

Hyvinvointialuejohtajan talousarvioesitys 2026 ja toiminta- ja taloussuunnitelma 2027-2030

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta 13.11.2025 § 43
1161/02.00.00/2025

Valmistelija talousjohtaja Aija Suntioinen p. 040 158 9985

Selostus asiasta Keski-Suomen hyvinvointialueen talousarvion 2026 ja toiminta- ja taloussuunnitelman 2027–2030 valmistelu on käynnissä. Aluehallitus antoi vuoden 2026 talousarvion valmistelun suunnitteluohjeet kokouksessaan 24.6.2025 ja talousarvion valmistelun tilannetta on käsitelty aluehallituksessa syyskuun aikana. Hyvinvointialuejohtajan talousarvioesitys julkaistiin 8.10.2025.

Keski-Suomen hyvinvointialueen talouden alijäämän kasvu taittuu talousarviovuonna eikä uutta alijäämää enää synny. Hyvinvointialue tekee nollatuloksen vuonna 2026 ja taseen kumulatiivinen alijäämä katetaan aluehallituksen taloussuunnitteluohjeen päätöksen mukaisesti vuonna 2030.

Hyvinvointialueen taloudellinen tilanne on vuonna 2026 poikkeuksellisen vaativa. Taloussuunnitelmakauden tavoitteena on luoda perusta talouden vakaalle kehitykselle tulevina vuosina. Tämä edellyttää merkittäviä sopeuttamistoimia ja tiukkaa talouden hallintaa koko organisaatiolta. Hyvinvointialueen perustehtävästä, asukkaiden lakisääteisten sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen turvaamisesta kuitenkin edelleen huolehditaan.

Valtiovarainministeriön käynnistämä hyvinvointialueen arviointimenettely jatkuu kesään 2026. Arviointiryhmän tehtävä on arvioida alueen taloudellinen tilanne ja laatia yhdessä hyvinvointialueen kanssa uskottava ja realistinen ohjelma talouden tasapainottamiseksi sekä rakentaa kestävä toimintamalli tulevaisuuteen.

Talous

Keski-Suomen hyvinvointialueen talouden tilanne on hyvinvointialueiden heikoin. Kertyneet alijäämät olivat vuoden 2024 lopussa 255 M€ ja myös vuoden 2025 talous on alijäämäinen. Valtion yleiskatteinen rahoitus ei mahdollista tämänhetkistä palveluiden laajuutta ja palvelutasoa. Palvelujen laajuutta ja palvelutasoa on alennettava rahoituksen tasoa vastaavaksi.

Kustannusten kasvu on taitettava alle hyvinvointialueiden keskimääräisen kustannusten kasvun. Tähän saakka kustannusten kasvu on ollut keskimääräistä suurempaa. Tilanne edellyttää uusista talouden sopeuttamistoimista päättämistä. Keski-Suomen hyvinvointialueella palvelujen laajuus ja palvelujen piirissä olevan väestön osuus on useissa palveluissa suurempi kuin muilla alueilla. Tämä mahdollistaa palvelujen tasokorjauksen ilman, että asukkaiden yhdenvertaisuus muihin alueisiin verrattuna heikentyy.

Sopeuttamistoimenpiteiden lisäksi hyvinvointialueella on parhaillaan käynnissä myös talouden ennakkoinnin ja johtamisen toimintamallien kehittäminen.

Hyvinvointialueen talouden tasapainottamisen tavoite on, että talous on tasapainossa vuonna 2026 ja kertyneet alijäämät katetaan vuoden 2030 loppuun mennessä. Vuoden 2026 tavoitteena on, että toiminnan rahoitus

riittää kattamaan toiminnan kustannukset ja uutta alijäämää ei synny. Tämä edellyttää merkittävää toiminnan mukauttamista käytettävissä olevan rahoituksen tasoon. Vuoden 2027 tulos on suunniteltu ylijäämäiseksi siten, että kertyneiden alijäämien kattaminen saadaan alkuun.

Taloussuunnitelmakauden kustannustason kehittyminen vuoteen 2030 saakka on arvioitu käyttämällä tämänhetkisiä arvioita kustannustason kehitystä kuvaavien indeksien, palkkaratkaisujen ja palvelutarpeen kehityksestä. Arvio valtion rahoituksen kehityksestä vuoteen 2030 saakka perustuu valtiovarainministeriön esittämään hyvinvointialueiden rahoituksen painelaskelmaan ja arvioihin sen jälkeisestä rahoituksen kehityksestä.

Alijäämien kattaminen vuoden 2030 loppuun mennessä edellyttää tämänhetkisen arvion mukaan yli 40 miljoonan euron vuosittaisia uusia sopeuttamistoimia vuosina 2027–2030. Talouden kääntäminen ensin tasapainoiseksi ja sen jälkeen ylijäämäiseksi tapahtuu suunnitelmakauden aikana, mutta siitä huolimatta kertyneitä alijäämiä ei ehditä kattamaan lainsäädännön edellyttämässä aikataulussa vuoden 2026 loppuun mennessä.

