



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Päätös

1 (6)

8.10.2025

Dnro V/14936/2025

Keski-Suomen hyvinvointialue

Päätös kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyä koskevassa asiassa

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) määräsi 20.3.2024 (Dnro V/25422/2023) Keski-Suomen hyvinvointialueen järjestämään kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn alueellaan lainmukaiseksi 31.3.2025 mennessä. Valvira määräsi lisäksi hyvinvointialueen antamaan 16.4.2025 mennessä selvityksen siitä, miten se on järjestänyt kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn lainmukaiseksi.

Keski-Suomen hyvinvointialue toimitti selvityksen 16.4.2025.

Ratkaisu

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto määrää Keski-Suomen hyvinvointialueen järjestämään kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn alueellaan lainmukaiseksi 30.4.2026 mennessä. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto velvoittaa hyvinvointialueen noudattamaan määräystä 2000000 (kahden miljoonan) euron sakon uhalla.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto määrää Keski-Suomen hyvinvointialueen antamaan 1.1.2026 toimintansa aloittavalle Lupa- ja valvontavirastolle 15.5.2026 mennessä selvityksen siitä, miten hyvinvointialue on järjestänyt kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn lainmukaiseksi. Selvitykseen on liitettävä tietojärjestelmästä tulostetut luotettavat ja ajantasaiset seurantatiedot hoitoon pääsystä.

Perustelut

1 Asiassa saatu selvitys

Asian ratkaisu perustuu seuraavaan selvitykseen:

- Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintoylilääkäri Sari Kemppaisen selvitys 16.4.2025, jonka liitteenä seurantatiedot hyvinvointialueen kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsystä 31.3.2025
- hallintoylilääkäri Kemppaisen selitys 4.7.2025

1.1 Keski-Suomen hyvinvointialueen kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn tilanne 31.3.2025

Hallintoylilääkäri Sari Kemppaisen mukaan lähetteet käsitellään lähes poikkeuksetta enimmäisajassa. Osassa ylityksistä on kyse kirjausvirheistä.



8.10.2025

Hoitoon pääsyä yli 6 kuukautta odottaneita oli 1392. Tilanne on parantunut aiempaan verrattuna erityisesti ortopediassa ja muilla kirurgian erikoisaloilla, mutta hoitoon pääsyä yli 6 kuukautta odottaneita on edelleen paljon. Näin on myös silmätaudeissa, vaikka tilanne on kohentunut jonkun verran syyskuusta 2024 lähtien. Hoitoa yli 6 kuukautta odottaneita on edelleen myös iho- sekä korva-, nenä- ja kurkkutauksissa. Liitteenä olevien seurantatietojen mukaan reumataudeissa ja lastenneurologiassa olisi kummassakin yksi hoitoon pääsyä yli 6 kuukautta odottanut, mutta kyse on kirjausvirheestä.

Hoitoon pääsyn tilannetta on pyritty parantamaan kaikilla käytettävissä olevilla keinoilla. Joillain erikoisaloilla hoidon tarpeen arvio tehdään jo lähetetietojen perusteella. Tällöin potilaat siirtyvät lähetekäsittelyn jälkeen suoraan hoitoa odottavien jonoon, mikä vähentää hoidon tarpeen arvioon jonottavien määrää mutta pidentää hoitoa odottavien jonoa. Toimintamalli säästää potilaalta yhden poliklinikkakäynnin mutta ei sovi kaikkiin tilanteisiin.

Hoitoprosesseja on kehitetty ja kehitetään edelleen. Erikoissairaanhoidon tukemaan ja kouluttamaan perusterveydenhuollon toimijoita erikoissairaanhoidon tarpeen vähentämiseksi. Lääkäreiden työpanosta pyritään kohdentamaan ammattiryhmien välisillä tehtävänsiirroilla tehtäviin, joita muut terveydenhuollon ammattihenkilöt eivät voi tehdä. Useilla erikoisaloilla hyödynnetään digi- ja etähoitopolkuja ottaen huomioon hoidon laatu ja potilasturvallisuus.

