



Pirkanmaan hyvinvointialueneuvottelu

Aika: torstai 20.11.2025 klo 12.00–14.43

Paikka: Helsinki, kh Jakovara & Teams

Alueen edustajat paikalla:

Juhani Sand	vs. hyvinvointialuejohtaja
Taru Kuosmanen	sosiaali- ja terveysjohtaja
Mika Kontio	vs. konsernijohtaja
Teemu-Taavetti Toivonen	vs. pelastusjohtaja
Jukka Santala	tukipalvelujohtaja
Pasi Virtanen	talousjohtaja
Jenni Ruokonen	yhteiskuntasuhdejohtaja
Hanna Tainio	aluehallituksen puheenjohtaja

Alueen edustajat etänä:

Vuokko Ylinen	hallintojohtaja
---------------	-----------------

Puheenjohtajisto paikalla:

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

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

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

Valtioneuvoston edustajat etänä:

Eveliina Pöyhönen	johtaja, STM (saapui klo 12.32)
Andreas Blanco Sequeiros	johtaja, STM
Kirsi Kaikko	johtaja, STM
Sari Raassina	lääkintöneuvos, STM (poistui klo 14.16)
Tiina Louhi	erityisasiantuntija, STM (poistui klo 13.56)



1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 12.00 ja toivotti neuvottelujen 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, toimenpidesuosittelujen toteutumisesta ja erityiskysymyksistä

Esittelijät: sosiaali- ja terveysjohtaja Taru Kuosmanen ja vs. pelastusjohtaja Teemu-Taavetti Toivonen, Pirkanmaan hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen lyhyt katsaus nykytilasta, esitys sovitusta aiheista ja aikaisemmin annettujen toimenpidesuosittelujen toteutumisesta.

Hyvinvointialueen arvion mukaan palveluiden laadussa ja toimivuudessa on edelleen kehitettävää, mutta kokonaiskehitys on oikeansuuntainen ja talouden ohjausta on samanaikaisesti onnistuttu vahvistamaan. Tavoitteena on alijäämän kattamisen käynnistäminen ensi vuonna.

Sisäinen yhteistyö sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastustoimen välillä on ollut toimivaa ja esimerkillistä. Ulospäin suuntautuvassa kuntayhteistyössä roolien määrittelyyn liittyvät alkuvaiheen jännitteet on saatu ratkaistua, ja yhteistyön nykytila sekä näkymät arvioidaan myönteisiksi.

HYTETU-työn edistäminen ja alueen varautuminen ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämiseen

Pirkanmaan hyvinvointialueella palveluverkkosuunnitelman mukaisesti rakennettu lähitoriverkosto muodostaa keskeisen osan ikääntyvän väestön ennaltaehkäiseviä palveluja sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Lähitorien tavoitteena on tukea ikääntyneiden toimintakykyä ja mahdollisuuksia asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään tarjoamalla varhaista neuvontaa, ohjausta ja matalan kynnyksen palveluja.

Lähitorit tarjoavat erityisesti ikääntyneille kokonaisvaltaista neuvontaa ja henkilökohtaista palveluohjausta hyvinvointialueen omien palvelujen lisäksi kuntien, kolmannen sektorin ja yksityisten palveluntuottajien tarjonnasta. Toimintaan sisältyy myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sisältöjä, ja osin palveluja toteutetaan liikkuvina toimintamalleina. Henkilökohtainen palveluohjaus on keskeinen toimintamuoto, ja tavoitteena on ohjata asukkaita neuvonnan ja tuen piiriin aiempaa varhaisemmassa vaiheessa.



Syksyn 2025 aikana lähitoreilla on tehty yhteistyötä Kelan kanssa tarjoamalla neuvontaa ja ohjausta erityisesti ikääntyneille ja vammaisille asiakkaille. Yhteistyön tavoitteena on ollut parantaa palvelujen saavutettavuutta, selkeyttää etuus- ja palvelukokonaisuuksia sekä tukea asiakkaita oikea-aikaisesti heidän asioinnissaan.

Lähtöriverkosto toimii tällä hetkellä 77 toimipisteessä eri puolilla Pirkanmaata. Vuonna 2024 lähitoreilla asioi yli 250 000 kävijää, joista noin 13 000 sai henkilökohtaista palveluohjausta arkinsa tueksi.

Toiminnan volyyymi ja tavoitavuus osoittavat lähitorien merkittävän roolin ikääntyneiden ennaltaehkäisevissä palveluissa.

Ikääntyvän väestön toimintakyvyn tukemiseksi Pirkanmaan hyvinvointialue myöntää järjestöille kohdennettuja avustuksia ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä yksinäisyyden ehkäisyyn yleis-, kumppanuus- ja kohdeavustusten lisäksi. Avustusten myöntäminen on poliittisesti linjattu, ja avustusta saaneet järjestöt toimivat tiiviissä yhteistyössä paikallisten lähitorien kanssa. Yhteistyö kuntien ja järjestöjen kanssa muodostaa keskeisen osan lähitoritoiminnan vaikuttavuutta ja kokonaisuutta.

Aikaisemmin annetut toimenpidesuosituksset:

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

Tulipalojen määrän kehitystä seurataan systemaattisesti, mutta tavoitetason saavuttaminen edellyttää edelleen tarkentuvaa analyysia ja kohdennettuja toimenpiteitä. Onnettomuuksien ehkäisyssä painopiste on siirretty määrällisestä tekemisestä toimien laatuun ja vaikuttavuuteen. Tulipalojen ja muiden onnettomuuksien lukumääriä on onnistuttu vähentämään vuosittain.

Riskiperusteista valvontaa toteutetaan erityisesti asumisturvallisuuden parissa, ja määräaikaista valvontaa seurataan säännöllisesti kuukausiraportoinnin avulla. Valvontaprosesseja on uudistettu, ja henkilöstöä on koulutettu tukemaan laadukkaampaa ja yhtenäisempää valvontaa. Henkilöstön pysyvyys on hyvällä tasolla, mikä tukee osaamisen kehittymistä ja toiminnan jatkuvuutta.

Palotutkintaan on panostettu, ja viranomaisyhteistyötä, muun muassa poliisin kanssa, on vahvistettu. Ensihoitoyksiköiltä saadaan runsaasti turvallisuushavaintoihin liittyviä ilmoituksia, joita hyödynnetään onnettomuuksien ehkäisyssä. Turvallisuusviestintä on keskeinen osa ennaltaehkäisevää työtä ja asumisturvallisuuteen liittyvien toimenpiteiden kokonaisuus arvioidaan toimivaksi.



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

Pirkanmaalla väestönsuojeluun kohdennetut resurssit on mitoitettu maakunnan väestönsuojelun perustehtävien hoitamiseen. Toiminta perustuu laajaan yhteistyöhön eri toimijoiden kanssa, erityisesti kuntien kanssa, ja väestönsuojeluun liittyviä suunnittelutehtäviä hoidetaan pienellä, noin kolmen henkilötyövuoden suuruisella resurssilla useilla eri tehtäväalueilla. Toiminta perustuu laajaan yhteistyöhön eri toimijoiden kanssa, erityisesti kuntien kanssa, ja väestönsuojeluun liittyviä suunnittelutehtäviä hoidetaan pienellä, noin kolmen henkilötyövuoden suuruisella resurssilla.

Varautumiseen liittyvä yhteistyö kuntien kanssa kattaa muun muassa valmius- ja evakointisuunnittelun. Valmiussuunnitelmia on päivitetty, ja kuluvan vuoden aikana on panostettu myös osaamisen kehittämiseen ja koulutuksiin. Osaamisen vahvistaminen nähdään keskeisenä edellytyksenä varautumistehtävien vaikuttavalle toimeenpanolle.

Kuultiin myös laajemmin alueen yhdyspintatyöstä sosiaali- ja terveystoimen osalta. Yhdyspintatyössä hyvinvointialueen ja kuntien välillä oli alueen mukaan alkuvaiheessa haasteita, esimerkiksi palveluverkon rakentamiseen liittyen, mutta yhteistyö on kehittynyt nopeasti. Tällä hetkellä yhdyspintayhteistyö näyttäytyy pääosin toimivana, vaikka yksittäisiä vastuunjakoon liittyviä jännitteitä on ajoittain edelleen. Kokonaisuutena yhteistyön on kuitenkin todettu parantuneen merkittävästi, ja yhteinen tekeminen on vahvistanut luottamusta ja tuloksellisuutta.

Kuntien kanssa käytävät neuvottelut muun muassa vuokra-asioissa käynnistyivät aluksi hitaasti, mutta ovat edenneet hyvässä yhteistyöhengessä ja etenevät kohti päätöksiä vuoden vaihteeseen mennessä. Asumiseen ja asunnottomuuteen liittyvissä kysymyksissä yhteistyö on ollut erityisen sujuvaa. Myös opiskeluhoitoon, maahanmuuttoon ja kotoutumiseen liittyvä yhteistyö on lähtövaikeuksien jälkeen vakiintunut toimivaksi. Sen sijaan työllisyyden hoitoon liittyvät kokonaisuudet ovat osoittautuneet haastaviksi, ja erityisesti sosiaalisen kuntoutuksen kehittämistarpeet on tunnistettu. Aiemmin noin 20 prosenttia työllisyyspalvelujen asiakkaista osallistui kuntouttavaan työtoimintaan.

Lisäksi elinvoimaan liittyvä yhteistyö on tunnistettu merkittäväksi kehittämiskohteeksi. Yhdessä kuntien kanssa arvioidaan muun muassa osallistumista EU-hankkeisiin, joilla voidaan tukea alueen elinvoimaa ja vahvistaa varautumista sekä palvelujen kehittämistä.

Päätös: Merkittiin tiedoksi hyvinvointialueen esitys, katsaus yhdyspintatyöstä ja toimenpidesuosituksen tilanne.

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



Esittelijät: arviointipäällikkö Taru Syrjänen (THL), pelastusylitarkastaja Jari Valtanen (AVI) ja ministeriöiden kommentit

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

THL:n arvioinnin mukaan väestön sairastavuus on lisääntynyt ja on nykyisin valtakunnallisen keskitason mukainen. Samanaikaisesti mielenterveys- ja päihdepalvelujen tarve on kasvanut yhdessä ikääntyvän väestön lisääntyvien palvelutarpeiden kanssa.

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä on toteutettu alueella pitkäjänteisesti yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Vuonna 2023 hyvinvointialueen, kuntien ja maakunnan liiton välinen puitesopimus on vahvistanut tätä yhteistyötä sekä rakenteellisesti että strategisella tasolla.

Perhekeskusrakenne on vakiintunut ja toimiva esimerkki alueellisesta yhteistyöstä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma ja IKI2035-ohjelma muodostavat vastaavasti kokonaisuuden, jonka tavoitteena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä siirtää palvelujen painopistettä raskaammista palveluista kevyempiin ja ennaltaehkäiseviin ratkaisuihin.

Aluehallintoviraston (AVI) mukaan pelastustoimen valtakunnalliset huomioidut eivät ole Pirkanmaan kannalta olennaisia, ja kokonaisuutena alue sijoittuu onnettomuuksien ehkäisyyn ja seurannan osalta valtakunnallisesti kärkitasolle. Ohjaukseen ja neuvontaan on viime vuosina panostettu, ja Pirkanmaalla on toimittu ennakoivasti onnettomuuksien ehkäisyssä. Väestönsuojelun osalta jaetaan viranomaisten kesken yhtenäinen tilannekuva.

Valvontakäytien perusteella on kuitenkin tunnistettu, että henkilöstöressurssien riittävyys voi paikoin aiheuttaa kuormitusta toiminnan toteutukselle. Sisäministeriön (SM) arvion mukaan onnettomuuksien ehkäisyssä on panostettu vaikuttavuuteen, mutta kansallisten järjestelmien käyttöönotto ja täysimääräinen hyödyntäminen edellyttävät lisäresurssointia, mihin on varauduttu osana toiminnan kehittämistä.

Varautumisen osalta turvallisuusympäristön muutos on tunnistettu valtakunnallisesti. Nykyinen rahoitusmalli ei kaikilta osin vastaa kasvaneita varautumisvaatimuksia, minkä vuoksi rahoitusta on jouduttu valtakunnallisesti täydentämään tapauskohtaisesti. Väestönsuojelun yhteistyöryhmä on ollut Pirkanmaalla toiminnassa jo pidempään, ja yhteistyötä on vahvistettu lainsäädäntömuutosten myötä.

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) arvion mukaan muilla hyvinvointialueilla on opittavaa Pirkanmaan lähitorimallista sekä Kelan kanssa toteutetusta yhteistyöstä. Samanaikaisesti STM on kiinnittänyt huomiota sairastavuuden epäedulliseen kehitykseen, erityisesti lasten ja nuorten mielenterveyden haasteisiin.



Alueen oman arvion mukaan sairastavuuden kasvuun vaikuttavat merkittävästi väestön ikääntyminen sekä työttömyyden lisääntymisen kautta ilmenevä huono-osaisuuden kasvu ja alueellinen eriytyminen. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen tarve on kasvanut, ja lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut sekä psykiatrian rekrytointi muodostavat keskeisen haastekokonaisuuden, vaikka palvelujen hoidon porrastusta on onnistuttu yhtenäistämään koko Pirkanmaan alueella.

Sairastavuuden kehityksen hillitsemiseksi ja hoidon jatkuvuuden parantamiseksi Pirkanmaalla edistetään omalääkäri, omahoitaja ja omatiimimalleja sekä hoidon jatkuvuusmallia. Mallia laajennetaan diagnoosipohjaisesti siten, että mielenterveys ja muiden elämäntilannehaasteiden perusteella noin 20 prosenttia pirkanmaalaisista, arviolta noin 100 000 asukasta, kuuluu omatiimimallin piiriin. Digitaalisissa palveluissa kehitetään toimintatapaa, jossa asiakkaan yhteydenotto ohjautuu ensisijaisesti omalle tiimille eikä yleiseen jonoon. Sotokeskusmalli tukee tätä kokonaisuutta, omahoitaja ja omatiimimalleja sekä hoidon jatkuvuusmallia. Mallia laajennetaan diagnoosipohjaisesti mielenterveys- ja muiden elämäntilannehaasteiden perusteella.

Ikäihmisten osalta on tehty poliittiset linjaukset kuntouttavan päivätoiminnan vahvistamiseksi. Järjestöille on osoitettu noin miljoonan euron määräraha yksinäisyyden ehkäisyyn ja ennaltaehkäisevään toimintaan. Kuntouttava päivätoiminta, myös kotihoidon piirissä oleville asiakkaille, on saanut myönteisen vastaanoton ennako-odotuksista huolimatta. Kuntoutuksen osalta tunnistetaan edelleen merkittäviä kehittämistarpeita, ja tavoitteena on yhdistää kuntoutuspalvelut yhdeksi kokonaisuudeksi ensi vuoden alusta, erityisesti kotiin vietävien palvelujen osalta.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluissa (LANU-MIEPÄ) on tehty laaja hoidollinen selvitys, ja sen mukaiset toimenpiteet on toimeenpantu keväällä. Hoidon porrastus on yhtenäistetty koko Pirkanmaan alueella, ja keskivaikeiden mielenterveysongelmien hoitoon on luotu uusi toimintamalli, joka aiemmin puuttui. Psykiatrien rekrytointi on edelleen haasteellista, mutta palvelujen kokonaisuus on kehittynyt myönteisesti.

Ehkäisevän päihdetyön osalta tehdään tiivistä kuntayhteistyötä, muun muassa Tampereen pormestarin asettaman työryhmän kautta. Sairastavuuden lisääntymisen keskeisenä taustatekijänä on tunnistettu ylipainon yleistyminen, mikä edellyttää elintapaohjauksen ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vahvistamista tiiviissä yhdyspintayhteistyössä kuntien kanssa. Elintapaohjauksessa tunnistetaan edelleen merkittäviä kehittämistarpeita, vaikka omatiimimalli ja opiskeluhuolto tukevat kehitystä.

Muutostuen rahoituksella on toteutettu laajasti vaikuttavuuteen perustuvaa kehittämistyötä. Vaikka hankerahoitus päättyy, vaikuttavuustyötä on tarkoitus jatkaa osana hyvinvointialueen omaa perustoimintaa.

Käytiin myös keskustelu Pirkanmaan liiton merkityksestä. Alueen totesi, että Pirkanmaan liiton rooli korostuu alueellisissa yhteistyörakenteissa ja yhteisissä foorumeissa, joissa hyvinvointialue on aktiivisesti mukana. Liitto toimii keskeisenä yhteistyökumppanina erityisesti maakunnallista kehittämistä ja edunvalvontaa koskevissa kysymyksissä. Yhteistyö konkretisoituu muun muassa infrastruktuurihankkeiden valmistelussa ja vaikuttamistyössä, kuten liikennejärjestelmä- ja



tieverkkokysymyksissä, joissa toimijat osallistuvat yhteisiin keskusteluihin ja neuvotteluihin saman pöydän ääressä.

Päätös: Merkittiin tehdyt huomiot ja keskustelu tiedoksi.

II Yhdenvertaiset palvelut

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

Esittelijät: vs. konsernijohtaja Mika Kontio, sosiaali- ja terveysjohtaja Taru Kuosmanen, tukipalvelujohtaja Jukka Santala ja vs. pelastusjohtaja Teemu-Taavetti Toivonen, Pirkanmaan hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys sovitusta aiheista ja aikaisemmin annettujen toimenpidesuosittelujen toteutumisesta.

Tays-investointiohjelman toiminnalliset vaikutukset

Taysin uudistamisohjelmaa voidaan tarkastella rakennushankkeen ohella koko Pirkanmaan hyvinvointialuetta koskevana, kokonaisvaltaisena prosessien ja toimintamallien uudistamisohjelmana. Ohjelman tavoitteena on tukea sairaalatoiminnan rakenteellista ja toiminnallista uudistumista sekä parantaa palvelutuotannon vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta pitkällä aikavälillä.

Uudistamisohjelman loppuvaiheen osalta on tunnistettu hankkeen toteutuksen mahdollistava tuottavuuspotentiaali. Toteuttamisella arvioidaan saavutettavan noin 4,5 prosentin parannus tuottavuuteen. Ohjelma edistää myös toimeenpano-ohjelman sairaalapaikkareformin tavoitteiden toteutumista. Yhdessä Taysin uudistamisohjelman uusien tilojen tuottavuusvaikutusten kanssa operatiivisissa kustannuksissa on arvioitu saavutettavan yhteensä noin 1,6 miljardin euron säästöt vuoteen 2040 mennessä.

Uudistamisohjelmalla on merkittäviä vaikutuksia Taysin sairaalatoimintaan. Potilasprosessien sujuvuus paranee, kun toiminnot sijoittuvat tilallisesti tarkoituksenmukaisesti suhteessa toisiinsa. Pitkään jatkunut kehittämistyö saadaan täysimääräisesti hyödynnettyä, kun tilaratkaisut ja tekniset järjestelmät tukevat toimintaa. Tilankäytön tehokkuutta parantavat nykyaikaiset ICT-ratkaisut sekä yhtenäiset tilankäytön konseptit. Lisäksi modernit tilat mahdollistavat parhaiden hoito- ja tutkimusmenetelmien laajemman hyödyntämisen.

Uudistamisohjelma on käynnistetty vuonna 2010, ja prosessien ja toimintamallien uudistamisessa on edetty noin puoliväliin. Tuottavuuspotentiaalia on kartoitettu systemaattisesti henkilöstölähtöisesti, ja arviointia on täydennetty ulkopuolisella Delfoi-menetelmään perustuvalla ristikkäisanalysillä. Näiden pohjalta potilasprosessien sujuvoittamisen sekä ICT- ja tilankäyttöratkaisujen tuottavuusvaikutusten arvioidaan olevan keskeisiä uudistamisohjelman loppuvaiheen hyötyjen realisoitumisessa.



Palveluketjujen, -rakenteen ja -verkon toimivuuden varmistaminen ja jatkohoitopaikkojen aiheuttama ruuhka päivystyksessä ja erikoissairaanhoidon osastoilla

Pirkanmaan hyvinvointialueella jatkohoitopaikkojen riittämättömyys on aiheuttanut merkittäviä haasteita päivystyksen ja erikoissairaanhoidon toiminnalle. Erityisesti yli 75-vuotiaat potilaat muodostavat huomattavan osan sairaalahoidon asiakkuuksista, ja jatkohoitopaikkaa odottavien potilaiden määrä on ollut pitkään varsin vakaa, noin sata henkilöä. Tilanne ja sen vaikutukset hoitoketjujen toimivuuteen on tunnistettu hyvinvointialueella.

Elokuussa 2025 käynnistettiin selvitystyö ikääntyneiden asiakkaiden ja potilaiden palveluketjujen kehittämiseksi. Selvityksen tavoitteena on muodostaa kokonaiskuva Pirkanmaan nykyisistä prosesseista, tunnistaa keskeiset pullonkaulat sekä arvioida kehittämistarpeita hyvinvointialueiden välisen vertailun ja asiantuntija-arvioiden perusteella. Lisäksi selvityksessä esitetään ehdotukset toimintamallien kehittämiseksi ja olemassa olevien palvelujen systemaattisemmaksi ja vaikuttavammaksi hyödyntämiseksi. Ikääntyneiden palvelut ja jatkohoitopaikkatilanne muodostavat selvityksen keskeisen painopisteen, ja työn on tarkoitus valmistua alkuvuodesta 2026.

Samanaikaisesti useita konkreettisia ratkaisuja on jo otettu käyttöön tai niiden toteuttamispotentiaalia arvioidaan parhaillaan. Kehittämistoimien keskiössä on peruspalveluiden vahvistaminen sekä hoidon painopisteen siirtäminen sairaalahoidosta ja ympärivuorokautisesta hoidosta kohti hoivaa, kotiin vietäviä palveluja ja kuntoutumista tukevia ratkaisuja. Käytännön toimenpiteitä ovat muun muassa kotisairaalan soveltuvuuden systemaattinen arviointi kaikille potilaille, geriatrisen osaamisen vahvistaminen päivystyksessä sekä kotiutuskoordinaattorimallin kehittäminen ja käyttöönotto.

Pirkanmaan hyvinvointialueella ohjautuminen päivystykseen on Pirhan aikana muuttunut aiempaa tarkoituksenmukaisemmaksi, mutta haasteita esiintyy edelleen erityisesti erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla. Alueella on keskimääräistä enemmän erikoissairaanhoidon vuodehoitopaikkoja, ja kotiuttamisen osaamisessa sekä kotihoidon, kotisairaalan ja kuntoutuspalvelujen riittävydessä on tunnistettu kehittämistarpeita. Kuntouttavan työotteen vahvistaminen kotihoidossa sekä osastoilla tapahtuvan kotiuttamisen nopeuttaminen ovat keskeisiä tekijöitä jatkohoitopaikkatilanteen helpottamisessa, mutta niiden vaikutukset näkyvät viiveellä.

Selvitystyön pohjalta käynnistetään kaksivuotinen kehittämisohjelma, jossa keskiössä ovat rakenteelliset ja toiminnalliset muutokset. Kehittämisessä ei ensisijaisesti tavoitella ympärivuorokautisten hoitopaikkojen lisäämistä, vaan hoidon ja hoivan palvelukokonaisuuksien uudelleen kohdentamista, peruspalvelujen vahvistamista sekä erityisryhmien asumisratkaisujen kehittämistä. Toimintojen uudistamista rajoittavat osin investointien ajoitukseen ja tilakysymyksiin liittyvät reunaehdot sekä kuntien taloudellinen tilanne.

Kokonaisuutena jatkohoitopaikkatilanteen ratkaiseminen edellyttää suunnitelmallista kehittämistä, jossa selvitystyö viedään projektiluonteisesti toimeenpanoon. Kaikki toimenpiteet eivät näy vielä välittömästi lähikuukausina, vaan vaikutukset realisoituvat vaiheittain osana kaksivuotista kehittämiskokonaisuutta.



Ikääntyneiden ja vammaisten palvelujen kehittämisen haasteet ja tilahallinta

Pirkanmaan hyvinvointialueella on laadittu ikäihmisten palveluja koskeva IKI2035-kehittämisohjelma sekä vammaisten henkilöiden palveluja koskeva VAPA2035-kehittämisohjelma. Molemmat ohjelmat sisältävät lähes sata toimenpidekokonaisuutta, joiden keskeisenä tavoitteena on palvelurakenteen uudistaminen siten, että painopistettä siirretään raskaista palveluista kevyempiin, varhaisen vaiheen palveluihin sekä välimuotoisen asumisen ratkaisuihin.

Asiakasmäärien ennakoitu voimakas kasvu edellyttää kuitenkin kevyempien palvelujen kehittämisen ohella myös raskaampien palvelujen määrällistä lisäämistä. Kasvutarpeet kohdistuvat kaikkiin palvelutasoihin nykyisen palvelutuotannon turvaamiseksi ja palvelutarpeen hallitsemiseksi.

Kehittämisohjelmien osana on laadittu molempia asiakasryhmiä koskevat palveluverkkoselvitykset. Selvityksissä tarkastellaan alueelliseen palvelutarpeeseen perustuen uusien tilojen tarvetta, olemassa olevien tilojen korjaus- ja korvaustarpeita sekä niiden tilojen tilannetta, joista voidaan kokonaan luopua. Suunnitteluvuosien investointiohjelma sisältää useita erityisryhmien asumisen kohteita, mutta merkittävä investointitarve erityisryhmien asumiseen jatkuu vähintään kehittämisohjelmien aikajänteen (vuoteen 2035) ajan ja todennäköisesti myös sen jälkeen.

Erityisryhmien asumiseen kohdistuvien investointiavustusten pienentäminen sekä niiden kohdentaminen pääosin vammaisten asumiseen hidastaa erityisesti ikäihmisten yhteisöllisen asumisen rakennushankkeiden toteuttamista ja palvelurakenteen uudistamista. Lisäksi asumisen kustannusten nousu lisää hyvinvointialueiden toiminnallisia ja taloudellisia paineita.

Digitaalisuus, ml. tekoälyn käytön vaikutus toiminnan tehostamiseen alueella

Pirkanmaan hyvinvointialueella tekoälyn ja digiratkaisujen hyödyntämistä on edistetty hallitusti valikoitujen kokeilujen ja tutkimushankkeiden kautta. Yhtenä esimerkkinä on sosiaali- ja terveysministeriön osittain rahoittama pilottihanke, jossa tekoälyä hyödynnetään sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioiden yhteenvedon tuottamisessa. Jatkokehitettävän ratkaisun arvioidaan nopeuttavan merkittävästi sosiaalihuollon ammattilaisten työtä, parantavan asiakkaiden palveluihin pääsyn nopeutta sekä mahdollistavan kasvavien asiakasmäärien hallinnan. Lisäksi Pirhassa on käynnissä terveydenhuollon tarpeisiin kohdistuvaa tekoälytutkimusta, kuten pikkulasten hoidon tarpeen arviointia koskeva kehitystyö sekä asiakaspalautteen analysointiin liittyvä hanke. Pirkanmaan hyvinvointialue osallistuu myös kansalliseen tekoälyverkostoon. Tietojärjestelmien yhtenäistäminen käynnistettiin välittömästi hyvinvointialueen aloittaessa toimintansa. Kilpailutuksia on toteutettu mahdollisuuksien mukaan yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa. Asiakas ja potilastietojärjestelmien uudistaminen on yksi Pirhan merkittävimmistä digitaalisista kokonaisuuksista. Sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmä Saga on otettu käyttöön vaiheittain usean hyvinvointialueen yhteishankkeena; ensimmäisessä vaiheessa järjestelmä on otettu käyttöön muun muassa koulukuraattoreilla, ja käyttöönotto laajenee helmikuussa.



Terveystietojärjestelmän yhtenäisen potilastietojärjestelmä OMNI360 otetaan käyttöön yhteistyössä Pohjois-Savon hyvinvointialueen kanssa. Perusterveydenhuolto on jo kokonaisuudessaan järjestelmän piirissä, ja erikoissairaanhoidon käyttöönottoa valmistellaan ensi vuoden aikana. Lisäksi henkilöstö ja taloushallinnon järjestelmien yhdistäminen on käynnissä.

Tietohallinnon muutosohjelmassa painopisteitä ovat tiedolla johtaminen, analytiikan ja automaation lisääminen, teko- ja tukiälyn hyödyntäminen sekä kyberturvallisuuden vahvistaminen. Tavoitteena on parantaa palvelujen saavutettavuutta ja sujuvoittaa henkilöstön työnteon edellytyksiä. Tietosuoja ja tietoturva-periaatteiden päivitystyö on parhaillaan meneillään, ja digipalvelujen kehittämisessä hyödynnetään Sisä-Suomen yhteistyöalueen yhteisiä ratkaisuja, kuten palveluportaaleiden yhdenmukaistamista ja niin sanottua pakettipalvelumallia, jossa useat työtilaukset voidaan hoitaa yhden portaalin kautta.

Pirkanmaan asukkaat ovat aktiivisia digipalvelujen käyttäjiä. OmaPirha-palveluun on rekisteröitynyt noin 300 000 käyttäjää, joista noin 170 000 on kirjautunut myös Digiklinikalle. Digiklinikalla käydään kuukausittain noin 20 000 hoidollista keskustelua. Digiklinikan käyttö ei ole vähentänyt fyysisiä palveluja, vaan se toimii niitä täydentävänä palvelumuotona, jota hyödyntävät myös työterveyden piirissä olevat asiakkaat erityisesti palvelun nopeuden vuoksi.

Digitalisaation hyödyntäminen näkyy Pirhassa yhä enemmän osana hoito- ja palveluprosesseja, ei ainoastaan asiointikanavana. Esimerkiksi lääkeautomaattien käyttö kattaa jo yli 20 prosenttia lääkejakelusta, ja kotihoidossa hyödynnettävä etähoiva on lisännyt toiminnan tuottavuutta. Kotihoidossa toteutetaan vuosittain noin 150 000 etäkäyntiä.

Hyvinvointialueen nykytila, haasteet ja toimenpiteet lasten ja nuorten ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistamiseksi ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseksi erityisesti perustason palvelujen osalta

Pirkanmaan hyvinvointialueen lasten ja nuorten mielenterveys ja päihdepalveluissa tarjotaan keskivaikeiden häiriöiden oikea-aikaista tutkimusta ja hoitoa osana yleislääkärijohtoista perustason erityispalvelua. Palveluihin voidaan ohjautua joustavasti muista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ilman lääkärin ennakoarviota tai konsultaatiota, mikä on osaltaan parantanut hoitoon pääsyä. Jonotilanne on kokonaisuutena arvioiden kohtuullinen, ja perustason hoito toteutuu koko Pirkanmaan alueella yhtenäisten periaatteiden mukaisesti, mikä tukee palvelujen alueellista yhdenvertaisuutta.

Toiminnan kehittämistä haastavat erityisesti lääkirikrytointiin liittyvät vaikeudet sekä lääkäriyön roolin ja vastuiden selkiyttämisen tarve palvelukokonaisuudessa. Lisäksi siirtyminen kunta-aikaisista toimintamalleista täysin yhtenäiseen Pirkanmaan laajuiseen toimintaan edellyttää edelleen systemaattisia toimenpiteitä ja toimintatapojen harmonisointia. Kehittämistarpeita on tunnistettu myös keskivaikeasti oireilevien lasten ja nuorten määrittelyssä, ja yhtenäisemmän kriteeristön laatiminen on tarpeen palveluihin ohjautumisen, hoidon kohdentumisen ja resurssien tarkoituksenmukaisen käytön varmistamiseksi.



Perustason palvelujen vahvistamisessa keskeistä on tiedolla johtamisen kehittäminen. Tämä edellyttää jonotilanteiden, palveluihin ohjautumisen, hoito- ja terapiatakuun toteutumisen sekä asiakasmäärien systemaattista seurantaa ja analysointia. Samanaikaisesti tavoitteena on lisätä välittömän asiakastyön osuutta henkilöstön työajassa sekä yhdenmukaistaa ja juurruttaa yhteiset hoito- ja palveluprosessit koko hyvinvointialueella. Näiden tavoitteiden saavuttaminen edellyttää suunnitelmallista ja johdonmukaista muutosjohtamista, joka tukee henkilöstöä toimintamallien uudistamisessa ja palvelujen vaikuttavuuden vahvistamisessa.

Aikaisemmin annetut toimenpidesuosituks:

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

Turvallisuusympäristön muutokset sekä niihin liittyvät varautumisen kustannukset ja investointitarpeet asettavat haasteita pelastustoimen rahoituksen riittävyydelle. Toimintavalmiuden näkökulmasta on lisäksi huomioitava valtakunnallisten ohjeistusten vuosittainen päivittyminen, joka edellyttää toiminnalta jatkuvaa sopeutumista ja dynaamista kehittämistä. Investointisuunnitelmassa on varauduttu paloasemaverkon kattavuuden parantamiseen erityisesti kaupunkiseudulla, jossa toimintavalmiuteen liittyvät haasteet ovat korostuneet.

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

Pirkanmaan hyvinvointialueella henkilöresurssien käyttöä, mukaan lukien uudelleensijoittumista, tarkastellaan aktiivisesti koko hyvinvointialueen tasoisesti. Työhyvinvoinnin edistämiseksi on hyödynnetty laajasti henkilöstökyselyitä, joiden avulla on kartoitettu konkreettisia kehittämistoimia ja työyhteisöjen tarpeita. Saatua tietoa on käytetty muun muassa työkykyhaasteiden varhaiseen tunnistamiseen ja niihin puuttumiseen varhaisen välittämisen toimintamallin mukaisesti.

Hyvinvointialueella on panostettu systemaattisesti johtamisen kehittämiseen, ja valmentavan johtamisen menetelmiä on otettu käyttöön koko johdon tasolla. Tavoitteena on ollut vahvistaa esihenkilötyötä, tukea henkilöstön jaksamista ja parantaa työyhteisöjen toimivuutta. Jatkossa esihenkilötyön tukemista vahvistetaan edelleen osana työhyvinvoinnin kokonaisuutta. Lisäksi tasa-arvoon ja yhdenvertaisuuteen liittyvissä kysymyksissä on edistytty suunnitelmallisen kehittämistyön kautta.

Pirkanmaan hyvinvointialue osallistuu myös pelastusalan kansalliseen työturvallisuushankkeeseen, jonka tavoitteena on vahvistaa pelastusalan veto- ja pitovoimaa kehittämällä työturvallisuutta, työssä jaksamista ja työolosuhteita. Kokonaisuutena työhyvinvointiin on panostettu monipuolisilla toimenpiteillä, mutta henkilöstön työkykyyn liittyvät haasteet edellyttävät edelleen jatkuvaa seurantaa ja määrätietoista kehittämistä.



Käytiin lisäksi keskustelu henkilöstön saatavuudesta. Pirkanmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön saatavuustilanne on kokonaisuutena parantunut aiempiin vuosiin verrattuna, mutta tilanteeseen ei voida tuudittautua. Saatavuudessa on edelleen selkeitä alueellisia eroja, ja rekrytointi on erityistyöntekijöiden osalta haastavampaa erityisesti Kolmostien ja Sastamalan suunnalla. Lääkäreiden saatavuus on kehittynyt myönteisesti, mutta sen arvioidaan voivan olla kokonaisuutena nykyistä paremmalla tasolla.

Lääkäriryhmien osalta henkilöstön saatavuuden parantamiseksi on palkattu erillinen rekrytointiin keskittyvä asiantuntija. Samanaikaisesti tarkastellaan lääkäreiden tehtäväkuvien muokkaamista ja monipuolistamista siten, että tehtävät olisivat nykyistä vetovoimaisempia ja tukisivat työssä pysymistä. Psykiatrien osalta paikalliseen sopimiseen liittyy edelleen haasteita, ja psykologeista on tunnistettu jatkuva pula, mikä heijastuu palvelujen saatavuuteen erityisesti mielenterveys- ja perhepalveluissa.

Hoitohenkilöstön saatavuuden osalta näkymät ovat kokonaisuutena arvioiden kohtuulliset, ja tavoitteena on vakinaistaa hoitohenkilöstöä yhteistoimintaneuvottelujen päätyttyä. Acutan osalta tilanne on kehittynyt merkittävästi myönteisemmäksi: yksikkö on aiemmin ollut rekrytoinnin näkökulmasta haastava, mutta tällä hetkellä kaikki tehtävät on saatu täytettyä, ja hakijoita on ollut avoimia paikkoja enemmän. Perhehoitoon sekä perhetukikeskuksiin ja lastensuojelulaitoksiin on myös saatu hakijoita hyvin.

Pelastustoimessa henkilöstön saatavuustilanne on pääosin hyvä, ja alalla on tunnistettu vahva veto- ja pitovoima. Saatavuudessa ilmenee kuitenkin kausivaihtelua, ja erityisesti kesäaikaan resurssien turvaamiseen liittyy haasteita. Ensihoidon osalta kesäaikana on hyödynnetty ensihoitajaresurssia joustavasti, mikä on osoittautunut toiminnallisesti tehokkaaksi ratkaisuksi.

Päätös: Merkittiin tiedoksi hyvinvointialueen esitys, katsaus henkilöstön saatavuuteen ja toimenpidesuosituksen tilanne.

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

Esittelijät: arviointipäällikkö Taru Syrjänen (THL), pelastusylitarkastaja Jari Valtanen (AVI) ja ministeriöiden kommentit

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

THL:n arvioinnin mukaan ikääntyneiden ja vammaisten palveluverkkojen uudistamista Pirkanmaan hyvinvointialueella on hidastanut erityisesti palvelutarpeisiin soveltuvien kiinteistöjen riittämätön määrä. Tämä on vaikuttanut uusien asumis- ja palveluratkaisujen toteuttamiseen sekä palvelurakenteen suunniteltua hitaampaan uudistumiseen.



Digitaalisten palvelujen osalta Pirkanmaa on valtakunnallisesti vertailtuna edelläkävijä. Digitaalisen asioinnin osuus oli vuonna 2024 yksi maan korkeimmista, ja digitalisaation hyödyntäminen on lisääntynyt palveluprosesseissa laajasti. Tämä on nopeuttanut palveluihin pääsyä ja parantanut toiminnan sujuvuutta. Kiirevastaanottojen ja päivityksen välistä tiedonkulkua on vahvistettu digitaalisen konsultaatioväylän avulla, mikä on parantanut asiakkaiden ohjautumista oikean tasoiseen hoitoon ja tukenut resurssien tarkoituksenmukaista käyttöä.

Lasten ja nuorten mielenterveys ja päihdepalveluissa mielenterveysongelmien lisääntyminen on kuormittanut palvelujärjestelmän kaikkia tasoja ja lisännyt kustannuksia. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa yhä suurempi osa resursseista kohdistuu mielenterveyden hoitoon, ja kasvavaan kysyntään on vastattu palvelujen integraatiolla sekä uusien toimintamallien käyttöönotolla. Mielenterveyspalvelujen kokonaisuudistus on edennyt suunnitellusti, ja palvelut on organisoitu uudella tavalla keväällä 2025. Porrastetun hoitomallin kautta painopistettä siirretään ennaltaehkäiseviin ja perustason palveluihin, mikä tukee hoidon oikea-aikaista kohdentumista. Psykiatrisen erikoissairaanhoidon hoitoon pääsy on parantunut maan keskitason yläpuolelle, ja uudistuksen kokonaisuuden arvioidaan valmistuvan vuoden 2026 loppuun mennessä.

Aluehallintoviraston arvion mukaan pelastustoimen toimintavalmiudessa on tunnistettu alueellisia puutteita erityisesti Tampereen ja Nokian alueilla, minkä seurauksena palvelut eivät kaikilta osin toteudu yhdenvertaisesti koko hyvinvointialueella. Uuden riskiruutuaineiston käyttöönotto parantaa osaltaan toimintavalmiuden arviointia ja korjaa tunnistettuja puutteita, mutta osalle ongelma-alueista tarvitaan edelleen erillisiä toimenpiteitä. Toimintavalmiushaasteiden arvioidaan korjaantuvan osin ajan myötä, mutta tämä edellyttää suunnitelmallista kehittämistä ja riittäviä resursseja.

Pelastuslaitoksen henkilöstö nähdään alueella keskeisenä ja kriittisenä tekijänä toimintavalmiuden turvaamisessa. Henkilöstön saatavuudessa on ollut ajoittain haasteita erityisesti sijaisten osalta, mistä on aiemmin saatu kokemuksia muun muassa ensihoidon toiminnassa. Lisäksi koulutusmäärärahojen supistaminen on heikentänyt sekä päätoimisen henkilöstön että sopimushenkilöstön koulutusmahdollisuuksia, millä on pitkällä aikavälillä vaikutuksia osaamisen kehittämiseen ja toimintakyvyn ylläpitämiseen.

Pelastustoimessa on käynnissä mittava investointisuunnitelma, joka kohdistuu raskaan kaluston uudistamisen ohella paloasemaverkkoon. Sisäministeriö tiedusteli uusien paloasemien henkilöstöresurssien turvaamisesta. Alueen mukaan uusien paloasemien osalta arvioidaan tapauskohtaisesti henkilöstövaikutukset: ensimmäinen toteutettava asema ei edellytä lisähenkilöstöä, kun taas seuraavien hankkeiden osalta lisähenkilöstön tarve on todennäköinen. Palvelutasopäätös on parhaillaan valmistelussa, ja siinä tarkastellaan paloasemaverkon kehittämistä, henkilöstöresursointia sekä toimintavalmiuden turvaamista kokonaisuutena.

Sisä-Suomen pelastustoiminnan yhteistyöalueella kehitetään yhteistyötä vaihteittain. Yhteistoiminta-alueen tilannekeskus ja johtokeskustoiminnasta on käynnistymässä sopimusyhteistyö Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueiden kanssa kuluvan syksyn aikana. Varautumisen osalta on varauduttu tiivistämään yhteistyötä muun muassa onnettomuuksien ennaltaehkäisyssä ja muissa



häiriötilanteisiin varautumisen kokonaisuuksissa, ja nämä yhteistyömuodot sisältyvät myös yhteiseen sopimukseen.

Sosiaali- ja terveysministeriö esitteli alueelle toimenpidesuosituksen, joka kuuluisi seuraavasti: Hyvinvointialueen tulee varmistaa lasten ja nuorten riippuvuus- ja mielenterveyspalvelujen järjestäminen vahvistamalla perustason palveluja.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon resurssit ovat keskeinen osa lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen kokonaisuutta, ja näitä palveluja on viime vuosina uudistettu laajasti alueella. Mielenterveyspalvelujen kokonaisuudistuksessa on onnistuttu ottamaan käyttöön hoidon porrastus, jonka avulla hoidon painopistettä on siirretty ennaltaehkäisyyn ja perustason palveluihin sekä varmistettu raskaampien palvelujen kohdentuminen niitä aidosti tarvitseville. Hoidon porrastuksen toimeenpano perustuu selkeään työnjakoon, jossa psykiatrinen erikoissairaanhoito keskittyy vaativaan erikoisosaamista edellyttävään hoitoon, alueelliset poliklinikat toimivat yleislääkärijohtoisina perustason erityispalveluina ja koulu- sekä opiskeluterveydenhuollolla on keskeinen rooli varhaisessa tunnistamisessa ja tuessa.

Psykiatrisen erikoisosaamisen turvaaminen on tunnistettu kansallisesti kriittiseksi kysymykseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön näkökulmasta tämä edellyttää kahta rinnakkaista toimenpidekokonaisuutta: yhtäältä palvelu-uudistuksen vakiinnuttamista siten, että hoidon porrastus toteutuu yhdenvertaisesti koko alueella, ja toisaalta erikoisosaamisen varmistamista moniammatillisten konsultaatorakenteiden avulla. Erityisesti yleislääkärijohtoisten poliklinikoiden toiminnassa rekrytointihaasteet korostuvat, mikä lisää tarvetta toimiville hoitaja- ja asiantuntijakonsultaatioille osana sujuvaa hoitoketjua.

Hoitotakuun toteutuminen on lasten osalta, alle 18-vuotiaiden palveluissa, pääosin turvattu, kun taas nuorten palveluissa hoitotakuun toteutuminen ei vielä kaikilta osin saavuta vastaavaa tasoa. Tämä korostaa tarvetta jatkaa palvelurakenteen ja resurssien kehittämistä erityisesti nuorten ikäryhmän osalta kokonaisuudistuksen loppuun saattamiseksi.

Vaikeiden lasten ja nuorten asioiden osalta on lisäksi tunnistettu kansallinen vastuu erityisesti lastensuojelun vaativimmissa tilanteissa. Kehittämisessä korostuu myös tiivis yhteistyö kuntien sivistyspalveluiden kanssa. Kaikkea nuorten hyvinvointiin liittyvää kuormitusta ei voida ratkaista sosiaali- ja terveydenhuollon keinoin, vaan tiivis yhteistyö kuntien sivistystoimen kanssa on välttämätöntä. Esimerkiksi kouluyhteisöihin liittyvät toimet, kuten matkapuhelimien käyttöä koskevat linjaukset, ovat osa laajempaa hyvinvoinnin edistämisen kokonaisuutta.

Päätettiin antaa toimenpidesuositus muutetussa muodossa Pirkanmaan hyvinvointialueelle: Hyvinvointialueen tulee varmistaa lasten ja nuorten riippuvuus- ja mielenterveyspalvelujen järjestäminen jatkamalla perustason palvelujen vahvistamista.



Sosiaali- ja terveysministeriö esitteli myös toista uutta toimenpidesuosituksia alueelle: Hyvinvointialueen tulee osaltaan seurata ja varmistaa lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeellisuutta ja kehittää niitä valtakunnallisessa yhteistyössä, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja rakentuu mahdollisimman oikeelliseksi.

Alue totesi, että Pirkanmaan hyvinvointialueella on tehty merkittäviä toimenpiteitä sosiaalihuollon asiakasmäärätietojen toimittamiseen liittyvien haasteiden ratkaisemiseksi. Työtä on vaikeuttanut aiemmin käytössä ollut hajautunut sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmäkokonaisuus. On havaittu, että Pirkanmaan toimittaman aineiston ja THL:n palauttaman tiedon välillä syntyy poikkeamia aineistojen jatkokäsittelyvaiheessa, minkä seurauksena palautuva tieto ei kaikilta osin vastaa alkuperäistä toimitettua aineistoa. Asiaa selvitetään parhaillaan tiiviissä yhteistyössä THL:n kanssa. Yhtenäisen sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän käyttöönoton myötä tietopohjan laadun, tietojen vertailukelpoisuuden ja tiedon hyödynnettävyyden arvioidaan paranevan olennaisesti.

Avohilmoon liittyvien tietojen osalta havaittuja puutteita on selvitetty, ja potilastietojärjestelmätoimittaja on sitoutunut toteuttamaan korjaavia muutoksia järjestelmään lähitulevaisuudessa. Pirkanmaan hyvinvointialueella kaikki Avohilmon piiriin kuuluvat perusterveydenhuollon ostopalvelut käyttävät rekisterinpitäjän potilastietojärjestelmiä. Lokakuusta 2025 alkaen Pirkanmaalla on ollut käytössä yksi yhtenäinen perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmä, mikä luo paremmat edellytykset tiedon laadun ja kattavuuden parantamiselle.

Asiakkaiden yhteydenottoihin ja niiden kirjaamiseen liittyy kuitenkin edelleen järjestelmäteknisiä haasteita. Nykyisillä Pirkanmaan käytössä olevilla puhelinjärjestelmien ja potilastietojärjestelmien kyvykkyyksillä asiakkaan yksiselitteinen ja luotettava tunnistaminen yhteydenoton yhteydessä – erityisesti puhelimitse asioitaessa – on vaikeaa. Esimerkiksi puhelinnumerot eivät ole suoraan linkittyneet henkilötunnuksiin, mikä rajoittaa yhteydenottojen automaattista kohdentamista ja tietojen luotettavaa kirjaamista. Tämä asettaa kehittämistarpeita jatkossa erityisesti järjestelmien integraatioihin ja tiedonhallinnan ratkaisuihin.

Pirkanmaan hyvinvointialueella tiedon laatua arvioidaan ja kehitetään systemaattisesti Tiedon laadun parantamisen hallintamallin mukaisesti. Hallintamalli on läpileikkaava ja koskee sosiaali- ja terveyspalveluja sekä pelastus- ja ensihoitopalveluja. Mallissa tarkastellaan tiedon laadun parantamista neljällä eri tasolla, kattaen sekä strategisen että operatiivisen näkökulman. Hallintamalli määrittelee johdon, esihenkilöiden sekä sosiaali-, terveys- ja pelastusalan ammattilaisten roolit ja vastuut tiedon laadun ylläpitämisessä ja kehittämisessä.

Tiedon laadun arviointia ja parantamista tukee lisäksi erikseen mallinnettu prosessi, jonka käyttöönottoa laajennetaan vaiheittain vuoden 2026 aikana kaikkiin sote- ja pelastus- sekä ensihoitopalveluihin. Prosessin tavoitteena on varmistaa yhtenäiset toimintatavat, parantaa tiedon luotettavuutta ja vahvistaa tiedon hyödynnettävyyttä niin johtamisessa kuin viranomaisraportoinnissa.

Samanaikaisesti Pirkanmaan hyvinvointialueella on käynnissä asiakas- ja potilastietojärjestelmien konsolidointi, joka osaltaan tukee tietotoimitusten oikeellisuutta ja laadunhallintaa.



Potilastietojärjestelmän yhtenäistämisen yhteydessä arvioidaan nykyisten Avo- ja TerveysHilmo-tietotoimitusten oikeellisuutta sekä valmistellaan tarvittavia teknisiä muutoksia tietotoimitusten uudistamiseksi. Muutokset toteutetaan THL:n asettamien reunaehtojen mukaisesti siten, että tietojen laatu, vertailukelpoisuus ja raportoinnin luotettavuus paranevat.

Edellisen lisäksi käytiin keskustelu siitä, että palvelujen saatavuudessa ja hoitoon pääsyssä on tapahtunut myönteistä kehitystä, ja odotusajat ovat lyhentyneet palvelu-uudistuksen edetessä. Kehityksestä huolimatta palvelujen riittävyyttä haastavat erityisesti lääkärien ja psykologien saatavuuteen liittyvät ongelmat. Uusien psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto tukee perustason hoitoa ja hoidon porrastusta, mutta henkilöstövaje rajoittaa edelleen täysimääräistä vaikuttavuutta.

Valviran esittämien havaintojen näkökulmasta Pirkanmaan hyvinvointialueen psykiatrinen erikoissairaanhoido on aiemmin kuulunut valtakunnallisesti heikoimmin toimivien joukkoon, mutta tilanne on sittemmin parantunut. Tällä hetkellä merkittävimmät Valviran esille nostamat haasteet liittyvät erityisesti tekonivelkirurgiaan, ja nimenomaan lonkan tekonivelleikkauksiin (coxa), joissa hoitojonot ylittävät hoitotakuun. Lisäksi haasteita esiintyy korva-, nenä- ja kurkkutautien sekä silmätautien erikoisaloilla. Korva-, nenä- ja kurkkutautien osalta tilanne on osin tilapäinen, sillä useampi lääkäri on ollut poissa ja heidän paluunsa ajoittuu loppuvuoteen. Silmätautien osalta erikoislääkäripula jatkuu, ja asiaa käsitellään yhteistyöalueen yhteisessä palaverissa.

Psykiatrian osalta keskeinen haaste on edelleen psykiatripula. Pirkanmaalla asuu määrällisesti runsaasti psykiatreja, mutta merkittävä osa heistä toimii yksityissektorilla. Tästä syystä psykiatrian osalta on käynnissä selvitys ammatinharjoittajamallin hyödyntämismahdollisuuksista osana palvelujärjestelmää. Lisäksi hoidon porrastuksen toimeenpanossa on tunnistettu katveita, joiden taustalla on osittain työnjaon rikkonaisuus: erikoissairaanhoido keskittyy vaikeimpiin tapauksiin, kun taas perustasolla, kuten kouluterveydenhuollossa ja perusterveydenhuollossa, hoidon resurssit ja konsultaatorakenteet eivät ole kaikilta osin riittäviä. Hoitajavetoisten konsultaatorakenteiden kehittämistarve on tunnistettu jatkotyön kohteeksi. Erityisesti nuorten, 18–23-vuotiaiden, osalta hoitotakuun ylityksiä esiintyy edelleen yksittäisissä palveluissa. Tämä korostaa tarvetta vahvistaa hoitoketjujen yhtenäisyyttä ja yhteistyötä perus- ja erikoistason välillä.

Digitaalisten palvelujen lisääminen tukee palvelujärjestelmän toimivuutta, mutta kokemukset osoittavat, että digipalvelut eivät ole suoraan vähentäneet fyysisiä palveluja. Esimerkiksi Digiklinikan käyttöönotto ei Mehiläisen kanssa tehdyssä yhteistyössä ole vähentänyt kivijalkapalvelujen kysyntää. Sen sijaan etähoivan ja lääkeautomaattien hyödyntäminen on lisännyt toiminnan tuottavuutta, ja etäkäyntien määrä on kasvanut merkittävästi.

Palveluohjauksessa on kehitetty matalan kynnyksen ratkaisuja, kuten ”Pyydä apua” -toimintamalli, jonka avulla asiakkaat ohjautuvat oikean tuen piiriin aiempaa varhaisemmassa vaiheessa. Tästä huolimatta lastensuojelun kustannusten kehitys on kääntynyt uudelleen kasvuun, ja talouden ennuste on tältä osin negatiivinen.



Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut on nostettu keskeiseen asemaan hyvinvointialueen uudessa strategiassa. Tämä linjaus tukee palvelu-uudistuksen loppuunsaattamista sekä hoidon porrastuksen ja monialaisten toimintamallien vakiinnuttamista koko Pirkanmaan alueella.

Katsaus Pohjois-Pirkanmaan palvelutuotantorakenteeseen

Pohjois-Pirkanmaan alueella sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotanto on historiallisista syistä rakentunut useiden kuntien tekemien erilaisten ratkaisujen pohjalta. Hyvinvointialueen käynnistyessä alueelle siirtyi kolme osakeyhtiömuotoista palveluntuottajaa, minkä seurauksena palvelurakenne on muodostunut monimuotoiseksi ja osin epäyhtenäiseksi. Väestöpohja alueella on noin 20 000 asukasta, mikä korostaa palvelutuotannon tehokkuuden ja tarkoituksenmukaisuuden merkitystä.

Keiturin Sote Oy on Pirkanmaan hyvinvointialueen sataprosenttisesti omistama inhouseyhtiö. Muiden toimijoiden, Mäntänvuoren Terveys Oy:n ja Kolmostien Terveys Oy:n, osalta hyvinvointialue omistaa vain muutaman prosentin osuuden. Yhtiöiden palveluvalikoimat eivät ole keskenään yhteneväiset, ja kokonaisuutta on arvioitu osin epätarkoituksenmukaiseksi organisointirakenteeksi hyvinvointialueen näkökulmasta.

Hyvinvointialue on ryhtynyt toimenpiteisiin palvelutuotannon kehittämiseksi ja yhtenäistämiseksi Pohjois-Pirkanmaalla. Alueella on jo osittain siirretty palvelutuotantoa hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi erityisesti kahdelta entiseltä yhteistoiminta-alueelta. Strategisena linjauksena on ollut oman tuotannon asteittainen lisääminen ja kumppanuusmallien hyödyntäminen täydentävissä palveluissa.

Pihlajalinna on voittanut kilpailutuksen, Keiturin Sote Oy:n ja Kolmostien Terveys Oy:n palvelut siirtyvät keväällä 2026 Pihlajalinnan tuotettavaksi. Pihlajalinna on ollut pääomistaja jo aiemmin Kotessa. Tavoitteena on kilpailuttaa kumppani vastaamaan alueellisen palvelutuotannon niistä osista, joihin hyvinvointialueen oma toiminta ei lyhyellä aikavälillä ulotu. Samalla tarkastellaan mahdollisuutta liittää Mäntänvuoren Terveys Oy osaksi samaa kokonaisuutta palvelurakenteen selkeyttämiseksi ja toiminnallisten synergioiden vahvistamiseksi.

Kokonaisuutena Pohjois-Pirkanmaan palvelutuotannon kehittäminen tähtää hallitumpaan, yhtenäisempään ja pitkäjänteisesti kestäväään toimintamalliin, jossa hyvinvointialueen omaa tuotantoa vahvistetaan ja kumppanuuksia hyödynnetään strategisesti palvelujen saatavuuden ja vaikuttavuuden turvaamiseksi.

Päätös: Merkittiin tehdyt huomiot ja keskustelu tiedoksi sekä esiteltiin annettavat toimenpidesuosituksset. Lisäksi saatiin tilannekatsaus Pohjois-Pirkanmaan sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen tilanteesta. Merkittiin tiedoksi myös alueelta saatu tieto, että digipalvelut eivät ole suoraan vähentäneet fyysisiä palveluja.

III Taloudellinen kestävyys



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

Esittelijät: vs. pelastusjohtaja Teemu-Taavetti Toivonen ja talousjohtaja Pasi Virtanen, Pirkanmaan hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys talouden nykytilasta ja aikaisemmin annettujen toimenpidesuosittelusten toteutumisesta.

Alueen taloudellinen tilanne on kehittynyt myönteisesti. Ylijäämä on parantunut aiemmasta yli 10 miljoonalla eurolla, ja toimintakate kasvaa noin 2,5 prosenttia. Lokakuun 2025 tietojen perusteella kuluva vuoden talouden näkymät ovat selvästi parantuneet, ja tämänhetkinen ylijäämäennuste on noin 119 miljoonaa euroa. Vuoden 2026 talousarvio perustuu noin 92 miljoonan euron ylijäämäiseen tulokseen.

Nykyisen arvion mukaan alijäämien kattaminen on realistisesti toteutettavissa vuoden 2026 loppuun mennessä. Särkymävaraa on kuitenkin vähän, ja tämänhetkisen arvion mukaan vuoden 2027 alussa ylijäämää olisi vain muutamia miljoonia euroja. Talouden kehitys on merkittävästi riippuvainen käynnissä olevien sopeutustoimien (sairaalapalvelujen palvelulinjan kustannustasossa 18,2 milj. euron laskutarve vuonna 2026), mukaan lukien laajat YT-menettelyt (kustannustason laskua 8,3 milj. euron edestä, onnistumisesta).

Talousarvio on kokonaisuutena tiukka. Lainanottoa on pystytty vähentämään, mutta alueella on edelleen investointivelkaa. Vuosikatteen käyttäminen Tays-investointeihin on herättänyt alueella huolta, sillä se kaventaa muuta taloudellista liikkumavaraa.

Alueen henkilöstö on sitoutunut talouden tasapainottamiseen. Sijaisten käyttö on vähentynyt, ja esihenkilöt ovat noudattaneet tiukkaa linjaa sijaisten palkkaamisessa. Käynnissä olevat mittavat YT-neuvottelut ovat keskeinen osa sopeutuskokonaisuutta ja vaikuttavat olennaisesti tulevien vuosien taloudelliseen kehitykseen.

Useita rakenteellisia haasteita on edelleen ratkaisematta. Palkkaharmonisointia ei ole vielä toteutettu. Lisäksi alueella on merkittäviä investointi- ja tilakysymyksiä, jotka koskevat muun muassa Koukkuniemeä ja keskuspaloasemaa.

Palvelutarpeen ennakointiin liittyy kehittämistarpeita, erityisesti tietojärjestelmien ja ennustettavuuden osalta. Luotettava ja ajantasainen tieto on keskeistä talouden ja palvelutuotannon pitkäjänteisessä suunnittelussa.

Aikaisemmin annetut toimenpidesuosittelukset:

1. Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista.



Pirkanmaa on kokonaisuutena kasvava maakunta, mutta kasvu jakautuu alueellisesti epätasaisesti. Siten toimintaympäristö ja palvelutarpeet ovat jatkuvassa muutoksessa. Tampereen vetovoimainen kaupunkiseutu sekä sitä ympäröivät kehyskunnat kasvavat, kun taas keskuksesta etäämmällä sijaitsevilla kunnissa väestö vähenee ja ikääntyy.

Kasvualueilla kehitys edellyttää investointeja uusiin asemapaikkoihin, henkilöstön lisäämiseen sekä kaluston vahvistamiseen. Harvaan asutuilla alueilla puolestaan väestön ikääntyminen ja väheneminen heijastuvat erityisesti sopimuspalokuntatoiminnan edellytyksiin ja toiminnan jatkuvuuteen.

Alueella on panostettu merkittävästi CBRNE-toimintaan sekä osaamisen että kaluston osalta. Kehitettyä osaamista hyödynnetään alueellisesti ja myös kansallisella tasolla. Lisäksi YTA-tilanne- ja johtokeskustoiminta on käynnistynyt, ja sen yhteensovittamista muiden toimijoiden kanssa jatketaan tavoitteellisesti.

2. Alueen on määrätietoisesti jatkettava hyvin edenneiden sopeutustoimien ja muutosohjelman toimeenpanoa täysimääräisesti sekä seurattava niiden taloudellisia ja toiminnallisia vaikutuksia.

Talouden tasapainottaminen on edennyt suunnitelmien mukaisesti. Vuoden 2025 talous on ennusteen perusteella toteutumassa talousarviota paremmin, ja sekä toimintakulujen että toimintakatteen arvioidaan alittavan asetetut tavoitteet.

Myös vuoden 2026 talousarvio on laadittu siten, että hyvinvointialue pystyy kattamaan kertyneet alijäämät lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Alijäämien kattamiseen liittyy kuitenkin edelleen epävarmuuksia, jotka koskevat sekä vuoden 2025 ennusteen toteutumista että vuoden 2026 talousarvion realistisuutta.

Toiminnallisesti palveluihin pääsystä on pystytty huolehtimaan talouden tasapainottamistoimista huolimatta, eikä palvelujen saatavuudessa ole tapahtunut heikentymistä.

3. Alueen tulee edelleen kiinnittää huomioita tulevien isojen investointien (erit. Tays-uudistamisohjelma) vaikutukseen alueen talouteen ja lainanhoitokykyyn sekä vaikutukseen alueen vastuulla olevien palveluiden järjestämiseen.

Taloutta ja tulevia investointeja on valmisteltu siten, että alueen lainanhoitokyky säilyy sellaisella tasolla, että suunnitelmiin sisällytetyt isot investoinnit voidaan toteuttaa suunnitellusti.

Päätös: Merkittiin hyvinvointialueen esitys ja toimenpidesuosituksen tilanne tiedoksi.

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

Esittelijä: arviointipäällikkö Taru Syrjänen (THL) ja ministeriöiden kommentit



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

Valtiovarainministeriö kysyi alueen kehittämisen seuraavista vaiheista. Alueen mukaan talouden tasapainottamisen edettyä suunnitellusti painopiste siirtyy seuraavassa vaiheessa palvelujen kehittämiseen sekä henkilöstöön ja rakenteisiin tehtäviin investointeihin.

Palkkaharmonisointia ei ole vielä toteutettu kokonaisuudessaan, ja se on keskeinen tulevien vuosien kehittämiskysymys. Lisäksi lääkäreitä koskevan porraspalkkajärjestelmän toimivuutta ja jatkokehittämistarpeita arvioidaan osana henkilöstöpolitiikan kokonaisuutta. Tavoitteena on turvata henkilöstön saatavuus, sitoutuminen ja toiminnan kustannusvaikuttavuus pitkällä aikavälillä.

Lähi vuosina alueella on edessä merkittäviä investointipäätöksiä. Näihin kuuluvat erityisesti Hatanpään ja Koukkuniemen kokonaisuudet sekä keskuspaloaseman kehittäminen. Investointien ajoitus ja laajuus edellyttävät huolellista yhteensovittamista talouden kantokyvyn ja palvelutarpeen kehityksen kanssa.

Seuraava keskeinen kehittämiskohde on palvelutarpeen ennakkoinnin vahvistaminen. Tällä hetkellä tiedolla johtamisen kokonaisuus on osin pirstaleinen, eikä käytössä ole vielä kattavaa, ennakoivaa tietopohjaa kaikkien palvelujen osalta. Esimerkiksi avokuntoutuksessa on hyödynnetty väestöennusteita, mutta vastaava realistinen ja yhtenäinen ennakointimalli puuttuu vielä Pirkanmaan tasolla useissa palvelukokonaisuuksissa. Tavoitteena on rakentaa yhteinen tietopohja, joka tukee palvelujen suunnittelua ja resurssien kohdentamista koko hyvinvointialueella.

Päätös: Merkittiin tehdyt huomioiden ja keskustelu tiedoksi.

4. Todetaan hyvinvointialueen toimenpidesuositus/-suositukset

Esittelijä: neuvotteleva virkamies Teija Mikkola, VM

Päätös: Annettiin seuraavat toimenpidesuositukset Pirkanmaan hyvinvointialueelle.

Alue oli tehnyt toimialan ehdotukset toimenpidesuosituksien seurannasta. Myös ministeriöt seuraavat toimenpidesuosituksien toteutumista omien mittareiden ja tietolähteiden avulla. Annetuista toimenpidesuosituksista ja niiden seurannasta laaditaan koonti, joka julkaistaan 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 kohdennetut resurssit ja osaaminen ovat riittävät ja suuntautuvat lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen.



3. Hyvinvointialueiden tulee parantaa toimintavalmiutta alueella toimintaympäristön riskejä vastaavalle tasolle.
4. Hyvinvointialueiden tulee kiinnittää erityistä huomiota pelastuslaitosten työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.
5. Hyvinvointialueen tulee varmistaa lasten ja nuorten riippuvuus- ja mielenterveyspalvelujen järjestäminen jatkamalla perustason palvelujen vahvistamista.
6. Hyvinvointialueen tulee osaltaan seurata ja varmistaa lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeellisuutta ja kehittää niitä valtakunnallisessa yhteistyössä, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja rakentuu mahdollisimman oikeellisenä.

5. Tilaisuuden päätös

Puheenjohtaja päätti kokouksen kello 14.43.

Ville-Veikko Ahonen
Osastopäällikkö, ylijohtaja
Valtiovarainministeriö

Minna Saario
Osastopäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Tiina Snellman
Strategia- ja ohjausyksikön johtaja
Sisäministeriö

Taru Kuosmanen
Sosiaali- ja terveysjohtaja
Pirkanmaan hyvinvointialue