



20.10.2025

Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointimenettely, arviointiryhmän kokous nro 3

Aika 20.10.2025 klo 08.30–14.00

Paikka Viitaniementie 1A, Valtuustosali, Jyväskylä / Microsoft Teams -kokous

Jäsenet lääketieteen tohtori Jaakko Herrala, puheenjohtaja
hyvinvointialuejohtaja Jan Tollet, Keski-Suomen hyvinvointialue
hallitusneuvos Minna-Marja Jokinen, valtiovarainministeriö
johtaja Kirsi Kaikko, sosiaali- ja terveysministeriö
strategia- ja ohjausyksikön johtaja Tiina Snellman, sisäministeriö
hankepäällikkö Hanna Nevala, asiantuntijasihteeri, valtiovarainministeriö

Kutsutut asiantuntijat

aluehallituksen puheenjohtaja Maria Kaisa Aula, Keski-Suomen hyvinvointialue
johtava erityisasiantuntija Juri Matinheikki, valtiovarainministeriö (etänä)
lääkintöneuvos Sirkku Pikkujämsä, sosiaali- ja terveysministeriö (etänä)
erityisasiantuntija Teemu Riipi, sosiaali- ja terveysministeriö (etänä)
sosiaali- ja terveystalouden toimialajohtaja Kati Kallimo, Keski-Suomen
hyvinvointialue
konsernipalvelujen toimialajohtaja Lasse Leppä, Keski-Suomen hyvinvointialue
terveydenhuollon palveluiden vastuualuejohtaja Titta Frantsila, Keski-Suomen
hyvinvointialue
palvelujohtaja, avoterveydenhuolto Anne Pihl, Keski-Suomen hyvinvointialue

Käsiteltävät asiat

1. Kokouksen avaus ja edellisen kokouksen pöytäkirjan hyväksyminen (liite 1)

Puheenjohtaja avasi kokouksen. Hyväksyttiin edellisen kokouksen pöytäkirja. Todettiin läsnäolijat.

2. Talousarvio 2026 ja taloussuunnitelma 2027–2030

2.1. Hyvinvointialuejohtajan tiivis yhteenveto talousarvioesityksestä 2026 ja taloussuunnitelmasta 2027–2030 (liite 2)

Hyvinvointialueen johtaja Jan Tollet esitteli talousarvioesitystä. Vuoden 2026 tavoitteena on tasapainoinen tilinpäätös. Strategisia tavoitteita on päivitetty ja ydinajatuksena on toiminnan sopeuttaminen niin, että toiminta vastaa saatua rahoitusta. Ensi vuoden tavoitteen saavuttaminen edellyttää uusia käytänteitä, palvelutason arviointia, tiedolla johtamisen kehittämistä ja uuden toimintakulttuurin uudistamista koko organisaation tasolla. Kustannusten kasvu on ollut keskimääräistä korkeampaa, tavoitteena on päästä keskimääräiselle tasolle. Tullaan tekemään palveluiden tasokorjaus niin, etteivät asukkaiden palvelutaso laske verrattuna muuhun maahan. Alueen kumulatiivinen talouden alijäämä on yli 300 M€ on tässä hetkessä, joka on maan haastavin. Kertyneet alijäämät arvioidaan katettavaksi 2030 loppuun mennessä. Vuoden 2026 tavoitteena on, että uutta alijäämää ei enää synny. Vuoden 2027 talous on suunniteltu ylijäämäiseksi. Investointien osalta on 70 M€ on sitoumuksia. Lainanottovaltuuden muutosta haetaan Jämsän sote-keskukseen liittyvään investointiin. Muut investoinnit, joita ei pidetä täysin välttämättöminä, on laitettu jäihin.

Käytiin keskustelu hyvinvointialueen talousarvioesityksestä vuodelle 2026 ja taloussuunnitelmasta.

2.2. Organisaatio- ja johtamisjärjestelmän uudistaminen - taloudelliset vaikutukset ja mahdolliset vaikutukset arviointiryhmän työhön

Kallimo, Leppä, Frantsila ja Pihl poistuivat kokouksesta klo 09:41-10:40 asiakohdan käsittelyn ajaksi.