Hoitojonoja on purettu lisäksi ostopalveluilla ja lisätyönä. Palveluseteleitä käytetään muun ohella kaihi- ja nivustyräleikkauksiin sekä silmänpohjan sairauksien seurantaan. Eturauhasen höyläysleikkauksia ostetaan toiselta hyvinvointialueelta. Oma henkilöstö tekee lisätyönä jononpurkua, ja lisäksi joillakin erikoisaloilla käytetään ostopalvelulääkäreitä. Kaikille erikoisaloille osaavaa henkilökuntaa ei ole saatavilla. Esimerkiksi silmälääkäreistä on valtakunnallista pulaa. Väestön ikääntyessä hoidon tarve tulee kasvamaan muun ohella silmä- ja syöpätaudeissa. Yksittäisellä hyvinvointialueella ei ole välttämättä ratkaisumahdollisuuksia kaikkiin ongelmiin, kuten erikoislääkäripulaan.

1.2 Keski-Suomen hyvinvointialueen selitys

Hallintoylilääkäri Sari Kemppaisen mukaan operatiivisilla aloilla lähetteen käsittely on kestänyt lomakausina yli 3 viikkoa, jos alalla on vähän erikoislääkäreitä. Lähetteitä käsittelevää henkilöstöä on ohjeistettu huolehtimaan sijaistamisista. Osa lähetteistä on ollut myös puutteellisia, ja tarvittavien tietojen saaminen on kestänyt. Erityisesti sisätautien lähetteiden viivästyksissä on usein kyse virheistä. Lähetetilannetta seurataan jatkuvasti.

Hoitoon pääsy on parantunut selvityksessä kerrotuilla toimenpiteillä, mutta haasteita on edelleen erityisesti korva-, nenä- ja kurkkutauksissa, plastiikka-, vatsaelin- ja verisuonikirurgiassa sekä silmätaudeissa. Silmätaudeissa ostopalvelut ovat käytössä täysimääräisesti. Myös palveluseteli tuotanto on ruuhkautunut. Jonot ovat lyhentyneet jalkaterä-, sappi- ja tekonivelleikkauksissa.



8.10.2025

Dnro V/14936/2025

Ihotautien vastaanotossa on tehty päiväaikaisen toiminnan muutoksia, joiden ansiosta hoitoon pääsyn kestoja saadaan lyhennettyä merkittävästi vuonna 2025. Urologian jonotilanne paranee vuosien 2025–2026 aikana, koska erikoisalalle on saatu pitkän lääkäripulan jälkeen rekrytoitua 3 erikoislääkärinä.

Hyvinvointialue jatkaa jo aloitettuja toimenpiteitä ja kehittää toimintaansa edelleen. Lisätyön tekemistä ja ostopalvelujen sekä palveluseteleiden käyttöä pyritään lisäämään. Sen lisäksi hyvinvointialue on ryhtynyt tai ryhtyy välittömästi seuraaviin toimenpiteisiin:

- perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraation vahvistaminen. Asia etenee syksyllä 2025, ja käynnissä olevassa palveluverkon suunnittelussa otetaan huomioon optimaalinen hoidon porrastus ja yhtenäiset lähete-käytännöt. Erikoissairaanhoidon vastaanottoja keskitetään sairaala Novan lisäksi laajoihin sote-keskuksiin. Vahvistusta saadaan muun ohella yleis- ja gastroenterologiseen kirurgiaan, ortopediaan, urologiaan ja yleissisätaudeille. Samalla tuetaan perusterveydenhuollon osaamista kehittämällä konsultaatio-käytäntöjä. Myös perustason alueellista koulutusta lisätään, jotta potilaita ei tarvitse lähettää osaamisvajeen vuoksi erikoissairaanhoidon esimerkiksi ihotautien tai korva-, nenä- ja kurkkutautien pientoimenpiteisiin.
- Keski-Suomen hyvinvointialueen Jokilaakson sairaalan leikkaustoiminnan päättäminen 31.8.2025 ja potilaiden siirtäminen Sairaala Novaan. Palveluiden haltuunottoa on valmisteltu koko alkuvuosi 2025, ja valmistelutyö jatkuu kesän yli. Novaan avataan yksi uusi leikkaussali ja lisätään päiväaikainen leikkaustiimi viimeistään lokakuussa 2025.
- kroonisesta erikoislääkäripulasta kärsivien alojen rekrytoinnin tehostaminen entisestään. Rekrytoinneilla pyritään vastaamaan myös perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraation vaatimuksiin.
- erilaisten yhteistyö- ja allianssimallien selvittäminen. Ne eivät saa vaarantaa hyvinvointialueen tai itäisen yhteistyöalueen päivystyksellisen ja kiireellisen hoidon kyvykkyyttä.
- sen selvittäminen uudelleen, voiko yhteistyöalueen kapasiteettia lisätä erityisesti silmätaudeissa.

Hyvinvointialueella ovat jo käytössään kaikki lainsäädännön mahdollistamat keinot hoitojonojen purkamiseksi, ja se tekee kaikkensa, jotta kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsisi enimmäisajoissa. Sen on toimittava valtiovarainministeriön rahoitusraamin puitteissa, eikä vielä ole selvää, miten arviointineuttely vaikuttaa hyvinvointialueen palvelujen järjestämiseen. Hyvinvointialue katsoo, ettei uhkasakon määrääminen ole kohtuullista, sillä kaikki mahdolliseen uhkasakkoon käytettävät resurssit ovat poissa potilaiden hoidosta ja uhkasakon tuomitseminen maksettavaksi vaikeuttaisi tilannetta entisestään.



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Päätös

4 (6)

8.10.2025

Dnro V/14936/2025

2 Asian arviointi ja johtopäätökset

2.1 Sovellettavat säännökset

Terveystieteiden lain 52 §:n 3 momentin mukaan hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (valvontalaki) 39 §:n 1 momentin mukaan, jos sosiaali- tai terveystieteiden järjestämisessä, tuottamisessa tai toteuttamisessa havaitaan asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita tai muita epäkohtia taikka toiminta on muutoin tämän tai muun sosiaali- tai terveydenhuoltoa koskevan lain vastaista, valvontaviranomainen voi antaa määräyksen puutteiden korjaamisesta tai epäkohtien poistamisesta. Määräystä annettaessa on asetettava määräaika, jonka kuluessa tarpeelliset toimenpiteet on suoritettava. Pykälän 2 momentin mukaan valvontaviranomainen voi velvoittaa palvelunjärjestäjän tai palveluntuottajan noudattamaan edellä mainittua määräystä sakon uhalla.

Ulkasakkolain 6 §:n 1 momentin mukaan ulkasakko asetetaan määräämällä päävelvoite asianosaisen noudatettavaksi sakon uhalla. Kunkin päävelvoitteen tehosteeksi on asetettava eri ulkasakko. Pykälän 2 momentin mukaan ulkasakko asetetaan markkamäärältään kiinteänä tai siten, että sen suuruus määräytyy ajan kulumisen mukaan (*juokseva ulkasakko*). Pykälän 3 momentin mukaan asettamispäätöksestä on käytävä selvästi ilmi, mihin asianosainen on velvoitettu ja milloin, mihin mennessä tai mistä lähtien päävelvoitetta on noudatettava. Määräajan pituutta harkittaessa on otettava huomioon päävelvoitteen laatu ja laajuus, velvoitetun mahdollisuus noudattaa sitä sekä muut asiaan vaikuttavat seikat.

Ulkasakkolain 8 §:n mukaan ulkasakon suuruutta harkittaessa on otettava huomioon päävelvoitteen laatu ja laajuus, velvoitetun maksukyky ja muut asiaan vaikuttavat seikat.

2.2 Asian arviointi ja johtopäätökset

Keski-Suomen hyvinvointialueen selvityksen liitteenä olevissa seurantatiedoissa on esitetty hyvinvointialueella kiireetöntä erikoissairaanhoitoa yli 6 kuukautta odottaneiden potilaiden lukumäärät 31.3.2025. Tiedot ilmenevät alla olevasta taulukosta 1. Lisäksi taulukossa on Valviran päätöksessä 20.3.2024 olleet hyvinvointialueen seurantatiedot 31.8. ja 31.12.2023. Suluissa on määrän suhteellinen osuus (prosenttia) kaikista hoitoa odottavista potilaista tai lähetteisistä. Taulukossa olevat maininnat uusi tai ei käyt. päät. tarkoittavat, ettei tietoja ollut Valviran päätöksessä 20.3.2024.



Taulukko 1: hoitoa yli 6 kk odottaneet potilaat

Erikoisala	Lukumäärä 31.8.2023 (%)	Lukumäärä 31.12.2023 (%)	Lukumäärä 31.3.2025 (%)
yhteensä (yli 6 kk)	1894 (16,8)	2164 (18,8)	1413 (13,5)
hammas-, suu- ja leuka- sairaudet (uusi)		8 (3,7)	14 (8,0)
ihtaudit ja allergologia	84 (11,7)	ei käyt. päät.	191 (26,0)
kirurgia	1262 (26,3)	ei käyt. päät.	687 (17,9)
korva-, nenä- ja kurkku- taudit	119 (10,7)	ei käyt. päät.	155 (14,6)
silmätaudit	233 (11,8)	ei käyt. päät.	339 (14,3)

THL:n seurantatietojen 31.8.2025 mukaan Keski-Suomen hyvinvointialueella oli 1936 (23,2) hoitoa yli 6 kuukautta odottanutta.

Keski-Suomen hyvinvointialueella on ollut 31.3. ja 31.8.2025 edelleen suuri määrä potilaita, jotka ovat odottaneet kiireetöntä erikoissairaanhoidon terveydenhuoltolaissa säädettyjen enimmäisaikojen yli, vaikka odottaneiden määrä on laskenut 31.8.2025 mennessä Valviran maaliskuun 2024 päätöksestä. Odottaneita oli 31.8.2025 selvästi enemmän kuin 31.3., ja ongelmia on useilla erikoisaloilla. Hyvinvointialue on pyrkinyt korjaamaan tilannetta kehittämällä toimintaansa, tekemällä lisätyötä, rekrytoimalla henkilökuntaa ja käyttämällä ostopalveluita sekä palveluseteleitä, mutta se ei ole parantunut lainmukaiseksi.

Valvira toteaa, että Keski-Suomen hyvinvointialueen kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn tilanne on edelleen selvästi lainvastainen. Valvira katsoo näin ollen perustelluksi määrätä hyvinvointialuetta järjestämään kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn alueellaan lainmukaiseksi 30.4.2026 mennessä ja velvoittaa sen noudattamaan määräystä 2000000 (kahden miljoonan) euron sakon uhalla. Valvira määrää lisäksi hyvinvointialueen toimittamaan Ratkaisukohdan mukaisesti selvityksen 1.1.2026 toimintansa aloittavalle Lupa- ja valvontavirastolle.

Uhkasakon suuruutta harkittaessa on otettu huomioon päävelvoitteen laatu ja laajuus ja Keski-Suomen hyvinvointialueen maksukyky arvioituna sen asukasluvun perusteella. Harkinnassa on otettu huomioon muut asiaan vaikuttavat seikat, kuten hoitoa hyvinvointialueella yli 6 kuukautta odottaneiden määrä ja se, että vaikka hyvinvointialueen kiireetöntä erikoissairaanhoidon odottaneiden määrä on laskenut 31.8.2025 mennessä Valviran maaliskuun 2024 päätöksestä, lainvastainen tilanne on jatkunut jo kauan.

Valvira toteaa lisäksi, että Keski-Suomen hyvinvointialueen tulee huolehtia siitä, että hoitoon pääsyn seurantatiedot ovat luotettavia ja yksiselitteisiä.



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Päätös

6 (6)

8.10.2025

Dnro V/14936/2025

Asian ratkaisussa sovelletut säännökset

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 39 §:n 1–2 mom.
Terveystieteiden laiksi (1326/2010) 52 §:n 3 mom.
Ulkasakkolaki (113/1990) 6 § ja 8 §

Muutoksenhaku

Tähän päätökseen tyytymätön saa hakea siihen muutosta valittamalla Hämeenlinnan hallinto-oikeuteen liitteenä olevan valitusosoituksen mukaisesti.

Ratkaistu: 08.10.2025
Ratkaisija: Henriksson Markus
Virka-asema: Ylijohtaja
Esittelijät:
Jormanainen Reijo, Juristi

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu
asiankäsittelyjärjestelmässä.
Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

Liite

Valitusosoitus Hämeenlinnan hallinto-oikeuteen

Jakelu

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintoylilääkäri
Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus

Tiedoksi

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto, Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat
-vastuualue

Lisätietojen antaminen

Lisätietoja antaa tarvittaessa juristi Reijo Jormanainen, puh. 0295 209 320.