Sopeuttamistoimenpiteet

Talousarvioesitys sisältää sopeuttamistoimenpiteet, joilla tavoitellaan yhteensä 58 miljoonan euron vaikutuksia vuonna 2026.

Sopeuttamistoimenpiteet on valmisteltu sen mukaisesti, että toiminta sopeutetaan vuonna 2026 käytettävissä olevaan rahoitukseen.

Sopeuttamistoimenpiteet koskevat kaikkia toimialoja. Hyvinvointialueen kustannusrakenteessa sosiaali- ja terveystalouden osuus on yli 75 %, joten sopeuttamistoimenpiteitä kohdentuu euromääräisesti eniten näihin palveluihin. Toimialakohtaisten toimenpiteiden lisäksi talousarvion henkilöstömenoihin vaikuttavat hyvinvointialuetasoiset toimenpiteet 5 miljoonaa euroa.

Toimenpiteiden kohdentamisessa on tarkasteltu erityisesti eroja palvelujen laajuudessa ja peittävydessä tai tuotantokustannuksissa verrattuna muihin hyvinvointialueisiin ja toisaalta eroja hyvinvointialueen oman toiminnan eri yksiköiden välillä. Toimenpiteet sisältävät sekä palvelujen tuotannon tehostamisen toimenpiteitä, palveluiden järjestämistavan muutoksia, että palvelujen myöntämisen perusteiden tai sisällön muutoksia. Palvelujen toteutustavoissa, muodoissa ja sijainneissa tapahtuu muutoksia vuoden 2026 aikana, mutta hyvinvointialueen perustehtävästä, asukkaiden lakisääteisten sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen turvaamisesta huolehditaan edelleen.

Toimialojen katsaukset 2026

Konsernipalveluiden toimialalla talousarvio sisältää 11,3 miljoonan euron sopeutustoimenpiteet. Hallinnossa ja tukipalveluissa toteutetaan henkilöstövähennyksiä irtisanomismenettelyin sekä eläkepoistumaa hyödyntämällä. Taloutta sopeutetaan tilapäisesti myös lomautuksilla, jotka painottuvat johto- ja hallintotehtäviin. Tämän lisäksi supistetaan palvelu- ja tarvikehankintoja, lisenssikuluja, sekä koulutus- ja matkustuskustannuksia. Palveluverkko 1.0 ratkaisu ja tilojen vajaakäyttöasteen vähentäminen sekä palveluverkkoratkaisu 2.0 tuovat tilavuokrasäästöt sekä palvelutuotannon tukipalveluiden säästöjä. Smartum työsuhte-etu (100 euroa/työntekijä) jätetään tauolle vuodeksi 2026 talouden tasapainottamiskeinona sekä työterveyshuoltopalveluiden lakisääteisten palveluiden ylittävien palveluiden käyttöä rajoitetaan vuoden 2025 tapaan. Yleislääkäritasoisien

työterveyshuollon palvelujen käyttö on mahdollista vasta kun palvelussuhde on kestänyt 6 kuukautta.

Sosiaali- ja terveystaloudessa talousarvioesitys sisältää noin 42 miljoonaa euroa sopeutustoimenpiteitä. Toimenpiteet sisältävät palvelurakennemuutoksia, henkilöstövähennyksiä tai henkilöstörakenteen ja -mitoituksen muutoksia, palvelutuotantotavan muutoksia, palveluiden myöntämisen perusteiden muutoksia ja palveluverkkomuutoksia. Merkittäviä palvelurakenteen muutoksia toteutuu lastensuojelun laitoshoidon eri tasojen asiakkuuksien tarpeenmukaisella määrittelyllä ja varhaisen tuen palveluiden painopisteen vahvistamisella resurssia lisäämällä ja oman palvelutuotannon lisäämisellä lastensuojelun laitoshoidossa. Ikääntyneiden palveluissa lisätään yhteisöllisen asumisen muotoa raskaampaa ympärivuorokautisen palveluasumisen tarvetta ehkäisten ja paikka tarvetta vähentäen. Terveystaloudessa avoterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä erikoissairaanhoidon psykiatria yhdistetään, toimintaa vahvistetaan purkamalla päällekkäisiä toimintoja ja uudistamalla toimintamallia kokonaisvaltaisesti.

Keskeisenä palveluiden yhteisenä tavoitteena on edelleen kasvattaa digitaalisten palveluiden osuutta, vakiinnuttaa ja laajentaa olemassa olevia sähköisen asiainkanavien sekä ottaa rohkeasti käyttöön tekoälyn mahdollistamia keinoja asiakas ja potilastyössä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön otetaan tekoälyn mahdollistamia keinoja käyttöön kaikissa niissä toiminnoissa, joissa toimintamalli vapauttaa ammattilaisen aikaa muuhun työhön.

Koko toimialan yhteinen ympärivuorokautinen palvelutuotannon tilannekuva pidetään yllä sosiaali- ja terveystaloudellisten 24/7 tilannekeskuksessa. Tällä toiminnalla tuetaan palveluiden jatkuvuutta ja yhteistyötä sekä lisätään resurssien tehokasta käyttöä normaalioloissa ja normaaliolojen häiriötilanteissa. Koko alueella toimiva 24/7 palvelutuotanto toimii näin koordinoitusti, yhteistyössä ja kustannustehokkaasti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden integraatio, hoito- ja palveluketjutyö, on painopisteenä talousarviokaudella.

Pelastustoimen toimialalla rahoituskehys edellyttää edelleen uusia sopeuttamistoimenpiteitä. Tuottavuutta parannetaan selkeällä johtamisjärjestelmällä, laadukkaalla johtamisella ja toiminta-alueiden palvelutarpeiden mukaisilla henkilöstöresursseinneilla. Tarkastellaan henkilöstömitoitusta ja organisaatorakennetta koko pelastuslaitoksen toiminnan osalta. Pelastustoimen varallaoloon kohdistuvia oikeudellisia ja taloudellisia riskejä vähennetään palvelutasopäätöksen kehittämissuunnitelman mukaisilla toimenpiteillä. Jyväskylän toimintavalmiuden puutteiden korjaaminen ja siihen liittyviä kustannuksia aiheuttavat toimenpiteet (toimipiste/henkilöstö/kalusto) toteutetaan suunnitelmallisesti vuoden 2026 aikana. Pelastustoiminnan hälytysvasteiden sekä varallaolojen tarkastelulla saadaan säästöjä. Käyttötalouteen ja talousarvion investointiosaan vaikuttavia kalustohankintoja on karsittu ja suunnitelmallisella ajoittamisella saadaan aikaiseksi konkreettisia kustannuksia vähentäviä vaikutuksia vuodelle 2026.

Investointisuunnitelma vuosille 2026–2029 ja 2027–2030

Hyvinvointialueesta annetun lain 16 §:n mukaan hyvinvointialueen on vuosittain laadittava investointisuunnitelma seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista hyvinvointialuekonsernin investoinneista ja niiden rahoituksesta. Investointisuunnitelmaa koskeva esitys tulee toimittaa hyväksyttäväksi kalenterivuosittain sosiaali- ja terveysministeriölle, sisäministeriölle ja valtiovarainministeriölle.

Tarkoituksena on varmistaa, että hyvinvointialue suunnittelee investoinnit taloudellisesti kestävästi siten, että niihin käytettävissä oleva rahoitus riittää ja että hyvinvointialueiden laajoja investointeja koskevat hankkeet suunnitellaan valtakunnallisten strategisten tavoitteiden mukaisesti ja kustannusvaikuttavasti huomioiden muiden hyvinvointialueiden vastaavat suunnitelmat sekä väestön palvelutarpeet.

Investointisuunnitelma koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen osasuunnitelmista. Investointisuunnitelman tulee sisältää tiedot investoinneista ja investointia vastaavista sopimuksista. Lisäksi sen tulee sisältää tiedot hyvinvointialueen toimitilojen ja kiinteistöjen sekä muiden pitkävaikutteisten hyödykkeiden suunnitelluista luovutuksista

Hyvinvointialueiden investointeja rajoittaa valtioneuvoston vahvistama lainanottovaltuus. Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa hyvinvointialueesta annetun lain 15 §:ssä tarkoitetun hyvinvointialueen lainanottovaltuuden kanssa, eli lainanottovaltuuden perusteella otettavaksi suunnitellun lainarahoituksen sekä mahdollisen muun rahoituksen tulee kattaa suunnitelman sisältävät menot. Saatuaan hyvinvointialueen investointisuunnitelman, sosiaali- ja terveysministeriö ja vastaavasti sisäministeriö hyväksyy tai hylkää suunnitelman. Investointisuunnitelma käsitellään kokonaisuutena eli yksittäisiä hankkeita ei käsitellä, hyväksytään tai hylätään.

Esitys Keski-Suomen hyvinvointialueen vuosien 2026–2029 ja 2027–2030 investointisuunnitelmaksi on liitteenä. Keski-Suomen hyvinvointialueen vahvistettu lainanottovaltuus vuodeksi 2026 on nolla euroa. Vuonna 2026 tulorahoituksella ei pystytä kattamaan investointimenoja ja tästä syystä on käynnistetty prosessi hyvinvointialueen lainanottovaltuuden korottamiseksi.

Investointisuunnitelma tulee toimittaa ministeriöille joulukuun loppuun mennessä. Keväällä 2026 valtioneuvosto päättää lainanottovaltuudesta, jolloin hyvinvointialueilla on mahdollisuus täydentää toimittamaansa investointisuunnitelmaa vuoden 2025 tilinpäätöstietojen valmistuttua. Ministeriöt ilmoittavat hyvinvointialueille investointisuunnitelmien hyväksymisistä keväällä 2026. Hyvinvointialueiden on päätettävä talousarvionsa mukaan lukien investoinnit vuoden 2025 loppuun mennessä.

Hoito- ja hoivapalvelujen tuotteistuksen ja laskutuksen perusteet, ostopalvelujen tuotteistuksen ja kauttalaskutuksen perusteet ja muiden palvelujen laskutuksen perusteet

Hallintosäännön 86 §:n mukaan aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen palveluista ja muista suoritteista perittävien maksujen yleisistä perusteista talousarvion yhteydessä. Toimialajohtaja päättää toimialallaan hoito- ja hoivapalvelujen, muiden palvelujen, töiden ja tuotteiden suorittehinnat aluevaltuuston hyväksymien yleisten perusteiden pohjalta. Hallintosäännön 22 §:n mukaan viranomainen voi siirtää sille hallintosäännössä määrättyä toimivaltaa edelleen alaiselleen viranomaiselle. Se, jolle toimivaltaa on

edelleen siirretty, ei voi enää siirtää toimivaltaa edelleen. Muutoin maksujen perusteista ja euromääristä päättää tarkemmin aluehallitus.

Liitteenä on esitetty hoito- ja hoivapalvelujen tuotteistukseen, hoito- ja hoivapalvelujen laskutukseen, ostopalvelujen tuotteistukseen, ostopalvelujen kauttalaskutukseen ja muiden palvelujen laskutukseen liittyvät perusteet. Periaatteet ovat pääsääntöisesti vastaavat kuin vuonna 2025.

Talousarvioesityksen käsittely

Talousarvioesitystä käsiteltiin vaikuttamistoimielimissä lokakuun aikana, ja ne antoivat lausuntonsa esitykseen. Nuorisovaltuusto käsitteli esitystä 29.10.2025, vammaisneuvosto 30.10.2025 ja vanhusneuvosto 31.10.2025. Vaikuttamistoimielinten lausunnot on esitetty liitteenä.

Luottamushenkilöiden info hyvinvointialuejohtajan talousarvioesityksestä pidettiin 8.10.2025. Talousarvioesitystä käsiteltiin aluevaltuuston iltakoulussa 21.10.2025 ja aluevaltuusto käy lähetekeskustelun talousarvioesityksestä 4.11.2025.

Aluehallituksen talousarvioseminaari pidetään 25.–26.11.2025 ja aluehallitus antaa talousarvioesityksensä 26.11.2025. Aluevaltuusto käsittelee talousarvion kokouksessaan 9.12.2025.

Toimivalta

Hallintosääntö § 18

Esittelijä

Vastuualuejohtaja, strateginen johtaminen ja järjestäminen Pihl Anu

Päätösehdotus

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta antaa lausuntonsa hyvinvointialuejohtajan talousarvioesitykseen vuodelle 2026.

Asian kokouks käsittely

Linda Pippuri esitti, että lausuntoluonnoksen kohtaan Yleiset huomiot lisätään viimeiseksi kohdaksi seuraavaa:

”Lautakunta haluaa korostaa yhteistyön merkitystä kaupunkien, kuntien, järjestöjen ja yhdistysten välillä. Tavoitteena on edistää aitoa kumppanuutta ja varmistaa palveluketjujen sujuvuus eri toimijoiden kesken, mukaan lukien kunnat, järjestöt ja kolmas sektori.”

Linda Pippurin ehdotusta kannattivat Lila Heinonen, Hanna Hautamäki, Leena Kautto-Koukka, Merja Lahtinen, Markku Kankainen, Jorma Poti, Petri Räihä ja Ari-Pekka Liukkonen.

Vastuualuejohtaja Tuija Koivisto saapui kokoukseen klo 14:54 ja johtajaylilääkäri Kati Kinnunen klo 14:55 asian käsittelyn aikana.

Päätös

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta päätti yksimielisesti lisätä lausuntoluonnoksen kohtaan Yleiset huomiot viimeiseksi kohdaksi seuraavaa:

”Lautakunta haluaa korostaa yhteistyön merkitystä kaupunkien, kuntien, järjestöjen ja yhdistysten välillä. Tavoitteena on edistää aitoa kumppanuutta ja varmistaa palveluketjujen sujuvuus eri toimijoiden kesken, mukaan lukien kunnat, järjestöt ja kolmas sektori.”

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunnan lausunto on pöytäkirjan liitteenä.