää.

Sosiaali- ja terveysministeriö nosti puheenvuorossaan esiin lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeellisuuden varmistamisen, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja säilyy vertailukelpoisena. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tulisi kehittää ostopalveluiden ja palveluseteleiden tietojen toimittamista terveydenhuollon hoitoilmoitusrekistereihin ja varmistaa, että palvelun tuottaja toimittaa tiedot annetusta palvelusta THL:ään. Lisäksi THL:n tulisi saada sosiaalihuollon tiedot Kanta-palvelun kautta vuoden 2026 syksystä alkaen. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaalihuollon tiedot seurantarekisterissä eivät ole vielä edustavia.

Päätös: Merkittiin tiedoksi tehdyt huomiot ja keskustelu, etenkin pelastajakoulutuksen järjestämisestä, ensihoidon tilanteesta sekä Uudenmaan hyvinvointialueiden ja HUS:n yhteisinvestoinneista.

III Taloudellinen kestävyys

3.5. Hyvinvointialueen puheenvuoro tämän hetken tilanteesta erityiskysymyksistä ja toimenpidesuosituksen toteutumisesta

Esittelijä: hyvinvointialuejohtaja Sanna Svahn, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys sovitusta aiheista ja alueen esittämästä teemasta sekä toimenpidesuosituksen toteutumisesta.

Talouden tasapainotus ja tulevaisuuden näkymät

Lähtötilanteessa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella ei ollut valmiita rakenteita ja hyvinvointialueen kustannustaso oli saatua rahoitusta korkeampi. Palveluiden saatavuudessa on edelleen haasteita. Vuoteen 2040 mennessä ikääntyneiden määrä alueella kasvaa yli 40 prosenttia. Vuonna 2030 lähes joka neljäs alueen asukas on vieraskielinen. Valtuustokauden 2025–2029 keskeisinä tavoitteina ovat asukkaiden luottamuksen vahvistaminen hyvinvointialueen palveluihin ja palvelujen rohkea uudistaminen. Hyvinvointialueen strategiassa on määritelty perustehtävä, neljä linjausta, järjestämisen periaatteet ja kuusi muutoslupausta (ensisijaiset palvelut lapsille ja nuorille, omalääkäri jokaiselle, turvallinen elämä kotona, sujuvat palvelupolut, teknologian hyödyntäminen ja kriittiset palvelut). Palvelutarpeen kasvuun



vastaaminen on jatkossa haaste. Perustuotanto vaatii jatkuvaa tehostamista, rahoituksen ennakoitavuutta ja vakautta. Hyvinvointialue on sopeuttanut talouttaan noin 110 miljoonaa euroa vuosina 2024 ja 2025, ja saanee alijäämänsä lähes katetuksi vuoden 2025 loppuun mennessä. Talouden perusrallalla pysyminen vaatii jatkuvaa talouden tehostamista, koska hyvinvointialueen kustannustaso nousee tulevinakin vuosina. Toisaalta valtion rahoituksen jälkikäteistarkistus mahdollistaa panostamisen palvelujen ja toiminnan kehittämiseen erityisesti vuosina 2026–2028.

Sääntelyn purkamisella mahdollistetaan reagointi tulevaisuuden muutoksiin

Hyvinvointialueen näkemyksen mukaan hyvinvointialueilla itsehallinnollisina toimijoina on vastuu tehostamiseen ja vaikuttavuuden edistämiseen, mutta lainsäätäjät voi osaltaan tukea hyvinvointialueita näissä tavoitteissa normeja ja ylimääräistä sääntelyä purkamalla. Lakeja päivitettäessä on myös tärkeää huomioida, ettei lainsäädännöllä heikennetä niiden hyvinvointialueiden asemaa, jotka toimivat linjassa lainsäädännön tavoitteiden kanssa. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue tunnistaa useita kokonaisuuksia, joissa normien purku toisi säästöjä ja järkevöittäisi palveluita, kuten sitovista mitoituksista luopuminen ja teknologian ja asiakastyön huomiointi mitoituksessa; asumispalveluihin ja kotihoitoon liittyvien kirjaimisvaatimusten keventäminen; huoneenvuokralain keventäminen, jotta vapautuvat asumisyksiköt saadaa nopeammin uusien asiakkaiden käyttöön; yhteisöllisen asumisen sääntelyn/tulkintojen lieventäminen sekä velvoittavien ohjeiden laadinnassa on otettava paremmin huomioon kustannusvaikutukset hyvinvointialueille.

Aikaisemmin annetun toimenpidesuosituksen (Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista) osalta todettiin, että toiminnan uudistamista jatketaan säädösmuutokset ja toimintaympäristön muutokset huomioiden.

Päätös: Merkittiin tiedoksi hyvinvointialueen esitys ja toimenpidesuosituksen tilanne.

3.6. THL:n puheenvuoro ja ministeriöiden erityiskysymykset

Esittelijät: arviointipäällikkö Taru Syrjänen (THL) ja ministeriöiden edustajat

Kuultiin THL:n ja ministeriöiden huomioidut, joissa todettiin alueen onnistuneen erittäin hyvin talouden sopeuttamisessa. Hyvinvointialueen talousarvioesityksen mukaan vuoden 2025 tulosennuste on 107 miljoonaa euroa, vuoden 2026 tulos 59,7 miljoonaa euroa ylijäämäinen, ja seuraavien vuosien ylijäämät ovat samaa luokkaa. Hyvinvointialue totesi, että vuoden 2025 tulos voi olla ennustetta parempi, ja alijäämät tulevat katetuksi vuoden 2025 loppuun mennessä. Vuonna 2026 kustannusten kasvuprosentti omassa toiminnassa on noin kolme prosenttia ilman strategisia muutoksia ja HUS:n toiminta huomioiden noin viisi prosenttia. Strategisiin avauksiin on varattu 24 miljoonaa euroa omassa toiminnassa ja HUS:n hoitojonojen purkuun kuusi miljoonaa euroa. Hyvinvointialueen keskeisiä investointeja ovat uusi asiakas- ja potilastietojärjestelmä, hallinnon järjestelmien toisen sukupolven ratkaisut sekä muutamat kiinteistöinvestoinnit. Investointikokonaisuus on maltillinen.



Hyvinvointialue korosti normien purkuun ja säädösvalmisteluun liittyen, että toiminnassaan ja taloudessaan onnistuneita hyvinvointialueita ei saa rangaista. Yhtenä esimerkkinä alue nosti sen, että säädösten mukaan hoidontarpeen arvioinnin tekee terveydenhuollon ammattilainen. Tämä säädös rajoittaa tekoälypohjaisten sovellusta hyödyntämistä palvelutoiminnassa.

Päätös: Merkittiin tiedoksi tehdyt huomiot ja keskustelu hyvinvointialueen talouden tilanteesta ja normien purusta nostamat havainnot.

4. Todetaan hyvinvointialueen toimenpidesuositus/-suositukset

Esittelijä: erityisasiantuntija Timo Ukkola, VM

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

Todettiin hyvinvointialueen ehdotukset toimenpidesuositusten seurantakeinoista. 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 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. 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 järjestämisen vahvistamalla perustason palveluja.
7. Hyvinvointialueen tulee osaltaan seurata ja varmistaa lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeellisuutta ja kehittää niitä valtakunnallisessa yhteistyössä, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja rakentuu mahdollisimman oikeelliseksi.

5. Tilaisuuden päätös

Puheenjohtaja kiitti hyvähenkisestä ja rehdistä keskustelusta ja päätti kokouksen klo 11.56.

Ville-Veikko Ahonen
Osastopäällikkö, ylijohaja
Valtiovarainministeriö

Minna Saario
Osastopäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Tiina Snellman
Strategia- ja ohjausyksikön johtaja
Sisäministeriö

Sanna Svahn
Hyvinvointialuejohtaja
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue