



Hyvinvointialuereformin etenemisen ja siihen liittyvän ohjauskokonaisuuden kehittämistyö

Alivaltiosihteerin toimeksiannon ensimmäisen tehtävän
loppuraportti

Hyvinvointialuereformin etenemisen ja siihen liittyvän ohjauskokonaisuuden kehittäminen

Alivaltiosihteerin toimeksiannon
ensimmäisen tehtävän loppuraportti

Julkaisujen jakelu

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-
arkivet Valto

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Valtioneuvosto

This publication is copyrighted. You may download, display and print it for Your own personal use.
Commercial use is prohibited.

ISBN pdf: 978-952-383-944-1

ISSN pdf: 2490-0966

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2025

Hyvinvointialuereformin etenemisen ja siihen liittyvän ohjauskokonaisuuden
kehittämistyö
Alivaltiosihteerin toimeksiannon ensimmäisen tehtävän loppuraportti

Valtioneuvoston julkaisu 2025:56

Julkaisija Valtioneuvosto

Tekijä/t	Marina Erhola
Yhteisötekijä	Sosiaali- ja terveysministeriö, sisäministeriö, valtiovarainministeriö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
Kieli	suomi
Sivumäärä	45

Tiivistelmä

Pääministeri Orpon hallituksen hallitusohjelmassa tunnistetaan tarve hyvinvointi-alueiden ohjausrakenteiden kehittämiseksi ja selkeyttämiseksi. Muuttuneessa toimintaympäristössä valtioneuvosto odottaa hyvinvointialueilta nopeita uudistuksia ja talouden tasapainotusta, ja hyvinvointialueet kaipaavat yhtenäistä valtion ohjausta.

Vuoden 2025 alusta on nimetty hyvinvointialueiden kansallisen ohjauksen määräaikainen alivaltiosihteeriksi. Alivaltiosihteerin tehtävien tavoitteena on luoda edellytykset hyvinvointialuereformin etenemiselle ja vauhdittamiselle hyvinvointialueilla niin, että kansalaisille voidaan turvata riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut valtion rahoituksen puitteissa.

Alivaltiosihteerin ensimmäisen tehtävän tuloksena syntyi maaliskuussa 2025 hyvinvointialuereformin etenemisen ja siihen liittyvän ohjauskokonaisuuden kehittämis ehdotus, jonka päätarkoituksena on edistää reformia johdonmukaisesti, palveluita uudistaen ja luottamusta vahvistaen. Päätarkoitus saavutetaan kehittämistyön myötä, mikäli toimeenpanon oletamat pitävät ja riskit pystytään hallitsemaan. Tässä dokumentissa ehdotetaan kehittämiskokonaisuutta, johon kuuluvat tausta-analyysi, johtopäätökset ja alustava esitys työsuunnitelmista.

Kehittämis ehdotusten käsittely ja toimeenpano tapahtuvat osana ministeriöiden virkатыötä yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa. Erityistä huomioita kiinnitetään ohjausyhteistyön poikkihallinnollisiin kysymyksiin. Työn poliittisena ohjausryhmänä toimii kestävä hyvinvointiyhteiskunnan ministerityöryhmä, jonka puheenjohtajana toimii ministeri Kaisa Juuso.

Asiasanat hyvinvointialueet, selvitys, ohjauskeinot, reformi, uudistaminen, kansallinen ohjaus, alivaltiosihteeriksi

ISBN PDF 978-952-383-944-1 ISSN PDF 2490-0966

Julkaisun osoite <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-944-1>

Utvecklingen av reformen och styrningen av välfärdsområdena Slutrapport om den första uppgiften i understatssekreterarens uppdrag

Statsrådets publikationer 2025:56

Utgivare Statsrådet

Författare Marina Erhola

Utarbetad av Social- och hälsovårdsministeriet, inrikesministeriet, finansministeriet och Institutet för hälsa och välfärd

Språk finska

Sidantal 45

Referat

I regeringsprogrammet för statsminister Petteri Orpos regering identifieras ett behov av att utveckla och förtydliga strukturerna för styrning av välfärdsområdena. Statsrådets förväntning i den förändrade verksamhetsmiljön är att välfärdsområdena gör snabba reformer och balanserar ekonomin, medan välfärdsområdena saknar enhetlig statlig styrning.

Vid ingången av 2025 utnämndes en tidsbunden understatssekreterare för den nationella styrningen av välfärdsområdena. Syftet med understatssekreterarens uppgifter är att göra det möjligt för reformen av välfärdsområdena att framskrida i snabbare takt. Avsikten är att garantera medborgarna tillräckliga social- och hälsovårdstjänster inom ramen för den statliga finansieringen.

Understatssekreterarens första uppdrag resulterade i mars 2025 i ett förslag till utveckling av reformen och styrningen av välfärdsområdena. Förslagets huvudsakliga syfte är att främja reformen på ett konsekvent sätt, så att tjänsterna förnyas samtidigt som förtroendet stärks. Det huvudsakliga syftet uppnås genom utvecklingsarbete, om antagandena om genomförandet håller och riskerna kan hanteras. I detta dokument föreslås en utvecklingshelhet som omfattar en bakgrundsanalys, slutsatser och ett preliminärt förslag till arbetsplaner.

Utvecklingsförslagen behandlas och genomförs som tjänsteuppdrag vid ministerierna, i samarbete med välfärdsområdena. Särskild vikt läggs vid förvaltningsövergripande frågor som gäller styrningssamarbetet. Som politisk styrgrupp fungerar ministerarbetsgruppen för ett hållbart välfärdssamhälle under ledning av social- och hälsovårdsminister Kaisa Juuso.

Nyckelord välfärdsområden, utredning, styrmedel, reform, förnyande, nationell styrning, understatssekreterare

ISBN PDF 978-952-383-944-1

ISSN PDF 2490-0966

URN-adress <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-944-1>

Work to advance the wellbeing services county reform and develop the related steering process
Final report on the first task of the mandate of the Under-Secretary of State

Publications of the Finnish Government 2025:56

Publisher Finnish Government

Author(s) Marina Erhola

Group author Ministry of Social Affairs and Health, ministry of the Interior, Ministry of Finance, Finnish Institute for Health and Welfare

Language Finnish

Pages 45

Abstract

The Programme of Prime Minister Orpo's Government recognises the need to develop and clarify the structures for steering the wellbeing services counties. In the changed operating environment, the Government expects the wellbeing services counties to make rapid reforms and to balance finances, whereas the wellbeing services counties need coherent steering from central government.

The new fixed-term Under-Secretary of State responsible for the national steering of the wellbeing services counties took up her post from the beginning of 2025. In her duties, the Under-Secretary of State aims to create the preconditions for advancing and accelerating the wellbeing services county reform in order to secure sufficient healthcare and social welfare services for citizens within the framework of central government funding.

As her first task, the Under-Secretary of State prepared a proposal in March 2025 to advance the wellbeing services county reform and develop the related steering process. The main purpose of the proposal is to promote the reform consistently while reforming services and strengthening trust. The main purpose will be achieved through development work if the assumptions concerning implementation are upheld and the risks can be managed. This document proposes a development package that includes a background analysis, conclusions and a preliminary proposal for work plans.

The development proposals will be discussed and implemented as part of the ministries' official duties in cooperation with the wellbeing services counties. Particular attention will be paid to cross-administrative issues concerning cooperation in steering. The ministerial working group on a sustainable welfare society, which is chaired by Minister Kaisa Juuso, will act as a political steering group for this work.

Keywords wellbeing services counties, report, steering instruments, reform, national steering, Under-Secretary of State

ISBN PDF 978-952-383-944-1

ISSN PDF 2490-0966

URN address <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-944-1>

Sisältö

	Esipuhe	7
1	Johdanto	10
2	Toteutus ja menetelmät	11
3	Ongelma-analyysi	12
4	Kehittämistyön tavoitteet	16
5	Toimeenpano ja seuranta	20
	Liitteet	21
	Liite 1	21
	Liite 2	24
	Liite 4	36
	Liite 5	37
	Liite 6	38
	Liite 7	39
	Liite 8	40
	Liite 9	41
	Lähteet	42

ESIPUHE

Hyvinvointialueuudistusta valmisteltiin lähes 20 vuotta. Kun hyvinvointialueet lopulta aloittivat toimintansa vuoden 2023 alussa, oli toimintaympäristö muuttunut hyvin merkittävästi muun muassa kansantalouden paineen, geopoliittisen tilanteen ja pandemian myötä. Reformi etenee kuitenkin tuoreiden selvitysten ja arviointien perusteella koko maassa, ja hyvinvointialueet järjestävät sosiaali- ja terveydenhuollon väestön kannalta entistä yhdenvertaisemmin ja lain vaateisiin paremmin vastaten, kuin aiemmin kuntien ollessa palveluiden järjestämisvastuussa.

Alueelliset erot uudistuksen etenemisessä ovat suuria ja alueet uhkaavat eriytyä etenkin uudistukselle asetettujen taloudellisten tavoitteiden saavuttamisessa. Osalla alueista uudistus etenee jo tavoitteiden mukaisesti. Uudistumista tulee kuitenkin edelleen vauhdittaa kansallisena kokonaisuutena. Erityistä huomiota on tarpeen kohdentaa tiettyihin alueisiin, jotta sosiaali- ja terveyspalvelut, pelastuspalvelut ja hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja muut palvelut kyetään turvaamaan käytettävissä olevalla rahoituksella. Palvelutarpeen kasvu, hyvinvointi- ja terveyserojen kehitys sekä julkisen talouden tilanne edellyttää jatkuvaa tuottavuuden ja vaikuttavuuden parantamista ja kustannusten kasvun hillintää tukevia toimenpiteitä hyvinvointialueilta.

Hyvinvointialuejohtajilta odotetaan nyt laaja-alaisia, rohkeita ja pitkälle tulevaisuuteen kantavia päätösesityksiä ja poliittisilta päättäjiltä hyvinvointialuetasosta oikea-aikaista päätöksentekokykyä palveluiden uudistamiseksi sekä toiminnan ja talouden tasapainottamiseksi. Päätösesitysten pohjalla tulee olla tavoitteelliset ja laajat reformisuunnitelmat, jotka toimivat edellytyksinä tarvittaville muutoksille. Hyvinvointialuereformi tehdään alueilla. Jokaisen alueen tulee jatkaa yli vaalikautisesti toiminnan uudistamista väestön palvelujen turvaamiseksi ja talouden tasapainottamiseksi.

Kansallinen hyvinvointialueiden ohjaus on vaativa tehtävä, jonka kehittäminen jatkuu. Hallitusohjelman mukaisesti hyvinvointialueiden ohjausta koskevia toimintoja on yhtenäistetty ja selkeytetty. Ohjauksen koordinaativastuu on lainsäädännössä määritelty valtiovarainministeriön vastuulle samalla, kun palveluiden ohjauksen vastuu säilyy substanssiministeriöillä. Hyvinvointialueiden ohjauksen ja julkisen talouden tavoitteiden yhteyttä on vahvistettu. Tehdyn selvityksen mukaan

jo tehdystä merkittävästä kehitystyöstä ja lainsäädäntöuudistuksista huolimatta ohjaus ei vielä näyttäydy hyvinvointialueille riittävän yhtenäiseltä. Hyvinvointialueiden ja ministeriöiden haastatteluissa saadun palautteen perusteella erityisesti ohjauksen eri osaamisalueiden (talous, järjestäminen ja palveluiden sisältö) sekä ohjauksen käytännön soveltaminen ja yhteensovittaminen ovat hakeneet vielä muotoaan. On myös selvää, että suurten taloushaasteiden keskellä talouden merkitys ohjauksessa on korostunut.

Alivaltiosihteerin ensimmäisen tehtävän tuloksena syntyi alkuvuonna 2025 tässä dokumentissa kuvattu hyvinvointialuereformin etenemisen ja siihen liittyvän ohjauskokonaisuuden kehittämisehdotus. Ensivaiheessa käynnistettäviä toimenpiteitä kansliapäälliköiden linjauksen perusteella ovat:

1. Reformin alueellisen etenemisen edellytyksiä ovat: poliittinen sitoutuminen ja päätöksentekokyky, riittävä reformisuunnitelma, yhtenäinen johtamisrakenne ja muutoksen ydinjoukko, kompetenssi ja osaaminen sekä kyky osallistaa henkilöstö ja henkilöstön sitoutuminen. Alueiden reformin vauhdittamiseksi valtio osoittaa erityistä yksilöllistä tukea (ml. talouden ennakoidun ohjauksen ja arviointimenettelyn kautta) niille alueille, joilla reformi ei etene riittävän nopeasti joko talouden tai yllä mainittujen muutosten edellytysten osalta.
2. Laaditaan yhteinen kooste ministeriöiden vastuulla olevan hyvinvointialueiden ohjauksen kokonaisuudesta ja sovellettavista keinoista. Käynnistyvässä työssä kuvataan muun muassa ministeriöiden yhteiset ohjauksen periaatteet ja peruskäsitteet sekä kiinnitetään erityistä huomiota ohjauksen kokonaiskoordinaation selkeyttämiseen.
3. Parannetaan ja selkeytetään STM:n hallinnonalan sisäisen ja välisen toiminnan ja yhteistyön koordinaatiota ja johtamista. Samanaikaisesti vahvistetaan STM:n lainsäädännön johtamisen ja ministeriön säädösvalmistelun kokonaiskoordinaation edellytyksiä.
4. Luodaan ja pilotoidaan kolmen ministeriön yhteinen virtuaalinen hyvinvointialueiden ohjaustoiminto erikseen yhdessä määriteltäviä asiakokonaisuuksia varten, huomioiden STM:n oman toimialan ohjauksen uudistaminen. Ohjaustoiminnon pilotoinnin käynnistämisestä vetovastuun ottaa VM.

5. Kiinnitetään erityistä huomiota hyvinvointialueita ohjaavien ministeriöiden yhteiseen viestintään ja huomioidaan viestinnässä sekä talouden että palveluiden näkökulma kunkin ministeriön rooliin mukaisesti.

Veli-Mikko Niemi
kansliapäällikkö
sosiaali- ja terveysministeriö

Juha Majanen
valtiosihteeri kansliapäällikkönä
valtiovarainministeriö

Toukokuu 2025

1 Johdanto

Hyvinvointialueuudistusta valmisteltiin lähes 20 vuotta. Kun hyvinvointialueet aloittivat toimintansa vuoden 2023 alussa, oli toimintaympäristö muuttunut täysin kansantalouden paineen, geopoliittisen tilanteen ja pandemian myötä. Kansalaisten luottamus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin on heikentynyt, vaikka esimerkiksi palveluiden saatavuus on monilta osin parantunut.^{1,2} Muuttuneessa toimintaympäristössä valtioneuvosto odottaa hyvinvointialueilta nopeita uudistuksia ja talouden tasapainotusta, ja hyvinvointialueet kaipaavat yhtenäistä valtion ohjausta. Myös pääministeri Orpon hallituksen hallitusohjelmassa tunnistetaan tarve hyvinvointialueiden ohjausrakenteiden kehittämiseksi ja selkeyttämiseksi.

Vuoden 2025 alusta on nimetty hyvinvointialueiden kansallisen ohjauksen määräaikainen alivaltiosihteeri, Marina Erhola, joka toimii sosiaali- ja terveysministeriön sekä valtiovarainministeriön kansliapäälliköiden ohjauksessa. Määräaikaisen alivaltiosihteerin tehtävien tavoitteena on luoda edellytykset reformin etenemiselle ja vauhdittamiselle kaikilla hyvinvointialueilla niin, että kansalaisille voidaan turvata riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut valtion rahoituksen puitteissa. Alivaltiosihteerin tehtävät vuodelle 2025 ovat:

1. Tehdä arvio hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevien sosiaali- ja terveyspalveluiden reformin alueellisen etenemisen ja siihen liittyvän ohjauskokonaisuuden haasteista sekä tehdä kehittämis ehdotukset konkreettisen työsuunnitelman muodossa.
2. Valmistella tavoitteita ja toimeksiantoa hyvinvointialueuudistuksen laajapohjaiselle väliarvioinnille sekä koordinoida väliarvioinnin toteutusta tekevän asiantuntijaryhmän työtä.

Tehtävän 1 lopputuloksena syntyy hyvinvointialuereformin etenemisen ja siihen liittyvän ohjauskokonaisuuden kehittämis ehdotus, jonka päätarkoituksena on edistää reformia johdonmukaisesti, palveluita uudistaen ja luottamusta vahvistaen. Kehittämistyön sisältö kuvataan tässä dokumentissa. Toimeenpanon arvioidaan kestävän kuluvan hallituskauden loppuun. Alivaltiosihteerin tehtävän 2 tulokset raportoidaan vuoden 2025 loppuun mennessä.

2 Toteutus ja menetelmät

Hyvinvointialuereformin etenemisen ja siihen liittyvän ohjauskokonaisuuden kehittämissuunnitelman valmistelu alkoi alkuvuonna 2025. Helmikuussa oli tunnistettu ongelmat, laadittu tavoitteet ja muodostettu alustavat keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Valmistelu toteutettiin loogisen viitekehyksen lähestymistavan (Logical Framework Approach, LFA) mukaisesti, jota käytetään monimutkaisten ongelmien jäsentämiseen ja systemaattiseen ratkaisukeinojen muodostamiseen^{3,4}.

Valmistelun ensivaiheessa tunnistettiin reformin alueellisesta etenemisestä ja siihen liittyvästä ohjauskokonaisuudesta n. 600 ongelmahavaintoa perustuen n. 90 henkilön haastatteluihin (liite 1) ja muun lähdeaineiston analyysiin⁵⁻³⁶. Ongelmahavainnot analysoitiin ja ryhmiteltiin kokonaisuuksiksi, alaongelmiksi. Alaongelmia yhdistelemällä muodostettiin suurempia ongelmakokonaisuuksia, pääongelmat sekä kiteyttävä ydinongelma. Ryhmittelystä syntyi ongelmapuu, joka kuvaa eri tason ongelmat ja niistä juontuvat seuraukset (kuva 1).

Ongelmapuun muodostamisen jälkeen ongelmat käännettiin tavoitepuuksi (kuva 2). Tavoitepuussa alaongelmat kääntyvät alatavoitteiksi, pääongelmat pää-tavoitteiksi ja seuraukset tavoitelluiksi vaikutuksiksi. Luottamuksellinen kuuleminen on ollut keskiössä koko valmisteluprosessin. Tuloksia työstettiin ja validoitiin lukuisissa läpikäynneissä, ja näkemyksiä haettiin hyvinvointialueilta sekä ministeriöiden hallinnonaloilta läpi valmisteluprosessin. Lopuksi laadittiin työsuunnitelmat, jotka sisältävät konkreettiset toimenpiteet, vastuutahot sekä aikataulut tavoitteiden saavuttamiseksi (liite 3).

Kehittämissuunnitelma on rajattu reformin alueelliseen etenemiseen ja siihen liittyvään ohjauskokonaisuuteen. Ongelma-analysissa haasteita arvioitiin yleisiä reformien toimeenpanon onnistumisen edellytyksiä vasten: poliittinen sitoutuminen ja päätöksentekokyky, reformisuunnitelma, yhtenäinen johtamisrakenne ja muutoksen ydinjoukko, kompetenssi ja osaaminen sekä kyky osallistaa henkilöstö ja henkilöstön sitoutuminen. Hyvinvointialueiden osalta arvioitiin ongelmien esiintyvyyttä sekä reformin etenemistä onnistumistekijöihin peilaten (liite 2). Tunnistettuihin haasteisiin vastataan voimassa olevan lainsäädännön puitteissa, kuitenkin tunnistetaan mahdollisia uudistusta, säädösvalmistelua tai sen arviointia edellyttäviä kohtia.

3 Ongelma-analyysi

Ongelma-analyysissa muodostettu ongelmapuu kuvaa reformin alueellisen etenemisen ja siihen liittyvän ohjauskokonaisuuden keskeiset haasteet (kuva 1, tarkemmin liitteissä 2 ja 4). Tunnistettu ydinongelma on, että reformin riittämätön eteneminen ja pitkäjänteisyyden puute koettelevat luottamusta muuttuneessa toimintaympäristössä. Seurauksena muun muassa hyvinvointialueiden eriytyminen on kiihtynyt, ja kansalaisten luottamus sote-järjestelmään ja hyvinvointialueiden kykyyn tuottaa palveluita on nopeasti heikentynyt.

"Kansallisessa keskusteluissa annetaan ymmärtää, että kaikki menee huonommaksi, vaikka faktat puhuvat toista." -Hyvinvointialuejohtaja & hallituksen puheenjohtaja

Kuvio 1. Ongelmapuu kiteyttää analyysissa tunnistetut haasteet.

Ydinongelma muodostuu kahdesta pääongelmasta. Reformin alueellista etenemistä koskeva pääongelma on, että reformin eteneminen ja talouden reunaehdot ovat paikoin ristiriidassa, ja alueelliset erot ovat suuria. Reformi etenee, mutta eteneminen ei ole kaikilla hyvinvointialueilla riittävää suhteessa talouden reunaehtoihin. Reformin alueellisen etenemisen arvion perusteella valtaosalla alueista etenemisen haasteet liittyvät samoihin teemoihin, kuten päätöksentekoon ja muutosjohtamiseen, mutta etenemiseen vaikuttavat myös alueiden erilaiset lähtökohdat ja erityispiirteet (liite 2).

Reformin alueellista etenemistä haastaa etenkin se, että hyvinvointialueiden poliittinen päätöksenteko ei ole kaikin osin ollut niin nopeaa, kuin muutos edellyttäisi. Taustalla vaikuttavat toimielinten vakiintumattomat roolit ja haasteet kuntalähtöisestä päätöksenteosta irtaantumisessa. Päätöksenteon haasteet heijastuvat muun muassa hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden kehittämissuunnitelmiin, reformisuunnitelmiin, jotka eivät monelta osin ole riittävän tavoitteellisia tai toteutuskelpoisia talouden tasapainottamiseksi.

"[Alueen] johtoryhmätyöskentely toimii hyvin ja [alue]hallituksen päätöksentekokyky on kunnossa, mutta haasteita on esimerkiksi palveluverkon osalta päättäjien kaksoisrooleissa." -Hyvinvointialuejohtaja & hallituksen puheenjohtaja

Päätöksenteon haasteiden lisäksi yhteistyö hyvinvointialueiden sisällä ja niiden välillä on vielä osin vakiintumatonta, minkä vuoksi yhteistyön mahdollisuuksia ei ole vielä täysin päästy hyödyntämään. Hyvinvointialueiden sisäisen yhteistyön puutteet haastavat yhteisiin tavoitteisiin sitoutumista erityisesti palvelualueiden välisen integraation osalta. Samaan aikaan hyvinvointialueiden kokoisten organisaatioiden ja reformin toimeenpanon edellyttämät johtamiskyvykkyudet eivät ole kehittyneet riittävästi, jonka seurauksena henkilöstön sitouttaminen muutoksen toteuttamiseen ei ole täysimääräisesti onnistunut.

Kansallista ohjausta koskeva pääongelma on, että hyvinvointialueiden ohjaus hakee muotoaan ja nopeasti muuttunut toimintaympäristö haastaa sitä. Kansallisesta ohjauksesta puuttuu jo tehdyistä uudistuksista huolimatta yhteinen tahtotila ja riittävä yhteistyö hyvinvointialueiden kokonaisohjauksesta. Yhteisen tahtotilan muodostumista haastavat muun muassa puutteellinen yhteisymmärrys ohjauskokonaisuudesta ja siihen liittyvästä terminologiasta, ministeriöiden väliset toiminnan siilot sekä ministeriöiden ja niiden alaisten laitosten ja virastojen väliset odotusten ristiriidat.

Tahtotilan lisäksi ohjauksesta puuttuu strateginen ja yhdensuuntainen ohjaus ministeriöiden kesken. Vaikka työ ohjauksen yhtenäistämiseksi on aloitettu kulu-
valla hallituskaudella lainsäädännöllisillä ja muilla keinoilla, eivät muutokset vielä
näy hyvinvointialueille. Suomen valtion taloustilanteen vuoksi hallitusohjelmassa
on ollut tahtotilana korostaa finanssipoliittista näkökulmaa hyvinvointialueiden
ohjauksessa. Hyvinvointialueiden näkökulmasta ohjaus keskittyy kuitenkin liian
lyhytjänteisesti talouden kokonaisuuteen jättäen sisällölliset kysymykset taka-
alalle. Tämä johtuu myös sisällöllisen ohjauksen hajanaisuudesta. Ministeriöillä ei
ole yhteistä ymmärrystä strategisesta ohjauksesta, ja liian yksityiskohtainen ohjaus
haastaa hyvinvointialueiden itsehallintoa. Ohjaamisen eri osaamisalueet, kuten
talous, järjestämisen ja substanssin ohjaus, ovat eriytyneet toisistaan, eikä ohjausta
ole täysin onnistuttu kohdentamaan yksilöllisten ohjaustarpeiden mukaiseksi.
Ohjauksen kohdentamista haastaa yhteisen tilannekuvan ja tietopohjan puuttumi-
nen palveluista ja reformin etenemisestä.

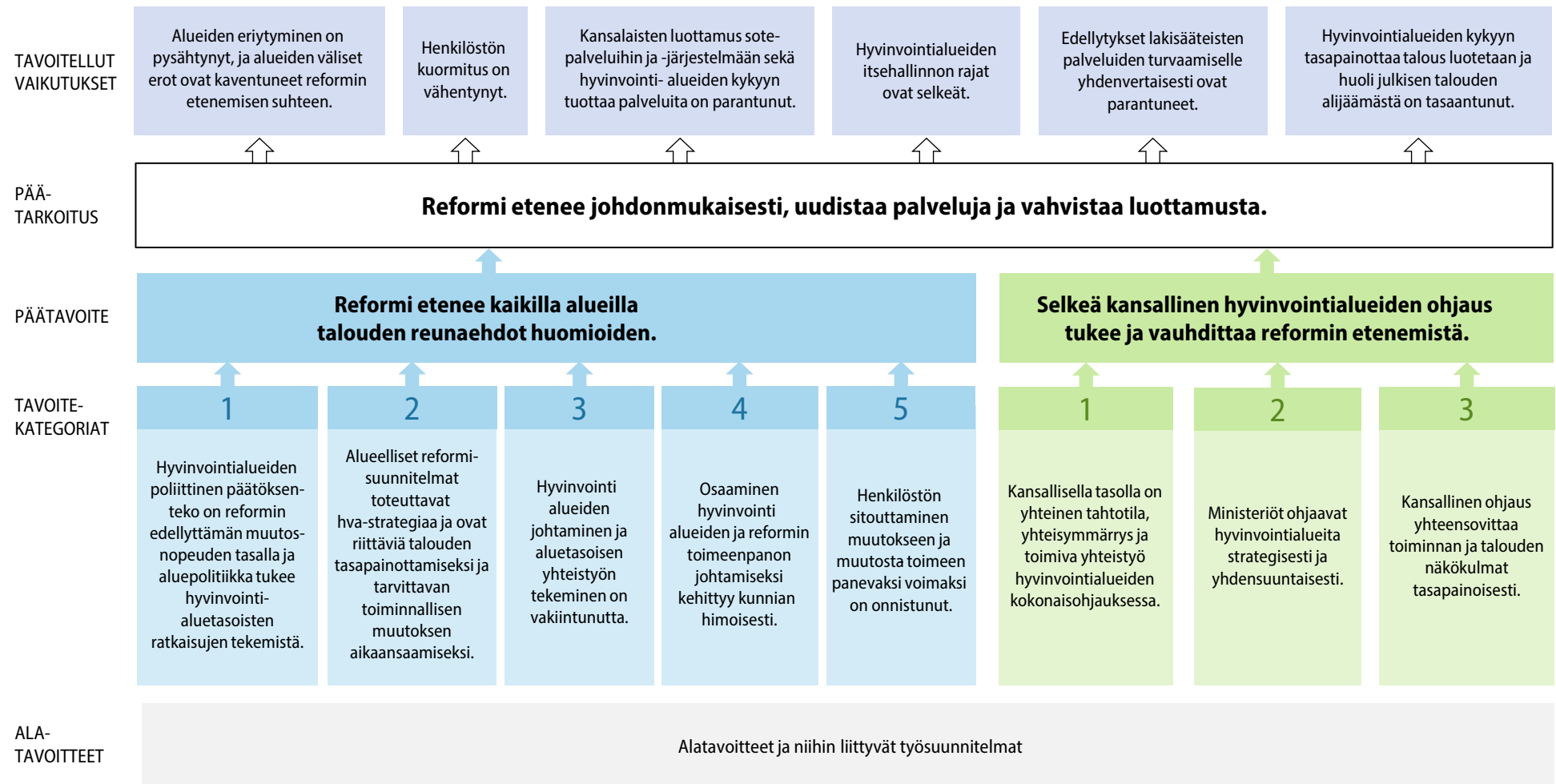
*"Kun [kansallista] visiota ei ole, niin toimintaympäristössä tapahtuneet muutok-
set, esimerkiksi talouden tiukentuminen, johtavat vielä herkemmin siihen, että
valtion ohjauksen painopiste kääntyy talouden kulmaan."*

-Ministeriön hallinnonalan edustaja

4 Kehittämistyön tavoitteet

Ongelmapuun pohjalta muodostettu tavoitepuu kuvaa kehittämistyön tavoitteet, jotka ratkovat tunnistettuja ongelmia (kuva 2, tarkemmin liitteissä 5 ja 6). Kehittämistyön päätarkoitus on, että reformi etenee johdonmukaisesti, uudistaa palveluja ja vahvistaa luottamusta. Työn pidemmän aikavälin vaikutuksina tavoitellaan hyvinvointialueiden eriytymisen pysähtymistä, henkilöstön kuormituksen vähenemistä sekä kansalaisten luottamuksen vahvistumista sote-palveluihin ja -järjestelmään. Lisäksi työn vaikutuksena tavoitellaan parempia edellytyksiä lakisääteisten palveluiden turvaamiselle ja vahvistunutta luottamusta hyvinvointialueiden kykyyn tasapainottaa talous.

Kuvio 2. Tavoitepuu ratkoo ongelma-analyysissa tunnistettuja haasteita.



Päätarkoitus muodostuu kahdesta päätavoitteesta. Reformin alueellista etenemistä koskeva päätavoite on, että reformi etenee kaikilla hyvinvointialueilla talouden reunaehdot huomioiden. Päätavoitteessa onnistuminen edellyttää hyvinvointialueiden poliittisilta päättäjiltä hyvinvointialuetasoisia päätöksiä toiminnallisten ja taloudellisten muutoksien aikaansaamiseksi. Hyvinvointialuejohtajilta odotetaan laajalaisia, rohkeita ja pitkälle tulevaisuuteen kantavia päätösesityksiä. Sujuva yhteistyö viranhaltijoiden ja poliittisten päättäjien välillä sekä selkeä toimielinrakenne luovat edellytyksiä päätöksenteon onnistumiselle. Lisäksi hyvinvointialuestrategioiden mukaiset, tavoitteelliset ja konkreettiset reformisuunnitelmat mahdollistavat tarvittavien hyvinvointialuetasojen muutosten tekemisen reformin edellyttämässä tahdissa.

Päätöksenteon ja suunnitelmien lisäksi päätavoitteessa onnistuminen edellyttää johtamisen ja osaamisen kehittämistä verrattain uuteen hyvinvointialueiden organisaatioon ja toimintaympäristöön sopivaksi. Tavoitteena on, että uudet tarpeelliseksi tunnistetut kyvykkyydet kehittyvät, osaamista hyödynnetään ja roolit selkeytyvät myös alueilla, joilla lähtötilanne on ollut hajanainen. Vahva muutosjohtaminen luo edellytykset henkilöstön sitouttamiselle ja palvelualueiden väliselle tiiviille yhteistyölle. Tämä puolestaan tukee yhdyspintatyön vakiintumisen ja yhteistyöalueiden mahdollisuuksien täysimääräistä hyödyntämistä. Keinot esitettyjen alueellisten tavoitteiden saavuttamiseksi on laadittu kansallisella tasolla reformin alueellisen etenemisen tukemiseksi.

"Keskeistä reformin eteenpäin viemisessä on, että luottamushenkilöillä ja henkilöstöllä on oikea tilannekuva ja sen eteen tehdään joka päivä töitä."
-Hyvinvointialuejohtaja

Kansallista ohjausta koskeva päätavoite on, että selkeä kansallinen hyvinvointialueiden ohjaus tukee ja vauhdittaa reformin etenemistä. Päätavoitteen toteutuminen edellyttää kansallisesti yhtenäistä hyvinvointialueohjauksen tahtotilaa, yhden-suuntaista ja strategista ohjausta sekä toiminnan ja talouden näkökulmien yhteensovittamista. Yhteistä tahtotilaa edistävät kansallisesti yhtenäiset viestit reformista, jaettu näkemys ohjauksen sisällöistä sekä yhteensovitettu toiminta ministeriöiden sisällä sekä suhteessa niiden alaisiin laitoksiin ja virastoihin. Tahtotilaa tukee riittävä poliittinen sitoutuminen uudistukseen ja sen edistämiseen valtakunnan tasolla.

Lähtökohtana on, että ministeriöiden yhdensuuntaisen ja strategisen ohjauksen seurauksena ohjauksessa löydetään tasapaino kaikkia alueita koskevan ja alueiden yksilöllisen ohjauksen välillä. Ohjauksen poikkeusmenettelyt kohdentuvat tarkoituksenmukaisesti niitä edellyttäviin poikkeustilanteisiin.

*"Hyvää on ministeriöiden halu pitää yhteyttä alueisiin ja käydä keskustelua.
Se näkyy ja toteutuu."* -Hyvinvointialuejohtaja

Kokonaisohjaus edellyttää ohjaamisen keskeisten osa-alueiden, eli talouden, järjestämisen ja substanssin ohjauksen, yhteensovittamista. Yhteinen, jaettu tilannekuva sekä riittävä tietopohja palveluista ja reformin sisällöllisestä etenemisestä osaltaan edesauttavat tavoitteen saavuttamista.

5 Toimeenpano ja seuranta

Kehittämiskokonaisuuden valmisteluvaiheessa on laadittu esitys työsuunnitelmista (liite 3), jotka sisältävät toimenpiteet tavoiteltujen vaikutusten aikaansaamiseksi. Alueellisiin tavoitteisiin vastaavissa työsuunnitelmissa on esitetty aluekohtaisten toimenpiteiden sijaan merkittäviä ja alueiden kesken jaettuja kansallisia toimenpiteitä tavoitteiden saavuttamiseksi. Lisäksi alueiden kanssa on käyty keskustelut reformin toimeenpanon onnistumisen edellytyksistä. Myös THL:n arviointiraporttien suositukset sekä ohjausneuvotteluiden johtopäätökset ovat oleellinen osa alueiden muutostyön arviointia. Niitä ei tässä yhteydessä toisteta. Osa esitetyistä toimenpiteistä alueellisiin ja kansallisiin tavoitteisiin vastaamiseksi on tämän dokumentin kirjoittamisen aikaan jo käynnissä tai käynnistymässä, ja osan toimeenpano jatkuu vuoteen 2027 asti.

Kehittämisehdotusten toimeenpano tapahtuu osana ministeriöiden virkamiesten työnkuvaa laaditun toimeenpano- ja seurantamallin mukaisesti (liite 7). Työn poliittisena ohjausryhmänä toimii kestävä hyvinvointiyhteiskunnan ministerityöryhmä, jonka puheenjohtajana toimii ministeri Kaisa Juuso. Työn ydinryhmä vastaa toimenpiteiden yhteensovittamisesta, päätösten valmistelusta ja toimeenpanosta. Työn etenemisestä raportoidaan kansliapäälliköille, jotka puolestaan raportoivat poliittiselle ohjausryhmälle. Hankekoordinaatio toimii toimeenpanon käytännön tukena.

Osana valmistelua on toteutettu riskianalyysi, jonka pohjalta on määritelty toimeenpanon keskeiset olettamat (liite 8). Olettamat kuvaavat työn taustalla olevia oletuksia esimerkiksi yhteiskunnallisista kehityskuluista, joihin toimeenpanosta vastaavat tahot eivät pysty lähtökohtaisesti vaikuttamaan, mutta joista toimeenpano on riippuvainen. Tällaiset olettamat liittyvät esimerkiksi geopolitiiseen tilanteeseen, poliittiseen toimintaympäristöön ja globaaleihin häiriöihin. Työsuunnitelmien lähtökohtana on, että olettamissa ei tapahdu muutoksia toimeenpanon aikana. Toimeenpanossa tulisi päästä asetettuihin tavoitteisiin, mikäli olettamat pitävät ja tunnistetut riskit pystytään hallitsemaan. Kehittämissuunnitelmaa tulee uudelleenarvioida, mikäli olettamat muuttuvat.

Riskianalyysissä on lisäksi tunnistettu kehittämissuunnitelman toteutumisen kannalta keskeiset riskit (liite 9), joita toimeenpanosta vastaavat tahot pystyvät lähtökohtaisesti hallitsemaan. Työn toteutumiseen vaikuttavia riskejä ovat esimerkiksi liian ohueksi jäävä ministeriöyhteistyö, hyvinvointialueiden näkökulman riittämätön huomiointi ja kansallisen tason riittämätön tarttuminen hyvinvointialueiden kansallista ohjausta edellyttäviin tilanteisiin.

Liitteet

Liite 1

Taulukko 1. Haastattelut organisaatioittain.

Organisaatio	Tittelit
STM	Kansliapäällikkö Osastopäälliköt Johtajat Lääkintöneuvos Johtava asiantuntija
VM	Osastopäälliköt Alivaltiosihteeri Finanssineuvos Kehittämisohtaja
SM	Pelastusylijohtaja
THL	Osaston johtaja Palvelujärjestelmäjohtaja Erityisasiantuntija Johtava asiantuntija Arviointipäälliköt
Etelä-Karjala	Aluehallituksen puheenjohtaja Hyvinvointialuejohtaja Strategia- ja hallintojohtaja Vaikuttavuus- ja tietojohdaja
Etelä-Pohjanmaa	Aluehallituksen puheenjohtaja Hyvinvointialuejohtaja
Etelä-Savo	Aluehallituksen puheenjohtaja Hyvinvointialuejohtaja Pelastusjohtaja
Helsinki	Apulaispormestari Toimialajohtaja Kansliapäällikkö Pelastusjohtaja
HUS	Yhtymähallituksen puheenjohtaja Toimitusjohtaja

Organisaatio	Tittelit
Itä-Uusimaa	Aluehallituksen puheenjohtaja Hyvinvointialuejohtaja
Kainuu	Aluehallituksen puheenjohtaja Hyvinvointialuejohtaja
Kanta-Häme	Aluehallituksen puheenjohtaja Hyvinvointialuejohtaja
Keski-Pohjanmaa	Aluehallituksen puheenjohtaja Aluehallituksen varapuheenjohtaja Hyvinvointialuejohtaja Johtajaylilääkäri
Keski-Suomi	Aluehallituksen puheenjohtaja Hyvinvointialuejohtaja
Keski-Uusimaa	Aluehallituksen puheenjohtaja Hyvinvointialuejohtaja
Kymenlaakso	Aluehallituksen puheenjohtaja Hyvinvointialuejohtaja
Lappi	Aluehallituksen puheenjohtaja Hyvinvointialuejohtaja Sosiaalijohtaja Terveyspalvelujen johtaja Pelastusjohtaja
Länsi-Uusimaa	Aluehallituksen puheenjohtaja Hyvinvointialuejohtaja Konsernipalvelujen johtaja Palvelutuotannon johtaja
Pirkanmaa	Aluehallituksen puheenjohtaja Vs. hyvinvointialuejohtaja
Pohjanmaa	Aluehallituksen puheenjohtaja Hyvinvointialuejohtaja
Pohjois-Karjala	Aluehallituksen puheenjohtaja Hyvinvointialuejohtaja Talousjohtaja
Pohjois-Pohjanmaa	Aluehallituksen puheenjohtaja Hyvinvointialuejohtaja Pelastusjohtaja
Pohjois-Savo	Aluehallituksen puheenjohtaja Hyvinvointialuejohtaja

Organisaatio	Tittelit
Päijät-Häme	Aluehallituksen puheenjohtaja Hyvinvointialuejohtaja
Satakunta	Aluehallituksen puheenjohtaja Aluehallituksen II varapuheenjohtaja Hyvinvointialuejohtaja Sote-johtaja
Vantaa ja Kerava	Aluehallituksen puheenjohtaja Hyvinvointialuejohtaja Konsernipalveluiden toimialajohtaja
Varsinais-Suomi	Aluehallituksen puheenjohtaja Hyvinvointialuejohtaja

Liite 2

Kuvio 3. Hyvinvointialuereformin etenemisen haasteet ja luokittelu esiintyvyyden mukaan.

Reformin eteneminen ja talouden reunaehdot ovat paikoin ristiriidassa, ja alueelliset erot suuria.				
1	2	3	4	5
Hyvinvointialueiden poliittinen päätöksenteko ei ole reformilta tarvittavan muutosnopeuden tasalla, eikä aluepolitiikka vielä kaikkialla tue hyvinvointialue-tasoisien ratkaisujen tekemistä.	Alueelliset reformisuunnitelmat ovat kirjavia eivätkä kaikilta osin riittäviä talouden tasapainottamiseksi tai tarvittavan toiminnallisen muutoksen aikaansaamiseksi.	Hyvinvointialueiden johtaminen ja aluetasoisien yhteistyön tekeminen "hakee vielä muotoaan".	Osaaminen ja kompetenssi hyvinvointialueiden kokoisten organisaatioiden ja reformin toimeenpanon johtamiseksi on vielä kehittymässä.	Henkilöstön sitouttaminen muutokseen ja muutosta toimeenpaneavaksi voimaksi ei ole vielä onnistunut täysimääräisesti.
- Hyvinvointialueilla on laaja toimielinrakenne ja suuri valtuusto, jotka hidastavat päätöksentekoa. ●○○ - Päätöksenteon prosessit ja roolitus erityisesti AH:n ja AV:n välillä ovat osin epäselvät. ●●● - Aluepolitiikka ja osan päätöksentekijöiden kaksoisroolit hva:n ja kunnan edustajina vaikeuttavat hyvinvointialuetasoisien ratkaisujen tekemistä. ●●● - Viranhaltijoiden ja poliittisten henkilöiden yhteistyö ei ole vielä kypsää, ja viranhaltijoiden esitysvalmistelussa kehitettävää. ●●○	- Kaikki reformisuunnitelmat eivät ole riittävän tavoitteellisia tai toteutuskelpoisia talouden tasapainottamiseksi. ●●● - Osa alueiden reformisuunnitelmista ei vastaa kansallisiin talouden tasapainottamisen velvoitteisiin tai toiminnallisiin tavoitteisiin. ●○○ - Reformisuunnitelmia ei ole sidottu alueen muihin strategisiin asiakirjoihin eikä niihin ole täysin sitouduttu henkilöstön tai päättäjien keskuudessa. ●●○ - Kansallisen suunnan puute heijastuu alueellisiin reformisuunnitelmiin pidemmällä aikajänteellä. ●○○	- Johtajat ja johtamisrakenne hakevat vielä roolejaan erit. alueilla, joilla lähtökohtana on ollut "sirpalemaakunta". ●●● - Palvelualueiden välinen yhteistyö ja sitoutuminen yhteisiin hva-tasoiisiin tavoitteisiin, erityisesti integraation toteuttamiseen, ei ole kaikilta osin riittävää. ●●● - Yhteistyömallit kuntien ja YTA-alueiden kanssa vakiintumattomia ja mahdollisuudet monilta osin hyödyntämättä. ●●○ - Erikoissairaanhoidon on paikoin eriytynyt muusta toiminnasta, tämän ongelmat näkyvät erityisesti Uudenmaan erillisratkaisussa. ●●○	- Vain harvalla johtajalla on kokemusta hyvinvointialueiden kokoisten organisaatioiden johtamisesta, ja uusien tarpeelliseksi tunnistettujen kyvykkyyksien kompetenssit ovat vasta kehittymässä. ●●● - Muutosjohtamisen ja reformin toimeenpanon johtamiskyky ei ole muutoksen kokoluokan kanssa samalla tasolla. ●●● - Tietopohja ja -järjestelmät eivät tue johtamista strategisella ja operatiivisella tasolla. ●●○	- Suuren henkilöstön osallistamisen tavat eivät vielä vakiintuneita, ja erityisesti reformin alkuvaiheessa henkilöstön osallistaminen on ollut osin puutteellista. ●●○ - Jatkuvat organisatoriset muutokset ja muutosneuvottelut heikentävät henkilöstön sitoutumista ja aiheuttavat muutosväsymystä. ●●● - Hyvinvointialueiden maine on heikko ja henkilöstötyytyväisyys paikoin heikolla tasolla. ●○○ - Kansallisen tason negatiivinen poliittinen keskustelu ja julkinen ilmapiiri vaikeuttavat henkilöstön sitouttamista alueilla. ●●○

Luokittelun lähteet:
aluehaastattelut ja THL:n arvointipäällikköiden haastattelut

●○○ Havainto koskee 4-7 aluetta ●●○ Havainto koskee 8-15 aluetta ●●● Havainto koskee 16-23 aluetta

Taulukko 2. Hyvinvointialuereformin etenemisen haasteet ja luokittelu esiintyvyyden mukaan.

Arvioitavat osa-alueet	Toimiva kokonaisuus, monia onnistumisia (lkm)	Haasteita, jotka vaikeuttavat etenemistä (lkm)	Haasteita, jotka vaikeuttavat etenemistä merkittävästi (lkm)
Poliittinen sitoutuminen ja päätöksenteko	9	8	6
Alueellinen reformi-suunnitelma	6	11	6
Yhtenäinen johtamisrakenne ja muutoksen ydinjoukko	9	11	3
Kompetenssi ja osaaminen	9	13	1
Kyky osallistaa henkilöstö ja sitoutuminen	16	7	0

Liite 3

Taulukko 3. Esitys alueellisiin tavoitteisiin vastaavasta työsuunnitelmasta.

Tavoite	Alatavoite	Toimenpidekokonaisuus
1. Hyvinvointialueiden poliittinen päätöksenteko on reformin edellyttämän muutosnopeuden tasalla ja aluepolitiikka tukee hyvinvointialuetasojen ratkaisujen tekemistä.	1.1 Hyvinvointialueilla on selkeä toimielinrakenne ja valtuusto, jotka edesauttavat hyvinvointialuetasojen päätöksentekoa.	Käsitellään Sitran selvityksen tulokset tarkoituksenmukaisissa verkostoissa, esim. aluehallituksen puheenjohtajien & hyvinvointialuejohtajien verkostoissa.
	1.2 Päätöksenteon prosessit ja roolitus erityisesti AH:n ja AV:n välillä ovat selvät.	Käydään hyvinvointialueiden hallintomenettelyn hyviä käytäntöjä läpi erityisesti hallintojohtajien verkostossa ja kootaan hyvinvointialueiden hallintosäännöt keskitettyyn paikkaan hyödynnettäväksi.
	1.3 Aluepolitiikka ja osan päätöksentekijöiden kaksoisroolit hva:n ja kunnan edustajina eivät vaikeuta hva-tasojen ratkaisujen tekemistä.	Tuetaan aluevaltuutettuja roolinsa sekä julkisen johtamisen periaatteiden ja arvojen ymmärtämisessä. Järjestetään poliittisen toiminnan koulutuskokonaisuus aluehallituksen ja valtuuston jäsenille.
	1.4 Viranhaltijoiden ja poliittisten henkilöiden yhteistyö on sujuvaa, ja virkavalmistelu on vahvaa ja huolellista luoden edellytykset päätöksenteolle.	Arvioidaan <i>Samanaikainen toiminta luottamustehtävissä kotimaisen julkishallinnon useilla eri tasoilla</i> -selvityksen pohjalta eri hallinnon tasoilla sääntelyn kehittämistarpeita luottamushenkilönä toimimiseen, esteellisyyskysymyksiin sekä vaalikelpoisuuteen liittyen. Viestitään selvityksen tuloksista systemaattisesti hyvinvointialueille ja aluehallitusten puheenjohtajille.
		Järjestetään hyvinvointialuejohtajille, johtoryhmän jäsenille ja viranhaltijoille koulutuskokonaisuus julkishallinnon esittelytehtäviin sekä poliittiseen toimintaympäristöön liittyen.

Tavoite	Alatavoite	Toimenpidekokonaisuus
2. Alueelliset reformisuunnitelmat toteuttavat hyvinvointialuestrategiaa ja ovat riittäviä talouden tasapainottamiseksi ja tarvittavan toiminnallisen muutoksen aikaansaamiseksi.	2.1 Reformisuunnitelmat ovat riittävän tavoitteellisia ja konkreettisia talouden tasapainottamiseksi. 2.2 Alueiden reformisuunnitelmat vastaavat kansallisiin talouden tasapainottamisen velvoitteisiin ja toiminnallisiin tavoitteisiin. 2.3 Reformisuunnitelmat on sidottu alueen muihin strategiaan asiakirjoihin ja niihin on sitouduttu riittävästi henkilöstön sekä päättäjien keskuudessa. 2.4 Alueelliset reformisuunnitelmat toimeenpanevat valtakunnallisia tavoitteita ja lainsäädännön vaateita pitkällä aikajänteellä.	Arvioidaan tarvetta ensimmäisen aluevaltuustokauden jälkeisille reformisuunnitelmille alueilla, jotka ovat ennakoivan talouden ohjauksen tai arviointimenettelyn piirissä tai jotka ovat riskissä joutua menettelyiden piiriin. Määritetään konkreettisesti suunnitelmien sisältö yhdessä hyvinvointialueen kanssa. • Määritellään kansallisella tasolla alueellisten suunnitelmien arvioinnin ja etenemisen seurannan prosessi. • THL huomioi hyvinvointialueiden arvioinnissa suunnitelmien etenemistä yhteisesti jaettuun tilannekuvaan perustuen.

Tavoite	Alatavoite	Toimenpidekokonaisuus
3. Hyvinvointialueiden johtaminen ja aluetasaisen yhteistyön tekeminen on vakiintunutta.	3.1 Johtajien ja johtamisrakenteiden roolit ovat selkeät myös alueilla, joilla lähtötilanne on ollut hajanainen.	Sisällytetään tarvittavilta osin päätöksentekokyky, sisällöllinen integraatio ja hyte-työn arviointi käsiteltäviksi teemoiksi valikoiduissa verkostoissa (esim. sote-johdon verkosto, professioverkostot, HVANK).
	3.2 Palvelualueiden välinen yhteistyö ja sitoutuminen yhteisiin hyvinvointialuetasoihin tavoitteisiin, erit. integraation toteuttamiseen, on vahvaa.	Kannustetaan hyvinvointialueita jakamaan hyviä johtamisen rakenteita ja käytäntöjä toistensa välillä.
	3.3 Yhdyspintatyö on vakiintunutta ja tavoitteellista, ja YTA-tasaisen yhteistyön mahdollisuudet hyödynnetään.	Arvioidaan hyvinvointialueiden ja kuntien välisen yhdyspintatyön nykytilaa erityisesti yhteistyön ja vaikuttavuuden näkökulmista. Otetaan hyvinvointialueiden ja kuntien välisen yhdyspintatyön parhaat käytännöt asialistalle tarkoituksenmukaisissa verkostoissa, kuten alueellisten hyte-toimijoiden vertaisfoorumissa. Vahvistetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osuutta hyvinvointialueiden rahoitusmallissa osana rahoitusmallin kehittämistä.
	3.4 Erikoissairaanhoito on integroitu tiiviimmin osaksi muuta toimintaa, myös Uudenmaan erillISRatkaisussa.	Seurataan kansallisella tasolla Uudenmaan erillISRatkaisua myös osana reformin väliarviointia ja ohjaussykliä.
		Kytetään erikoissairaanhoidon ja muun palvelujärjestelmän integraation edistäminen kansallisiin tavoitteisiin, tilannekuvaan ja tietopohjan kehittämiseen.
		Tunnistetaan hyvinvointialueiden keskeisimmät toiminnot, jotka vaativat yhteensovittamista ja kannustetaan alueita jakamaan ja jalkauttamaan integraatiota edistäviä toimintamalleja.
		Selvitetään mahdollisuutta kannustaa integraation edistämiseen osana hyvinvointialueiden rahoitusmallin kehittämistä.

Tavoite	Alatavoite	Toimenpidekokonaisuus
4. Osaaminen hyvinvointi-alueiden ja reformin toimeenpanon johtamiseksi kehittyä kunnianhimoisesti.	4.1 Johtajille on karttunut kokemusta ja osaamista käytetään täysimääräisesti. Uudet tarpeelliseksi tunnistetut kyvykkyudet ovat kehittyneet läpi organisaation.	Nostetaan kansalliseen keskusteluun osaamisen kierrättäminen, kehittäminen, vahvistaminen ja benchmarking, yhteistyöalueiden sisällä ja välillä sekä hyvinvointialueiden sekä ministeriöiden välillä.
	4.2 Muutosjohtamisen ja reformin toimeenpanon johtamiskyky on muutoksen kokoluokan kanssa samalla tasolla.	Kuullaan hyvinvointialueiden käytännön kokemuksia ja laaditaan selvitys hyvinvointialueiden tulokselliseen johtamiseen vaadittavista kyvykkyyksistä ja niiden kehittämisestä.
	4.3 Tietopohja ja -järjestelmät tukevat johtamista strategisella ja operatiivisella tasolla ja saatavilla olevaa tietoa hyödynnetään aktiivisesti.	Kannustetaan alueellisten, johtamista tukevien johdon työpöytien, ”dashboardien”, yhteensovittamiseen, laadintaan ja jakamiseen. Hyödynnetään dashboardeja HVA-neuvotteluissa ja tietojohtajien verkostossa.
		Kerätään alueiden henkilöstöä koskevaa tietoa systemaattisesti ja ennustetaan tulevien vuosien henkilöstötarvetta sekä reagoidaan ennusteeseen tarvittavilla toimenpiteillä (mm. osana hyvän työn ohjelmakokonaisuutta 1). Vahvistetaan KT:n ja KEVA:n henkilöstö-tietojen hyödyntämistä.
		Viimeistellään ja viestitään hyvinvointialueille kansallinen ohjeistus hyvinvointialueiden tuoteistuksen ja kustannuslaskennan kehittämisen tueksi. Määritellään alueiden keskinäisen lasku-tuksen periaatteet ja käytännöt.
		Karsitaan viranomaisten päällekkäiset tiedonkeruut hyvinvointialueille ja vähennetään erillistiedonkeruiden määrää. Tallennetaan tulokset keskitettyyn paikkaan ja tehostetaan kerätyn tiedon hyötykäyttöä tietoa keräävien viranomaisten ja HVA välillä.

Tavoite	Alatavoite	Toimenpidekokonaisuus
5. Henkilöstön sitouttaminen muutokseen ja muutosta toimeenpaneavaksi voimaksi on onnistunut.	5.1 Henkilöstöllä on riittävä ymmärrys tilanteesta ja tulevaisuuden suunnasta, ja osallistumisen tavat ovat vakiintuneet.	<i>Ei toimenpiteitä alueellisella tasolla.</i>
	5.2 Organisaatiota ja organisaatiokulttuuria kehitetään pitkäjänteisesti ja ennakoiden.	Arvioidaan kansallisesti hyvinvointialueiden henkilöstön käyttöön ja rakenteeseen liittyvää suositusten tarvetta sekä niiden päivittämistä.
		Arvioidaan kansallisesti hyvinvointialueiden henkilöstön käyttöön ja rakenteeseen liittyvää suositusten tarvetta sekä niiden päivittämistä.
		Selkeytetään ammattihenkilöstöä koskevaa lainsäädäntöä koulutetun henkilöstön työn kohdentamiseksi sekä kehitetään muiden maiden sote-alan koulutuksen saaneiden laillistamisprosessia (mm. osana hyvän työn ohjelmakokonaisuuksia 4 ja 6).
		Lisätään sote-ammattilaisten koulutusmääriä ja kehitetään koulutuksen rakenteita (mm. osana hyvän työn ohjelmakokonaisuutta 2).
		Arvioidaan tarvetta hyvinvointialueiden väliselle yhteiselle innovaatioprosessille.
		Arvioidaan hyvinvointialueiden kannusteita pitkäjänteiseen henkilöstöä osallistavaan TKKIO-toimintaan osana rahoitusmallin kehittämistä.
	5.3 Hyvinvointialueiden henkilöstö-tyytyväisyys on kehittynyt parempaan suuntaan.	Yhdenmukaistetaan eNPS-tiedonkeruut, julkaistaan säännöllisesti alueiden oman ja ulkoisen henkilöstön eNPS-tiedot sekä tehtävät toimenpiteet alueittain.
		Kehitetään kansallista tietopohjaa hyvinvointialueiden henkilöstön työtyytyväisyyden ja kuormituksen seuraamiseksi ammattiryhmittäin.
		Arvioidaan hyvinvointialueiden kanssa ammattijärjestöjen rooli kansallisesti henkilöstökokemuksen kehittämisessä ja käynnistetään toimenpiteet.

Taulukko 4. Esitys kansallisiin tavoitteisiin vastaavasta työsuunnitelmasta.

Tavoite	Alatavoite	Toimenpidekokonaisuus
1. Kansallisella tasolla on yhteinen tahtotila, yhteisymmärrys ja toimiva yhteistyö hyvinvointialueiden kokonaisohjauksessa.	1.1 Kansallisen ohjauksen toteuttajilla on yhtenäinen tahtotila ja visio reformille sekä siitä viestimiselle.	Toteutetaan reformin väliarviointi, jonka tuloksia on mahdollista hyödyntää mm. tulevan vaalikauden valmisteluissa. Päivitetään säännöllisesti yhteiset ministeriöiden pääviestit ulkoiseen viestintään visiosta, strategisista tavoitteista ja hallitusohjelman mukaisten toimenpiteiden etenemisestä. Yhteensovitetään mahdollisuuksien mukaan STM:n, SM:n ja VM:n virkapuheenvuorot hyvinvointialueuudistukseen ja -tehtäviin osana seuraavan hallituskauden valmistelua.
	1.2 Uudistukseen ja sen edistämiseen on riittävä poliittinen sitoutuminen valtakunnan tasolla.	Varmistetaan, että hallituksella on mahdollisuus linjata hyvinvointialueisiin liittyviä kysymyksiä riittävällä tietopohjalla. Laaditaan mahdollisuuksien mukaan ministeriöiden yhteisiä virka-arvioita myös seuraavien hallitusneuvottelujen tueksi ohjaamiseen liittyvistä kysymyksistä. Huolehditaan, että valmisteluissa on riittävä ylivaalikautinen näkymä ja tuetaan mm. parlamentaarista sitoutumista.
	1.3 Kansallista hyvinvointialueiden ohjausta toteuttavilla toimijoilla on yhteisymmärrys ohjauskokonaisuudesta ja keskeisistä ohjauksen sisällöistä.	Jatketaan VM:n, STM:n ja SM:n yhteistyötä hyvinvointialueiden ohjauksen kysymyksissä. Laaditaan yhteinen kooste hyvinvointialueiden ohjauksen kokonaisuudesta ja sovellettavista keinoista VM:n johdolla. • Kuvataan yhteiset ohjauksen periaatteet ja peruskäsitteet mm. lainsäädännön pohjalta sekä kehitetään jatkuvasti ohjauksen käytännön toimintaa, • Määritellään eri ohjauskeinot sekä selkeytetään vuorovaikutusohjauksen tarkoitus, asema ja velvoittavuus suhteessa normi-, resurssi- ja informaatio-ohjaukseen, • Kuvataan VM:n uusi koordinaatorooli, • Kytetään prosessikuvaukset koosteeseen, • Selkeytetään ja viestitään poikkeusmenettelyjen prosessit hyvinvointialueille, • Jatketaan ja syvennetään vuoropuhelua hyvinvointialueiden kanssa.

Tavoite	Alatavoite	Toimenpidekokonaisuus
1. Kansallisella tasolla on yhteinen tahtotila, yhteisymmärrys ja toimiva yhteistyö hyvinvointialueiden kokonaisohjauksessa.	1.4 Ministeriöiden sisäinen sekä niiden välinen toiminta on yhtenäistä sekä onnistuneesti yhteensovitettua ja johdettua.	Huolehditaan, että sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen ohjaus on keskenään yhteensovitettu. • Huolehditaan yhteistyön edellytyksistä operaatiivisella tasolla. Kuvataan hyvinvointialueiden kansallisen ohjauksen roolit ministeriöiden välillä, erityisesti ohjauksen kokonaiskoordinaation rooli ja kirjataan osaksi koostetta 1.3. Parannetaan ja selkeytetään STM:n osastojen välisen toiminnan ja yhteistyön koordinaatiota ja johtamista. Vahvistetaan STM:n lainsäädännön johtamisen ja ministeriön säädösvalmistelun kokonaiskoordinaation edellytyksiä. Luodaan ja pilotoidaan kolmen ministeriön yhteinen virtuaalinen hyvinvointialueiden ohjaustoiminto erikseen yhdessä määriteltyjä asiakokonaisuuksia varten, huomioiden STM:n oman toimialan ohjauksen uudistaminen. • Arvioidaan pilotoinnin kokemuksen pohjalta ohjausosastojen rooleja ja toimivuutta suhteessa toisiinsa sekä muuhun ministeriön toimintaan.
	1.5 Odotukset ministeriöiden ja niiden alaisten laitosten ja virastojen välillä toisiaan kohtaan ovat yhtenäiset, ja työn- ja vastuunjaot ovat selvät.	Määritellään virastojen ja laitosten ydintehtävät ja vastuut suhteessa ohjaustehtävään, reformiin ja hyvinvointialueisiin sekä kirkastetaan ministeriöiden ja THL:n välisen yhteistyön toimintaperiaatteita ja koordinaatiota. Luodaan selvät toimintamallit yhteistyölle STM:n ja THL:n välillä, ja vahvistetaan THL:n roolia informaatio-ohjauksessa. Varmistetaan THL:n sekä muiden virastojen ja laitosten kyky palvella ohjauksen kokonaisuutta. • Määritellään tieto-osaston (THL), tietoyksikön (VM), ohjausyksikön, digitalisaation ja tiedonhallinnan yksikön (STM) sekä strategia- ja ohjausyksikön (SM) tehtävät ja roolit ohjauksen tilannekuvan kehittämässä (kts. 3.1) sekä vahvistetaan toimijoiden yhteistyötä ja tiedon liikkuvuutta toiminnallisesti tai organisatorisesti ('26-').

Tavoite	Alatavoite	Toimenpidekokonaisuus
2. Ministeriöt ohjaavat hyvinvointialueita strategisesti ja yhdensuuntaisesti.	2.1 Valtion suhde autonomisiin hyvinvointialueisiin on jäsentynyt ja hyvinvointialueiden itsehallinnon rajat ovat selkeytyneet.	Havaitaan ja ratkotaan tarvittaessa yhdessä hyvinvointialueiden kanssa hyvinvointialueiden itsehallinnollista toimintaa haastavia erityisongelmia (esim. tietosuoja-asetuksen soveltamiskysymykset, vuokratkysymykset ja muut ohjauksessa esille nousevat kysymykset). Tuetaan hyvinvointialueita käyttämään itsehallinnollista päätösvaltaansa täysimääräisesti alueen reformien toimeenpanossa. Valmistellaan palveluvalikoiman priorisoinnin periaatteiden määrittelyä ja toimeenpanoa osana hallitusohjelman mukaista kansallisen palvelureformin säädösvalmistelua. Jatketaan ja vauhditetaan aloitettua hyvinvointialueiden tehtäviä koskevan lainsäädännön tarkoituksenmukaista keventämistä ministeriöyhteistyössä. Luodaan kansallisesti yhteinen näkemys yhteistyöalueiden roolista ja mahdollisesta toimivallasta suhteessa toisiinsa, autonomisiin hyvinvointialueisiin.
	2.2 Hyvinvointialueiden ohjaus on strategista.	Muodostetaan yhteinen näkemys ja varmistetaan, että hyvinvointialueiden taloutta ja toimintaa, kattaen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen, ohjataan kokonaisvaltaisesti ja strategisesti. Kehitetään yhteistä ohjausta toiminnan ja talouden näkökulmat huomioiden (linkitys koosteeseen 1.3). - Tunnistetaan yhteistyössä strategisen ohjauksen keskeisimmät sisältökysymykset ja varmistetaan sopiva strategisuuden taso ohjauksessa. Varmistetaan, että olemassa olevat ohjauskeinot, erityisesti resurssi- ja normiohjaus, tukevat uudistuksen tavoitteiden saavuttamista. Profiloidaan verkostot substanssi- ja ohjaaviin verkostoihin sekä yksinkertaistetaan verkostojen ja neuvottelukuntien kokonaisuutta. - Arvioidaan kansallisten olemassa olevien foorumeiden toimivuus alueellisen tietopohjan vahvistamisen ja yhtenäistämisen tukemisessa ja kehitetään foorumeja tarkoituksenmukaisiksi.
	2.3 Ministeriöillä on yhteisymmärrys siitä, kuinka hyvinvointialueita ohjataan yhteisesti määritellyillä prosesseilla.	Kuvataan ja määritellään ministeriöyhteistyöllä ennakoivan talouden ohjauksen (laki hyvinvointialueesta 2021/611, 3 luku 13 b §) sekä muiden säädöspäätösten menettelyjen prosessit, niihin liittyvät työnjaot sekä tarvittavan osaamisen muodostaminen.

Tavoite	Alatavoite	Toimenpidekokonaisuus
2. Ministeriöt ohjaavat hyvinvointialueita strategisesti ja yhdensuuntaisesti.	2.4 Hyvinvointialueiden ohjausta on kevennetty ja ohjauksessa on löydetty tasapaino kaikkia alueita koskevan ja alueiden yksilöllisen ohjauksen välillä.	Painotetaan alueelliseen tilannekuvaan perustuvaa yksilöllistä ohjausta sitä tarvitseville alueille ja huolehditaan, että ohjaus painottuu ja myös keventyy tarvetta vastaavasti.
	2.5 Ministeriöillä on tarvittava osaaminen hyvinvointialueiden ohjaamiseen ja uusien kansallisten ohjauskeinojen soveltamiseen.	Vahvistetaan ministeriöiden palvelujärjestelmän ja sen johtamisen ymmärrystä mm. syventämällä ja kierrättämällä osaamista ministeriöiden ja alueiden sisällä ja välillä esim. tehtäväkierroilla tai johtoryhmätyöskentelyyn osallistamalla. Syvennetään VM:n ja STM:n eri osastojen sekä THL:n hyvinvointialueiden talouden ja toiminnan osaamista. Kartoitetaan ministeriöiden ohjausvälineiden osaamisen nykytila ja vahvistetaan osaamista tarvittavin osin. Varmistetaan, että käytössä olevat resurssit kohdentuvat jatkuvasti vastaten ministeriöiden päivittyviä ohjausvastuita. Vahvistetaan ministeriöiden viestintäosaamista niin, että viestintä tukee aiempaa paremmin vuorovaikutus- ja informaatio-ohjausta.
3. Kansallinen ohjaus yhteensovittaa toiminnan ja talouden näkökulmat tasapainoisesti.	3.1 Kansallisessa ohjauksessa on yhteinen, jaettu tilannekuva sekä riittävä tietopohja palveluista ja alueellisen reformin sisällöllisestä etenemisestä.	Ylläpidetään ja kehitetään yhteistä ajantasaista tilannekuvaa ja tulkintaa reformin alueellisesta etenemisestä sekä palvelujen ja talouden tilanteesta ohjauksen tueksi. Viestitään yhteisen tilannekuvan keskeisiä ydinviestejä kansalaisille, alueille ja medialle. Jatkokehitetään kansallista tietopohjaa vastaamaan strategisen ohjauksen tunnistettuja tarpeita ja opetellaan käyttämään saatavissa olevia tietoaineistoja johtamisen tukena. - Määritellään kansalliseen ohjaukseen kytkeytyvien strategisten tavoitteiden seurantaindikaattorit. Yhtenäistetään kansalliset tiedonkeruuprosessit ja sitoutetaan siihen tunnistetut kansalliset toimijat sekä edistetään tiedon liikkuvuutta ja saatavuutta. - Puretaan tiedon liikkuvuuteen ja saatavuuteen liittyviä ohjaustiedon esteitä. - Hyödynnetään verkostojen mahdollisuudet ja synkronoidaan työ verkostojen kehittämistyö kanssa (vrt. alatavoite 2.2). - Synkronoidaan tarvittavin osin alatavoitteen 1.5 mukaisen työn kanssa.

Tavoite	Alatavoite	Toimenpidekokonaisuus
3. Kansallinen ohjaus yhteensovittaa toiminnan ja talouden näkökulmat tasapainoisesti.	3.2 Ohjaamisen eri osaamisalueet, kuten talouden, järjestämisen ja substanssin ohjaus, ovat yhteensovitettu.	Vahvistetaan, yhteensovitetaan ja täsmennetään järjestämis- ja sisältöohjauksen menettelyt sekä järjestämisen ja substanssin ohjaus STM:n sisällä sekä STM:n ja THL:n välillä (linkitys koosteeseen 1.3, toimeenpano osana 1.4).
		Kehitetään rahoitusperiaatteen ja rahoituksen riittävyyden arviointia.
		Jatkokehitetään lakiuudistusten ja -muutosehdotusten kustannusvaikutusten arviointia.
	3.3 Rahoitusmalli ymmärretään samalla tavalla ja mallin ennakoitavuutta ja kannustavuutta on parannettu.	Vahvistetaan yhteistä ymmärrystä rahoitusmallista ja sen kehittämisestä hyvinvointialueiden ja ohjaustoimijoiden välillä.
		Vahvistetaan nykyiseen rahoitusmalliin perustuvan rahoituksen ennakoitavuutta, jatkuvuutta ja kannustavuutta.
	3.4 Ohjauksen poikkeusmenettelyt kohdistuvat tarkoituksenmukaisella tavalla niitä edellyttäviin poikkeustilanteisiin.	Asetetaan ministeriöiden yhteinen työryhmä koordinoimaan hyvinvointialueiden investointien ohjaukseen liittyvää työtä (ml. lainanottovaltuudet). Työhön kytketään mukaan myös alueet ja Maakuntien tilakeskus.
		Selkeytetään lisärahoitusmenettelyn vastuunjako ministeriöiden välillä ja vahvistetaan substanssiministeriön roolia prosessissa.

Liite 4

Kuvio 4. Hyvinvointialuereformin ohjauskokonaisuuden haasteet.

Kansallinen hyvinvointialueiden ohjaus hakee muotoaan ja nopeasti muuttunut toimintaympäristö haastaa sitä.		
1	2	3
Kansallisella tasolla puuttuu yhteinen tahtotila, yhteisymmärrys ja riittävä yhteistyö hyvinvointialueiden kokonaisohjauksessa.	Hyvinvointialueiden ohjauksesta puuttuu strategisen tason ohjaus, eikä ohjausta toteuteta tarkoituksenmukaisella tasolla tai yhdensuuntaisesti ministeriöiden kesken.	Kansallinen ohjaus keskittyy liikaa ja liian lyhytjänteisesti talouden kokonaisuuteen, palvelut ja reformin eteneminen jäävät taka-alalle.
1. Kansallista ohjausta toteuttavilta toimijoilta puuttuu yhteinen tahtotila ja visio sekä johdonmukainen viestintä reformista. 2. Uudistukseen ja sen edistämiseen ei ole valtakunnan tason poliittista sitoutumista. 3. Kansallista hyvinvointialueiden ohjausta toteuttavilta toimijoilta puuttuu yhteisymmärrys ohjauskokonaisuudesta ja keskeisistä ohjauksen sisällöistä. 4. Ministeriöiden sisällä sekä niiden välillä toimitaan siiloutuneesti, myös poliittisen ohjauksen osalta, ja toiminnan yhteensovittaminen ja yhteistyön johtaminen on puutteellista. 5. Odotukset ministeriöiden sekä niiden alaisten laitosten ja virastojen välillä toisiaan kohtaan ovat osin ristiriidassa, ja työn- ja vastuunjaossa on epäselvyyksiä.	1. Valtion suhde autonomisiin hyvinvointialueisiin on vielä jäsentymätön, eivätkä hyvinvointialueet ole vielä löytäneet itsehallintonsa rajoja. 2. Hyvinvointialueita ohjataan paikoin liian operatiivisella tasolla ja yksityiskohtaisesti. 3. Ministeriöiden väliltä puuttuu yhteisymmärrys strategisesta ohjauksesta ja yhteiset ohjauksen prosessit. 4. Hyvinvointialueiden ohjaus on liian raskas ja tasapäästävä, ja siitä puuttuu yksilöllinen tarpeen mukaan räätälöity ja ennakoiva ohjaus. 5. Ministeriöillä ei ole vielä tarvittavaa osaamista uusien, suurten palveluiden järjestäjien ohjaamiseen ja uusien kansallisten ohjauskeinojen soveltamiseen.	1. Kansallisesta ohjauksesta puuttuu yhteinen jaettu tilannekuva ja tietopohja palveluista ja alueellisen reformin sisällöllisestä etenemisestä. 2. Ohjaamisen eri osaamisalueet, kuten talous, järjestämisen ja substanssin ohjaus, ovat eriytyneet toisistaan. 3. Rahoitusmalli ei ole kannustava, ja malli näyttäytyy hyvinvointialueille monimutkaisena ja heikosti ennakoitavana. 4. Nykyisen rahoitusmallin puitteissa poikkeusmenettelyt saavat suhteettoman suuren roolin talouden ohjaamisessa.

Liite 5

Kuvio 5. Hyvinvointialuereformin alueellisen etenemisen tavoitteet.

PÄÄTAVOITE	Reformi etenee kaikilla alueilla talouden reunaehdot huomioiden.				
TAVOITE-KATEGORIAT	1	2	3	4	5
	Hyvinvointialueiden poliittinen päätöksenteko on reformin edellyttämän muutosnopeuden tasalla ja aluepolitiikka tukee hyvinvointialuetasojen ratkaisujen tekemistä.	Alueelliset reformisuunnitelmat toteuttavat hva-strategiaa ja ovat riittäviä talouden tasapainottamiseksi ja tarvittavan toiminnallisen muutoksen aikaansaamiseksi.	Hyvinvointialueiden johtaminen ja aluetasojen yhteistyön tekeminen on vakiintunutta.	Osaaminen hyvinvointialueiden ja reformin toimeenpanon johtamiseksi kehittyy kunnianhimoisesti.	Henkilöstön sitouttaminen muutokseen ja muutosta toimeenpaneavaksi voimaksi on onnistunut.
ALA-TAVOITTEET	- Hyvinvointialueilla on selkeä toimielinrakenne ja valtuusto, jotka edes-auttavat hyvinvointi-alueitasoista päätöksentekoa. - Päätöksenteon prosessit ja roolit erityisesti AH:n ja AV:n välillä ovat selvät. - Aluepolitiikka ja osan päätöksentekijöiden kaksoisroolit hva:n ja kunnan edustajina eivät vaikeuta hyvinvointialue-tasojen ratkaisujen tekemistä. - Viranhaltijoiden ja poliittisten henkilöiden yhteistyö on sujuvaa, ja virkavalmistelu on vahvaa ja huolellista luoden edellytykset päätöksenteolle.	- Reformisuunnitelmat ovat riittävän tavoitteellisia ja konkreettisia talouden tasapainottamiseksi. - Alueiden reformisuunnitelmat vastaavat kansallisiin talouden tasapainottamisen velvoite-työ- ja toiminnallisiin tavoitteisiin. - Reformisuunnitelmat on sidottu alueen muihin strategisiin asiakirjoihin ja niihin on sitouduttu riittävästi henkilöstön sekä päättäjien keskuudessa. - Alueelliset reformisuunnitelmat toimeenpaneavat valtakunnallisia tavoitteita ja lain-säädännön vaateita pitkällä aikajänteellä.	- Johtajien ja johtamisrakenteiden roolit ovat selkeät myös alueilla, joilla lähtötilanne on ollut hajanainen. - Palvelualueiden välinen yhteistyö ja sitoutuminen yhteisiin hyvinvointialue-tasoihin tavoitteisiin, erityisesti integraation toteuttamiseen, on vahvaa. - Yhdyspintatyö on vakiintunutta ja tavoitteellista, ja YTA-tasojen yhteistyön mahdollisuudet hyödynnetään. - Erikoissairaanhoidon integroitu tiiviimmin osaksi muuta toimintaa, myös Uudenmaan erillisratkaisussa.	- Johtajille on kertynyt kokemusta ja osaamista käytetään täysi-määräisesti. Uudet tarpeelliseksi tunnistetut kyvykkyydet ovat kehittyneet läpi organisaation. - Muutosjohtamisen ja reformin toimeenpanon johtamiskyky on muutoksen kokoluokan kanssa samalla tasolla. - Tietopohja ja -järjestelmät tukevat johtamista strategisella ja operatiivisella tasolla ja saatavilla olevaa tietoa hyödynnetään aktiivisesti.	- Henkilöstöllä on riittävä ymmärrys tilanteesta ja tulevaisuuden suunnasta, ja osallistumisen tavat ovat vakiintuneet. - Organisaatiokulttuuria kehitetään pitkäjänteisesti ja ennakoiden. - Hyvinvointialueiden henkilöstötyytyväisyys on kehittynyt parempaan suuntaan.

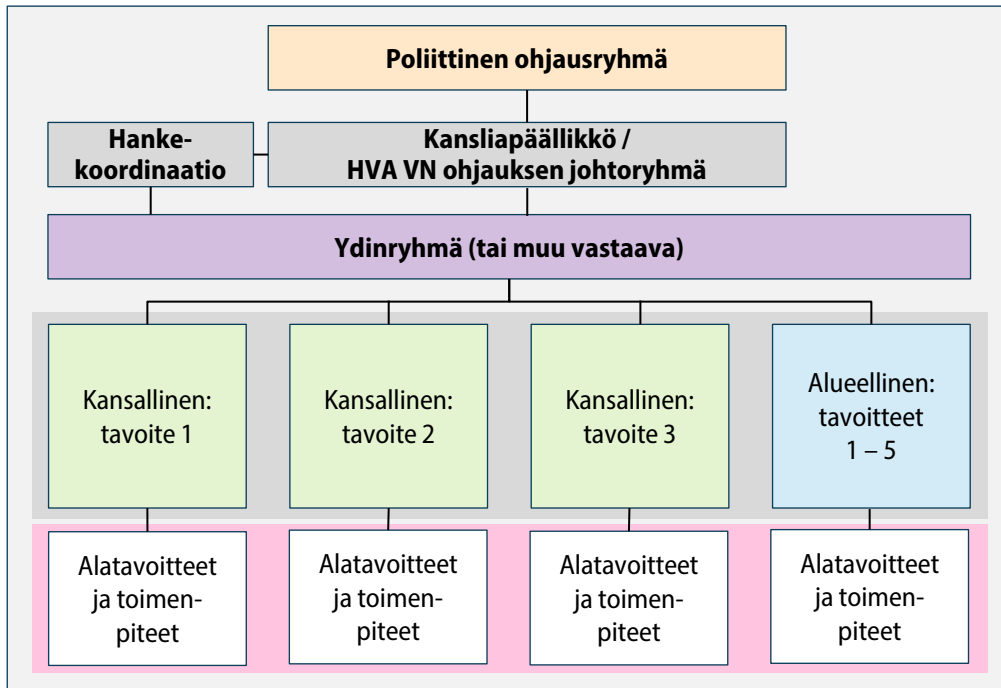
Liite 6

Kuvio 6. Hyvinvointialuereformin ohjauskokonaisuuden tavoitteet.

PÄÄTAVOITE	Selkeä kansallinen hyvinvointialueiden ohjaus tukee ja vauhdittaa reformin etenemistä.		
TAVOITE-KATEGORIAT	1	2	3
	Kansallisella tasolla on yhteinen tahtotila, yhteisymmärrys ja toimiva yhteistyö hyvinvointialueiden kokonaisohjauksessa.	Ministeriöt ohjaavat hyvinvointialueita strategisesti ja yhdensuuntaisesti.	Kansallinen ohjaus yhteensovittaa toiminnan ja talouden näkökulmat tasapainoisesti.
ALA-TAVOITTEET	1. Kansallisen ohjauksen toteuttajilla on yhtenäinen tahtotila ja visio reformille sekä siitä viestimiselle. 2. Uudistukseen ja sen edistämiseen on riittävä poliittinen sitoutuminen valtakunnan tasolla. 3. Kansallista hyvinvointialueiden ohjausta toteuttavilla toimijoilla on yhteisymmärrys ohjauskokonaisuudesta ja keskeisistä ohjauksen sisällöistä. 4. Ministeriöiden sisäinen sekä niiden välinen toiminta on yhtenäistä sekä onnistuneesti yhteensovitettua ja johdettua. 5. Odotukset ministeriöiden ja niiden alaisten laitosten ja virastojen välillä toisiaan kohtaan ovat yhtenäiset, ja työn- ja vastuunjaot ovat selvät.	1. Valtion suhde autonomisiin hyvinvointialueisiin on jäsentynyt ja hyvinvointialueiden itsehallinnon rajat ovat selkeytyneet. 2. Hyvinvointialueiden ohjaus on strategista. 3. Ministeriöillä on yhteisymmärrys siitä, kuinka hyvinvointialueita ohjataan yhteisesti määritellyillä prosesseilla. 4. Hyvinvointialueiden ohjausta on kevennetty ja ohjauksessa on löydetty tasapaino kaikkia alueita koskevan ja alueiden yksilöllisen ohjauksen välillä. 5. Ministeriöillä on tarvittava osaaminen hyvinvointialueiden ohjaamiseen ja uusien kansallisten ohjauskeinojen soveltamiseen.	1. Kansallisessa ohjauksessa on yhteinen, jaettu tilannekuva sekä riittävä tietopohja palveluista ja alueellisen reformin sisällöllisestä etenemisestä. 2. Ohjaamisen eri osaamisalueet, kuten talous, järjestäminen ja substanssin ohjaus, ovat yhteensovitettu. 3. Rahoitusmalli ymmärretään samalla tavalla ja mallin ennakoitavuutta ja kannustavuutta on parannettu. 4. Ohjauksen poikkeusmenettelyt kohdistuvat tarkoituksenmukaisella tavalla niitä edellyttäviin poikkeustilanteisiin.

Liite 7

Kuvio 7. Hyvinvointialuereformin alueellisen etenemisen ja siihen liittyvän ohjauskokonaisuuden toimeenpano- ja seurantamalli.



Liite 8

Kehittämistyön toimeenpanon olettamat

1. Globaalit häiriöt eivät aiheuta merkittäviä toiminnan haasteita sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmälle.
2. Geopoliittinen tilanne Euroopassa ei kärjisty pisteeseen, jossa Suomesta tulee yksi konfliktin osapuolista.
3. Kansantaloudellinen tilanne pysyy vakaana ja hyvinvointialueiden kokonaisrahoituksen määrään ei kohdistu merkittäviä muutoksia.
4. Suomen poliittinen toimintaympäristö pysyy vakaana ja ennakoitavana, eikä lainsäädäntöön tehdä reformiin liittyviä perustavanlaatuisia muutoksia.
5. Valtaosalla hyvinvointialueita reformia johdetaan talouden reunaehtoja kunnioittaen.

Liite 9

Kehittämistyön toimeenpanon riskit

1. Ministeriöiden välinen yhteistyö jää ohueksi, eikä yhteistä tahtotilaa saada muodostettua tai yhteinen tahtotila jää liian yleiselle tasolle.
2. Suunnitelluista toimenpidekokonaisuuksista ei oteta omistajuutta, eikä toimenpiteitä saada toimeenpantua vaaditussa aikataulussa ja tekeminen jää suunnitelmien tasolle.
3. Ministeriöiden virkakunnalla ei ole osoittaa tarvittavia resursseja suunniteltujen toimenpiteiden edistämiseen tai osaamisen kehittämiseen tarvittavilla osaamisen alueilla.
4. Ministeriöiden sekä niiden alaisten laitosten ja virastojen välisiin luottamuksen haasteisiin ei tartuta tarvittavalla tasolla.
5. Kansallisen hyvinvointialueiden tilannetta kuvaavan tietopohjan jatkokehittäminen viivästyy suunnitellusta aikataulusta.
6. Kansallisen ohjauksen kehittämisessä ei huomioida tarpeeksi hyvinvointialueiden näkökulmaa ja tarvetta.
7. Kansallisella tasolla ei havaita ja tartuta ajoissa hyvinvointialueiden kansallista ohjausta edellyttäviin tilanteisiin, jotka kärjistyvät hyvinvointialueilla merkittäviksi ongelmiksi. Lähteet

Lähteet

1. Valtioneuvosto 2024. [Kansalaispulsssi – 61. kierros. Verkkokysely 3.12.-9.12.2024 15–74-vuotiaat mannersuomalaiset](#) (PDF). Päivitetty 12.12.2024. Haettu 5.3.2025.
2. Croell, K., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Nieminen, J., Ridanpää, H., Savolainen, N., Syrjä, V. & Syrjänen, T. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Suomessa. Valtakunnallinen asiantuntija-arvio, syksy 2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
3. Örtengren, Kari. (2004). The Logical Framework Approach. A Summary of the Theory Behind the LFA method. Sida.
4. European Commission. (n.d). Logical Framework Approach – LFA. Haettu 5.3.2025. Saatavilla: <https://wikis.ec.europa.eu/display/ExactExternalWiki/Logical+Framework+Approach+-+LFA>
5. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Etelä-Karjalan hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
6. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
7. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Etelä-Savon hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
8. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Helsingin kaupungissa. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
9. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen HUS-yhtymässä. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL).

10. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
11. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Kainuun hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
12. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Kanta-Hämeen hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
13. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
14. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Keski-Suomen hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
15. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
16. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Kymenlaakson hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
17. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Lapin hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
18. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
19. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Pirkanmaan hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL).

20. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Pohjanmaan hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
21. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
22. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
23. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Pohjois-Savon hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
24. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Päijät-Hämeen hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
25. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Satakunnan hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
26. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Vantaa-Keravan hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
27. Croell, K., Hetemaa, T., Knape., N., Leipälä, J., Louet-Lehtoniemi T., Ridanpää, H., Syrjänen, T., Nieminen, J., Syrjä, V. 2024. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Varsinais-Suomen hyvinvointialueella. Alueellinen asiantuntija-arvio syksy 2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
28. European Observatory on Health Systems and Policies, Tynkkynen, L.-K., Keskimäki, I. & Karanikolos, M.† 2024† . Finland: Health System Summary, 2024. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://iris.who.int/handle/10665/379912>.
29. Kestilä, L., Karvonen, S. & Tammentie-Sarén, T. (toim.) 2025. Ratkaisuja kestävän yhteiskunnan rakentamiseen: Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2025. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).

30. Mieskolainen M., Nevala, H., Pitkänen, L., Kokko, P. & Aejmelaesus. 2024. Selvitys sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen kustannuksista. Valtioneuvoston julkaisuja 2024:64. Valtioneuvosto.
31. Paananen, H., Jäntti, A., Haveri, A., Sinervo, L.-M. & Sinkkonen, J. 2024. Havain- toja hyvinvointialueiden toiminnan käynnistymisestä ja suhteesta kuntiin: HAL- KO-hankkeen väliraportti. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2024:27. Valtioneuvoston kanslia.
32. Paatela, S. & Tynkkynen, L.-K. 2024. "Sote-uudistus ei oo ollenkaan vielä ohi, vaan se on vasta alkanut": ylimmän johdon näkemyksiä hyvinvointialueiden toimin- nan alkuvaiheista. Tutkimuksesta tiiviisti 8/2024. Terveiden ja hyvinvoinnin lai- tos (THL).
33. Peltonen, S., Korhonen, E., Rissanen, A., Ylittervo, O., Leskelä, R.-L. & Salomaa Jari. 2025. Mitä demokratia maksaa hyvinvointialueilla. Välitarkastelu kustannuksista ja päätöksenteon rakenteista. Sitran selvityksiä 245. Sitra.
34. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2024. [Selvitys kirjaamisen kuormittavuudesta ja hyötykäytöstä hyvinvointialueiden kokemana](#) (PDF). Haettu 5.3.2025.
35. Valtioneuvosto. 2024. [Hyvinvointialueiden tilannekuva 12/2024](#) (PDF). Haettu 5.3.2025.
36. Valtioneuvosto. 2025. [Hyvinvointialueille suunnattujen kansallisten erillistiedon- keruiden kartoitus](#). Haettu 5.3.2025.



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

SNELLMANINKATU 1, HELSINKI
PL 23, 00023 VALTIONEUVOSTO
valtioneuvosto.fi
julkaisut.valtioneuvosto.fi

ISBN pdf: 978-952-383-944-1
ISSN pdf: 2490-0966