Hyvinvointialuejohtaja esitteli alueen suunnitelmat organisaatiouudistuksen toteuttamiseksi. Arviointiryhmä kävi keskustelun.

3. Hyvinvointialueen tilannekatsaus terveystalouksista perus- ja erityistasolla, (liite 3)

3.1. Alueen yhteenveto ja johtopäätökset etukäteen toimitetusta materiaalista

Kallimo, Frantsila ja Pihl esittelivät alueen etukäteen valmistelemia dioja. Avoterveydenhuollon osalta hoitotakuu toteutuu ja asiakastytyytyväisyys on korkea. Hoidon jatkuvuuden lisääminen ja omalääkärimallin odotetaan tuottavan säästöä pitkällä aikajänteellä, mutta myös nopeammin taloutta sopeuttavia toimenpiteitä vaaditaan. Palveluverkkosuunnitelma tuo mahdollisuuden toimipisteittäisen käytänteiden läpikäymiselle ja yhtenäistämiseksi.

Vuoden 2025 tavoitelluista 10 M€:n sopeutustoimista on toteutumassa noin 6 M€.

Kallimo esitteli alueen muodostamat toimenpide-ehdotusluonnokset. Frantsila perusteli ehdotuksia.

Arviointiryhmä kävi keskustelun hyvinvointialueen esityksen pohjalta.

4. Arviointiryhmän toimenpide-ehdotukset

Hyvinvointialueen talousarvion 2026 ja taloussuunnitelman 2027–2030 valmisteluun liittyen arviointiryhmä pitää välttämättömänä, että hyvinvointialuejohtajan talousarvioesitykseen sisältyvistä taloudellisista tavoitteista päätetään ja ne toimeenpannaan. Hyvinvointialueelle kertyneiden alijäämien kattaminen vuoden 2030 loppuun mennessä edellyttää tämänhetkisen arvion mukaan yli 40 M€ vuosittaisia uusia sopeuttamistoimia vuosina 2027–2030. Tähän liittyen arviointiryhmä katsoo, että talousarvioesitykseen sisältyvät käytännön toimenpiteet vaativat edelleen konkretisoimista ja niiden toimeenpanon varmistamista. Arviointiryhmä kehottaa hyvinvointialuetta myös edelleen kiinnittämään huomiota toimeenpanon ja taloudellisten tulosten seurantaan.

Arviointiryhmälle on esitelty hyvinvointialueen organisaatioon tehtäviä muutoksia. Arviointiryhmä katsoo, että suunnitelluilla muutoksilla ei ole mahdollista lisätä henkilöstökustannuksia, vaan näidenkin muutosten tavoitteena tulee olla sekä kustannusten alentaminen että johtamisen vahvistaminen.

Taloudellisten tavoitteiden saavuttamiseksi arviointiryhmä korostaa sen tärkeyttä, että arviointiryhmän 26.9.2025 antama, palveluverkkoon liittyvä toimenpide-ehdotus viedään päätöksentekoon ja toimeenpannaan kokonaisuudessaan siten, että saavutetaan vähintään tavoitellut, 18,6 M€ kustannussäästöt.

Arviointiryhmä kiinnittää huomiota siihen, että hyvinvointialueen tarvevakioidut nettokäyttökustannukset ylittävät merkittäväällä tavalla maan keskimääräiset kustannukset lähes kaikissa terveydenhuollon palveluluokissa. Samanaikaisesti, THL:n asiantuntija-arvion mukaan perusterveydenhuollon palveluiden saatavuus toteutuu Keski-Suomen hyvinvointialueella viimeisimmän tiedon perusteella hoitotakuun mukaisesti. Käytännössä tämä tarkoittaa, että alueen palveluissa on tunnistettavissa merkittävää kustannusten alentamisen potentiaalia ilman, että se vaikuttaisi yhdenvertaisten ja lainmukaisten palveluiden saatavuuteen alueella. Taustalla on useita erilaisia tekijöitä, kuten palvelujen ylitarjontaa ja ylikäyttöä, palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvää tehottomuutta, palvelujen päällekkäisyyttä, integraation toimimattomuutta, palveluiden heikkoa jatkuvuutta, sekä edellä mainittuun palveluverkkoon ja sen raskauteen liittyviä kysymyksiä. Arviointiryhmä toteaa tähän liittyen myös, että alueen tulee erityisesti kiinnittää huomiota lainsäädännön mukaiseen erikoissairaanhoidon työnjakoon suhteessa muihin hyvinvointialueisiin.

Arviointiryhmä kannustaa hyvinvointialuetta voimakkaasti kehittämään ja lisäämään tarkoituksenmukaisia asiakkaille tarjottavia digitaalisia palveluita, ammattilaisten välisiä sähköisiä konsultaatioita ja digitaalisesti toteutettua yhteistyötä eri sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnoissaan.

Lisäksi arviointiryhmä katsoo, että alueen tulee mahdollisimman nopeasti irtautua sellaisista kustannusvastuista, jotka eivät sellaisinaan kuulu hyvinvointialueen lakisääteisiin tehtäviin. Esimerkkinä tällaisista kustannuksista arviointiryhmä nostaa esille mm. sote-järjestämislain velvoitteita raskaamman ja kattavamman TKKI- toiminnan terveydenhuollon palveluissa. Alueen tulisi erittäin kriittisesti arvioida, missä määrin ja laajuudessa toimintaa on perusteltua ylläpitää ja rahoittaa nykyisessä taloustilanteessa.

Arviointiryhmä korostaa edelleen, että hyvinvointialueen palvelujen sopeuttaminen käytettävissä olevan rahoituksen tasoon on välttämätöntä ja että sopeuttamistoimista tulee päättää ja ne tulee toimeenpanna mahdollisimman nopeasti.

Edellä todettuun liittyen arviointiryhmä esittää terveydenhuollon palveluihin liittyen hyvinvointialueelle hyvinvointialueesta annetun lain 122 §:n tarkoittamana toimenpide-ehdotuksena, että

- hyvinvointialue pikaisesti purkaa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon väliset päällekkäisyydet omassa palvelutuotannossaan sekä varmistaa sujuvat hoito- ja palveluketjut erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden välillä
- hyvinvointialue keskittyy erikoissairaanhoidon palvelutuotannossa ensisijaisesti vastaamaan väestönsä keskussairaalatason vaatimaan erikoissairaanhoidon, ja luopuu sellaisista erikoissairaanhoidon tehtävistä, jotka ovat harvinaisia ja/tai edellyttävät erityisiä tiloja, laitteita ja osaamista, ja ovat siten järkevintä toteuttaa yliopistollisissa sairaaloissa
- hyvinvointialue sitoutuu tiiviiseen yhteistyöhön erikoissairaanhoidossa Itä-Suomen yhteistyöalueen, muiden hyvinvointialueiden ja Kuopion yliopistollisen sairaalan kanssa toiminnallisten ja taloudellisten hyötyjen varmistamiseksi

Palveluverkon osalta arviointiryhmä viittaa 26.9.2025 antamaansa toimenpide-ehdotukseen.

Tarvittaessa arviointiryhmä palaa terveydenhuollon palveluihin myöhemmissä kokouksissaan.

5. Viestintä

Päätettiin, että pöytäkirja on julkinen, kun arviointiryhmän jäsenet ovat hyväksyneet pöytäkirjan sähköpostitse. Sovittiin, että hyvinvointialue vastaa tiedottamisesta.

6. Muut asiat

Sovittiin, että seuraaviin kokouksiin valmistautumisen tueksi pyydettävät materiaalit ja täsmäkysymykset viedään dokumenttina yhteiseen Teams-kanavaan. Dokumentti on päivittyvä.

Erikseen kokoukseen kutsuttavat asiantuntijat täsmennetään myöhemmin.

7. Seuraavat kokoukset

12.11.2025 klo 8–16 Helsinki/hybridi

4.12.2025 klo 8–12 Teams

19.1.2026 klo 11–16 Teams

8. Kokouksen päättäminen

Puheenjohtaja päätti kokouksen kello 13:55

Liitteet

Liite 1. Pöytäkirja 26.9.2025 kokouksesta

Liite 2. Hyvinvointialuejohtajan talousarvioesitys 2026 ja taloussuunnitelma 2027–2030

Liite 3. Hyvinvointialueen esitysmateriaali terveydenhuollon palveluista 20.10.2025

VN/19137/2025-VM-10

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons: