

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Keski-Suomen hyvinvointialueen tilinpäätös 2025

TOIMINTAKERTOMUS	5
Olennaiset tapahtumat toiminnassa ja taloudessa, tuleva kehitys ja merkittävimmät riskit	5
Hyvinvointialuejohtajan katsaus	5
Hyvinvointialueen hallinto ja siinä tapahtuneet muutokset	7
Olennaiset muutokset hyvinvointialueen toiminnassa ja taloudessa	10
Hyvinvointialueen henkilöstö	18
Ympäristöasiat	25
Muut ei-taloudelliset asiat	26
Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä	27
Arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä muista toiminnan kehittymiseen vaikuttavista seikoista	29
Selonteko hyvinvointialueen sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan järjestämisestä	34
Kokonaistalouden tarkastelu	49
Tuloksen muodostuminen	49
Toiminnan rahoitus	51
Rahoitusasema ja sen muutokset	54
Kokonaistulot ja -menot	58
Hyvinvointialuekonsernin toiminta ja talous	59
Yhdistelmä konsernitilinpäätökseen sisältyvistä yhteisöistä	59
Konsernin toiminnan ohjaus	61
Olennaiset konsernia koskevat tapahtumat	62
Arvio konsernin todennäköisestä tulevasta kehityksestä	63
Selonteko konsernivalvonnan järjestämisestä	64
Konsernitilinpäätös ja tunnusluvut, ennakkotieto	65
Tilikauden tuloksen käsittely ja talouden tasapainottamistoimenpiteet	69
TOIMINNAN JA TALouden TOTEUTUMISVERTAILU	81
Tavoitteiden toteutuminen	81
Käyttötalouden toteutuminen	99
KONSERNIPALVELUT	101
Strateginen johtaminen ja järjestäminen	108
Riskienhallinta	111
Tietojohtaminen	114

Strateginen kehittäminen ja palveluiden järjestäminen	117
Hyvinvointi ja kumppanuudet.....	120
Johtamisen tukipalvelut	122
Hallintopalvelut.....	125
Talous- ja hankintapalvelut.....	126
HR-palvelut.....	128
Tietohallinto	131
Viestintäpalvelut	134
Tilapalvelut.....	136
Palvelutuotannon tukipalvelut	138
Puhtaus- ja ruokapalvelut	141
Välinehuolto ja lääkintätekniiikka.....	143
Logistiikka ja kuljetuspalvelut	146
PELASTUSTOIMI	149
Keski-Suomen pelastuslaitos	153
Riskienhallinta, pelastustoimi	155
Pelastustoiminta	156
SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT.....	157
Sosiaali- ja terveyspalvelut yhteiset.....	164
Lasten, nuorten ja perheiden.....	173
Lasten, nuorten, perheiden ja aikuisten keskitetyt palvelut	180
Lasten ja nuorten palvelut	182
Perheiden palvelut	189
Aikuisten sosiaalipalvelut.....	193
Ikäänntyneiden ja vammaisten palvelut.....	200
Ikäänntyneiden asiakasohjaus ja keskitetyt palvelut.....	203
Ikäänntyneiden koti- ja asumispalvelut	211
Vammaispalvelut	224
Terveystuon palvelut	231
Terveystuon vastuualueen keskitetyt palvelut	236
Konservatiivinen ja psykiatrinen palvelualue	237
Operatiivinen palvelualue	244
Päivystys, ensihoito ja osastotoiminta.....	247

Avoterveydenhuolto	257
Tuloslaskelmaosan toteutuminen	268
Investointiosan toteutuminen	269
Rahoitusosan toteutuminen	272
Yhteenveto valtuustoon nähden sitovien talouden tavoitteiden toteutumisesta.....	273
TILINPÄÄTÖSLASKELMAT	274
Tuloslaskelma.....	274
Rahoituslaskelma	275
Tase	276
Konsernilaskelmat.....	277
TILINPÄÄTÖKSEN LIITETIEDOT	280
Tilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot	280
Tilinpäätöksen esittämistapaa koskevat liitetiedot	281
Konsernitilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot	281
Tuloslaskelmaa koskevat liitetiedot.....	282
Tasetta koskevat liitetiedot	284
Vakuuksia, vastuusitoumuksia ja taseen ulkopuolisia järjestelyjä koskevat liitetiedot	288
Henkilöstöä, tilintarkastajan palkkioita ja intressitapahtumia koskevat liitetiedot	291
MUUT ERIYTETYT LASKELMAT	293
ALLEKIRJOITUKSET JA MERKINNÄT	294
LUETTELOT JA SELVITYKSET	296

TOIMINTAKERTOMUS

OLENNAISET TAPAHTUMAT TOIMINNASSA JA TALOUDESSA, TULEVA KEHITYS JA MERKITTÄVIMMÄT RISKIT

Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Vuosi 2025 oli Keski-Suomen hyvinvointialueelle poikkeuksellisen vaativa ja samalla ratkaiseva talouden ja toiminnan yhteensovittamisen vuosi. Taloudellinen tilanne pysyi koko tilikauden ajan erittäin kireänä, ja palvelujen järjestämistä sekä tuotantoa sopeutettiin määrätietoisesti käytettävissä olevan rahoituksen reunaehtoihin. Vuoden aikana vahvistui yhteinen näkemys siitä, että talouden tasapainottaminen edellyttää koko organisaation kattavia, rakenteellisia ja vaikuttavia uudistuksia sekä johdonmukaista toimeenpanoa.

Tilikauden tulos oli 53 miljoonaa euroa alijäämäinen. Tilinpäätös toteutui muutettua talousarviota parempana, mikä osoittaa talouden ohjauksen vahvistuneen ja sopeuttamistoimenpiteiden vaikuttaneen tulokseen. Erityisesti tulosta paransivat loppuvuonna toteutetut henkilöstöhallinnon toimenpiteet, rekrytointien ja sijaisten käytön tiukka hallinta sekä ostopalvelukustannusten systemaattinen seuranta ja hillintä. Sopeuttamistoimia toteutettiin määrätietoisesti koko vuoden ajan, niiden etenemistä seurattiin johdonmukaisesti sekä päätettiin ja toimeenpantiin lisätoimenpiteitä säästötavoitteen saavuttamiseksi. Talouden ja toiminnan yhteisen johtamisen tueksi käynnistettiin Fokus-raportointimallin käyttöönoton valmistelu ja pilotointi.

Hyvinvointialuestrategiaa päivitettiin lisäämällä tavoitteeksi, että toiminta sovitetaan käytettävissä olevaan rahoitukseen. Linjaus vahvisti taloudellisten reunaehtojen huomioimista päätöksenteossa ja toimeenpanossa sekä selkeytti organisaation yhteistä suuntaa kohti taloudellisesti kestävää toimintaa. Organisaatiossa tunnistettiin tarve organisaatorakenteen ja johtamisjärjestelmän kokonaisarviointille. Arvioinnin tavoitteena on vahvistaa kykyä johtaa toimintaa ja taloutta yhtenäisesti, selkeyttää vastuita ja päätöksentekoa sekä varmistaa johdonmukainen toimeenpano kaikilla tasoilla. Hyvinvointialue jatkoi aktiivista edunvalvontaa ja vaikutti rahoitusperusteisiin. Alue on arvioinut jääneensä vaille rahoitusta puutteellisten ja osin virheellisten tietopohjien vuoksi ja hakenut muutosta valtiovarainministeriön päätöksiin vuosien 2023–2025 osalta sekä lisärahoitusta vuodelle 2025.

Keskeinen toimintaympäristötekijä oli valtiovarainministeriön käynnistämä arviointimenetely, joka perustui hyvinvointialueen taloudelliseen tilanteeseen ja kertyneisiin alijäämiin. Arviointiryhmän tavoitteena on valmistella uskottava, palvelut turvaava ja toimeenpanokelpoinen toimenpideohjelma talouden tasapainottamiseksi aluevaltuuston sitoutumisella. Vuoden aikana arviointiryhmä antoi useita velvoittavia ja ohjaavia ehdotuksia sekä painotti tuloksen parantamista ja toimenpiteiden viivytyksetöntä toimeenpanoa.

Henkilöstölle vuosi oli kuormittava. Sopeuttamistoimet vaikuttivat laajasti arjen työhön, ja vuoden aikana turvauduttiin muun muassa lomautuksiin, palkattomiin vapaisiin sekä tiukkaan henkilöstöressurssien hallintaan. Samanaikaisesti varmistettiin lakisääteisten palvelujen toteutuminen ja palvelujen saatavuus muuttuvassa toimintaympäristössä. Henkilöstön panos on ollut ratkaiseva palvelujen jatkuvuuden ja talouden hallinnan turvaamisessa, ja tämä ansaitsee selkeän tunnustuksen.

Vuosi edellytti koko organisaatiolta muutoskyvykkyyttä, kestävyyttä ja kykyä tehdä vaikeita mutta välttämättömiä ratkaisuja. Kykyä reagoida nopeasti muuttuvissa tilanteissa vaadittiin, kun johtamisen jatkuvuus tuli varmistaa hyvinvointialuejohtajan erottua tehtävästään loka-kuussa. Kokonaisuutena vuosi osoitti, että talouden tasapainottaminen ja palvelujen turvaaminen edellyttävät edelleen vaikuttavia rakenteellisia uudistuksia, vahvaa muutosjohtamista sekä jatkuvaa seurantaa ja reagointikykyä. Tehty työ talouden sopeuttamiseksi, johtamisen kehittämiseksi ja tietoperusteisen ohjauksen vahvistamiseksi luo perustaa kestävämmälle palvelurakenteelle ja rahoitukseen sovitetulle toiminnalle. Loppuvuoden talouskehitys osoittaa, että toimenpiteillä on ollut vaikutusta ja että määrätietoisella toimeenpanolla voidaan vaikuttaa kehityksen suuntaan. Yhteiseen tavoitteeseen sitoutuminen ja yhteistyön vahvistaminen luovat edellytykset kestäville ja tasapainoiselle toiminnalle myös tulevinä vuosina.

Keski-Suomen hyvinvointialueen puolesta,

Kati Kallimo

Va hyvinvointialuejohtaja

Keski-Suomen hyvinvointialue

Hyvinvointialueen hallinto ja siinä tapahtuneet muutokset

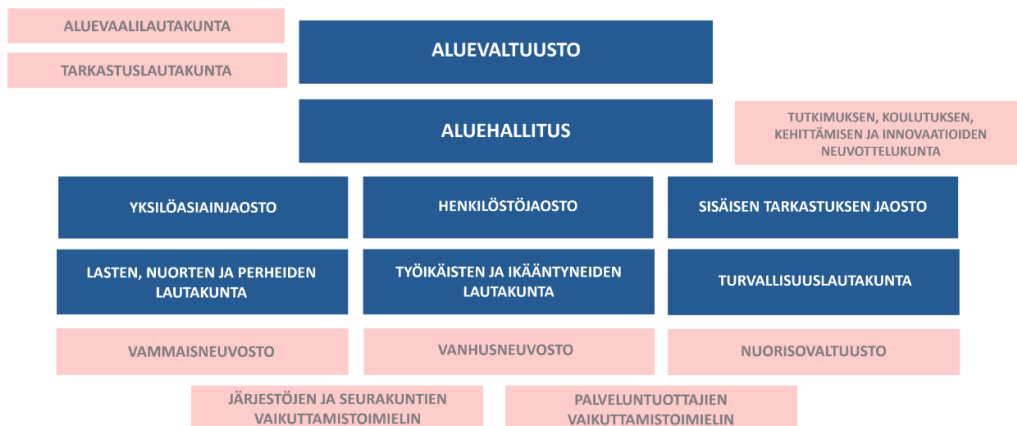
Luottamushenkilöhallinto

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosäännön toisessa luvussa määritellään hyvinvointialueen toimielimet, niiden tehtävät ja toimivallanjako. Hyvinvointialueen toimielinrakennetta muutettiin 1.6.2025 alkaen (Aluevaltuusto 18.3.2025 § 17).

Aluevaalit järjestettiin 13.4.2025 ja niissä valittiin aluevaltuutetut vaalikaudeksi 1.6.2025-31.5.2029. Keski-Suomen hyvinvointialueella aluevaaleissa oli ehdokkaita yhteensä 585. Valettujen aluevaltuutettujen määrä oli 69 ja aluevaltuuston paikkajakauma oli seuraava:

- Suomen Keskusta 21 paikkaa
- Suomen Sosialidemokraattinen Puolue 10 paikkaa
- Kansallinen kokoomus 10 paikkaa
- Vasemmistoliitto 7 paikkaa
- Vihreä liitto 7 paikkaa
- Perussuomalaiset 4 paikkaa
- Suomen Kristillisdemokraatit 4 paikkaa

Toimielinorganisaatio ajalla 1.1.-31.5.2025



Toimielinorganisaatio ajalla 1.6.-31.12.2025



Aluevaltuusto

Vuoden aikana eroa pyytäneitä tai vaalikelpoisuuden menettäneitä valtuutettuja oli yhteensä kolme valtuutettua ja yksi varavaltuutettu.

Valtuutetut

Markus Viitala (18.2.2025, § 7), tilalle Mika Schwach
Sirkku Ingervo (18.3.2025, § 23), tilalle Rosa Heikkinen
Mika Huuskola (9.12.2025, § 108), tilalle Hanna Hautamäki

Varavaltuutetut

Joni Frisk (18.2.2025, § 8)

Aluehallitus

Vuoden aikana vaihtui kaksi hallituksen varsinaista jäsentä sekä puheenjohtaja.

Jäsenet

puheenjohtaja Maria Kaisa Aula, tilalle puheenjohtajaksi ja jäseneksi Jani Ylälehto (4.11.2025, § 91)
Mauno Vanhala, tilalle Moona Seppä (9.12.2025 § 110)

Toimielinten pitämät kokoukset

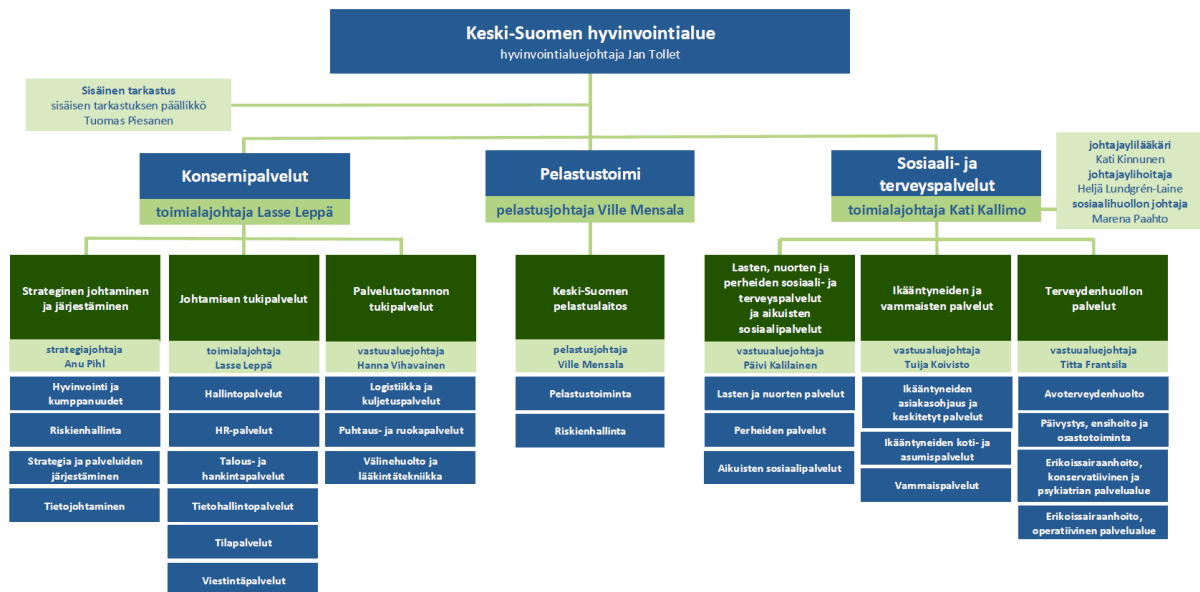
Toimielin	Kokousten määrä	Käsitellyt asiat
Aluehallitus	25	§ 408
Aluevaltuusto	7	§ 115
Aluevaalilautakunta	5	§ 25
Tarkastuslautakunta	12	§ 103
TKKI-neuvottelukunta	4	§ 33
Henkilöstöjaosto	10	§ 58
Sisäisen tarkastuksen jaosto	7	§ 50
Yksilöasiainjaosto	11	§ 410

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta	4	§ 28
Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta	5	§ 76
Turvallisuuslautakunta	8	§ 70
Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta	5	§ 30
Nuorisovaltuusto	6	§ 51
Vammaisneuvosto	8	§ 74
Vanhusneuvosto	7	§ 72
Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin	3	§ 24
Palveluntuottajien vaikuttamistoimielin	2	§ 15

Henkilöstöorganisaatio

Hyvinvointialuejohtajan alainen henkilöstöorganisaatio jakautui vuonna 2025 hallintosäännön 31 §:n perusteella kolmeen toimialaan, jotka olivat konsernipalveluiden toimiala, sosiaali- ja terveyspalvelujen toimiala sekä pelastustoimen toimiala.

Hyvinvointialueen toimialat jakautuivat vastuualueisiin ja nämä edelleen palvelualueisiin. Palvelualueet jakautuivat palveluyksiköihin, joiden alla ovat toimipisteet. Henkilöstöorganisaation rakenne muuttui 1.1.2025 lukien sosiaali- ja terveydenhuollon vastuualueiden osalta.



Olennaiset muutokset hyvinvointialueen toiminnassa ja taloudessa

Aiemman hyvinvointialuejohtaja Jan Tolletin irtisanouduttua Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluksesta lokakuussa 2025 toimintaa johti vt. hyvinvointialuejohtaja, sosiaali- ja terveystalouden palvelujen toimialajohtaja Kati Kallimo. Henkilövaihdoksesta huolimatta toiminnan ja johtamisen jatkuvuus toteutui hyvin.

Rahoituksen ongelmat ja talouden sopeuttaminen jatkuivat

Vuosi 2025 oli hyvinvointialueen kolmas varsinainen toimintavuosi. Toimintaa toteutettiin hyvinvointialueen strategian, palvelujen järjestämisen linjausten ja palvelujen myöntämisperusteiden mukaisesti, ja niitä uudistaen.

Tilikauden aikana Keski-Suomen hyvinvointialueen toimintaan ja talouteen vaikuttivat erityisesti talouden tasapainottamiseen liittyvät toimenpiteet, palvelujärjestelmän kehittäminen sekä toimintaympäristön muutokset. Vuoden 2025 aikana valmisteltiin ja käsiteltiin päätöksenteossa hyvinvointialueen toimintaa ja sen kehittämistä ohjaavia kokonaisuuksia, joilla on keskeinen vaikutus hyvinvointialueen talouteen. Keskeisimpiä näistä olivat uudistunut luottamushenkilörakenne, päivitetty strategia, palvelustrategia sekä sosiaali- ja terveystalouden toisen vaiheen palveluverkkopäätös.

Hyvinvointialueen taloudellinen tilanne oli tilikaudella edelleen haastava. Tilinpäätöksen mukaan vuoden 2025 tulos oli -52,8 miljoonaa euroa alijäämäinen. Rahoitukseen sisältyi ensimmäistä kertaa rahoitusmallin mukainen jälkikäteistarkistus, joka korjasi rahoituksen tasoa aiemmista vuosista. Keski-Suomen hyvinvointialueen rahoituksessa jälkikäteistarkistus oli 67 miljoonaa euroa. Merkittävään tulosparannukseen edellisvuoteen nähden vaikuttivat lisäksi mittavat toiminnan ja talouden sopeuttamistoimet. Toimintakulujen kasvu taittui ja toimintakulut olivat -0,6 % edellistä vuotta pienemmät. Vuonna 2024 toimintakulujen kasvu oli noin 4 % ja vuosina 2022–2023 sosiaali- ja terveystalouden palvelujen kustannusten kasvu oli yli 10 prosenttia vuosittain.

Vaikka jälkikäteistarkistus koko maan tasolla korjasi hyvinvointialueiden rahoituksen kustannuksia vastaavalle tasolle ensimmäisten vuosien alijäämäisyyden jälkeen, ei se Keski-Suomen hyvinvointialueen osalta vastannut rahoituksen ja kustannusten välistä erotusta ja rahoitusperiaatteen toteutumista valtion rahoituksessa. Jälkikäteistarkistuksen tarkoituksena on varmistaa, että hyvinvointialueiden laskennalliset kustannukset eivät erkane todellisista kustannuksista. Jälkikäteistarkistuksen määrä määritetään koko maan tasolla. Koko maan tasolla määritelty jälkikäteistarkistus kohdennetaan alueille rahoituslain määräytymistekijöiden perusteella. Vuoden 2025 rahoituksessa huomioitavan jälkikäteistarkistuksen osalta hyvinvointialuekohtaisesti oli merkittäviä eroja siinä, kuinka jälkikäteistarkistus vastasi alueen yleiskatteisen rahoituksen ja toteutuneiden kustannusten välistä eroa. Tämä lisäsi alueiden eriytymistä edelleen.

Hyvinvointialueiden rahoitusmallissa on tunnistettu myös muita, erityisesti tietopohjan laatuun liittyviä ongelmia. Vuoden 2025 aikana Keski-Suomen hyvinvointialue teki aktiivista edunvalvontatyötä rahoitusmalliin vaikuttamiseksi ja rahoitusjärjestelmän ongelmien korjaamiseksi ja työ jatkuu edelleen. Tilinpäätöstä valmisteltaessa on lausuntokierroksella 2.2.2026 annettu luonnos hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta. Muutoksilla toteutettaisiin hallitusohjelman mukaiset hyvinvointialueiden rahoitusmallin kehittämisen kolmannen vaiheen muutokset sekä eräitä muita muutoksia, joiden on tarkoitus tulla voimaan vuonna 2027. Esityksellä toteutettaisiin myös hallituksen kustannusten kasvun hillinnän tavoitteiden mukaisia säästötoimenpiteitä, joista on sovittu hallitusohjelmassa. Esityksessä on sekä kannatettavia rakenteellisia tarkennuksia ja tietopohjan laatuun liittyviä parannuksia että rahoitusta vähentäviä elementtejä. Aluehallitus päätti hyvinvointialueen lausunnosta 10.3.2026.

Rahoituksen määrittelyssä käytetyn tietopohjan puutteiden ja laatuongelmien vuoksi hyvinvointialue teki vuoden 2025 aikana oikaisuvaatimukset valtiovarainministeriölle vuoden 2025 sekä vuosien 2023 ja 2024 yleiskatteisen valtion rahoituksen rahoituspäätöksistä. Vuoden 2025 oikaisuvaatimuksesta valtiovarainministeriö on tehnyt hylkäävän päätöksen, josta hyvinvointialue valitti hallinto-oikeuteen. Hallinto-oikeuden käsittely on kesken. Vuosien 2023 ja 2024 päätöksiä koskeva oikaisuvaatimus on tilinpäätöstä laadittaessa valtiovarainministeriön käsiteltävänä. 10.3.2026 aluehallitus päätti oikaisuvaatimuksen tekemisestä myös vuoden 2026 valtion rahoituksen osalta.

Hyvinvointialue haki vuodelle 2025 rahoituslain 11 §:n mukaista lisärahoitusta 46 miljoonaa euroa aluehallituksen 26.11.2025 tekemän päätöksen mukaisesti. Rahoituslain 11 §:n mukaan ”Jos rahoituksen taso muutoin vaarantaisi perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettujen riittävien sosiaali- ja terveystalvelujen tai perustuslain 7, 15 ja 20 §:ssä tarkoitettuihin perusoikeuksiin liittyvien pelastustoimen palvelujen järjestämisen, hyvinvointialueella on oikeus saada 2–4 luvussa säädetyn lisäksi valtiolta rahoitusta se määrä, joka on tarpeen mainittujen sosiaali- ja terveystalvelujen ja pelastustoimen palvelujen turvaamiseksi (lisärahoitus) ottaen huomioon hyvinvointialueen edellytykset järjestää muut lakisäätöiset tehtävät.” Lisärahoitusta valmistelevalle työryhmän työ päättyi 10.3.2026. Päätöksen lisärahoituksesta tekee valtioneuvosto. Päätös käsitellään valtioneuvoston yleisistunnossa todennäköisesti maaliskuun aikana.

Valtion ohjaus ja arviointimenettely

Tammi-maaliskuun 2025 aikana hyvinvointialue osallistui ministeriöiden ohjaamaan, syksyllä 2024 käynnistyneeseen muutostukiprojektiin. Projekti toteutettiin valtiovarainministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja muutostukiprojektiin osallistuneiden hyvinvointialueiden yhteistyönä. Muutostuki ei ollut lakiin perustuva ohjausmenettely, vaan vapaamuotoista yhteistyöstä ja vuoropuhelua hyvinvointialueen ja valtion välillä. Muutostukiprojektin tavoitteena oli edistää hyvinvointialueen kestävää talouden ja

toiminnan suunnittelua, uudistumiskykyä sekä sopeutustoimien päätöksentekoa ja toimeenpanoa. Muutostukiprojektin loppuraportti julkaistiin toukokuussa 2025.

17.6.2025 tehdyllä valtioneuvoston päätöksellä Keski-Suomen hyvinvointialue asetettiin arviointimenettelyyn taloudellisin perustein. Samaan aikaan valtioneuvosto päätti käynnistää arviointimenettelyn Keski-Suomen lisäksi myös Itä-Uudenmaan ja Lapin hyvinvointialueilla. Kaikilla näillä hyvinvointialueilla täyttyvät vuoden 2024 tilinpäätösten perusteella hyvinvointialuelain 123 §:ssä säädetyt menettelyn käynnistämisen edellytykset vuosikatteen ja poistojen suhteeseen sekä laskennalliseen lainanhoitokatteeseen liittyen. Keski-Suomen ja Lapin hyvinvointialueille oli myös myönnetty hyvinvointialuelain tarkoittama lainanottovaltuuden korotus.

Arviointiryhmän työskentely käynnistyi syyskuussa 2025. Arviointiryhmään kuuluvat jäsenet hyvinvointialueelta, valtiovarainministeriöstä, sosiaali- ja terveystieteiden ministeriöstä ja sisäministeriöstä. Arviointiryhmä tekee ehdotuksen hyvinvointialueen talouden tervehdyttämiseksi sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen palvelujen järjestämisen edellytysten turvaamiseksi tarvittavista toimista. Aluevaltuuston on käsiteltävä arviointiryhmän toimenpide-ehdotukset ja saatettava niitä koskeva päätös valtiovarainministeriön tietoon mahdollisia jatkotoimenpiteitä varten. Talousarvio ja -suunnitelma on laadittava siten, että ne toteuttavat aluevaltuuston päätöksiä toimenpiteistä. Arviointiryhmän tulee ottaa työssään kantaa myös aluejakoselvityksen käynnistämiseen. Mahdollinen aluejakoselvitys on arviointimenettelystä erillinen prosessi, jonka käynnistämisestä valtiovarainministeriö päättää tarvittaessa erikseen arviointiryhmän työn päätyttyä.

Arviointimenettelyn käynnistäminen rajoitti hyvinvointialueen päätösvaltaa. Hyvinvointialue ei voi tehdä päätöksiä, joilla olisi merkittäviä, pitkäaikaisia vaikutuksia hyvinvointialueen talouteen tai jotka olisivat arviointiryhmän toimenpide-ehdotusten vastaisia. Rajoitusten tarkoituksena on estää alueen taloudellisen tilanteen heikentyminen arviointiryhmän työn aikana ja varmistaa, että arviointiryhmän toimenpide-ehdotuksia noudatetaan koko toimenpideohjelman ajan.

Talouden tasapainottaminen ja kertyneiden alijäämien kattaminen

Vuoden 2025 talousarvioon sisältyi yhteensä 50,3 miljoonan euron toimenpidekokonaisuus talouden tasapainottamistoimenpiteistä. Sopeuttamistoimenpiteiden toteuma oli yhteensä 49,7 miljoonaa euroa, 99 % tavoitteesta. Talousarvioon sisältyneiden toimenpiteiden lisäksi toteutettiin noin 9 miljoonan euron lisäsäästöjä. Kokonaisuudessaan sopeutustoimilla saavutettiin yli 60 miljoonan euron vaikutukset vuonna 2025.

Talouden sopeuttamistoimenpiteiden toteutusta jatketaan vuonna 2026. Talouden tasapainottamissuunnitelmaa tarkennettiin osana talousarvion 2026 ja taloussuunnitelman 2027–2030 taloussuunnitelman laatimista. 9.12.2025 aluevaltuuston hyväksymä talousarvio vuodelle 2026 sisältää 58 miljoonan euron talouden sopeuttamistoimenpiteet.

Keski-Suomen hyvinvointialueen kertyneet alijäämät vuoden 2025 lopussa ovat yhteensä 308 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueiden tulee kattaa kertyneet alijäämät samalla tarveperusteisella yleiskatteisella valtion rahoituksella, jolla hyvinvointialueiden järjestämistä vastaava toiminta rahoitetaan.

Vuoden 2026 talousarvio on suunniteltu siten, että alijäämän kertyminen pysähtyy ja uutta alijäämää ei synny. Taloussuunnitelmakauden aikana toimintakuluja sopeutetaan rahoitusta vastaavaksi siten, että jokainen suunnitelmavuosi sisältää sekä jo toteutettujen toimenpiteiden säästöt, joiden lisäksi jokaiselle talousarviovuodelle suunnitellaan uusia toimenpiteitä. Talouden kääntäminen ensin tasapainoiseksi ja sen jälkeen ylijäämäiseksi tapahtuu suunnitelmakauden aikana, mutta siitä huolimatta kertyneitä kumulatiivisia alijäämiä ei saada kattua lainsäädännön edellyttämässä aikataulussa vuoden 2026 loppuun mennessä. Taloussuunnitelman tueksi on laadittu pitkän aikavälin sopeuttamissuunnitelma. Taloussuunnitelman mukaisesti kertyneet alijäämät katetaan vuoden 2030 loppuun mennessä.

Arviointimenettelyn yhteydessä laadittava talouden tasapainottamissuunnitelma muodostaa aikataulun hyvinvointialueen kertyneiden alijäämien kattamiselle voimassa olevasta lainsäädännöstä poiketen.

Toiminnassa tapahtuneet muutokset

Hyvinvointialueen palvelusopimus Jämsän Terveys Oy:n kanssa päättyi sopimuskauden lopussa 31.8.2025 ja terveydenhuollon palvelut siirtyivät liikkeenluovutuksella hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi Jokilaakson Terveys Oy:ltä. Jämsän Terveys Oy:n ja Jokilaakson Terveys Oy:n osakkeet myytiin Pihlajalinnalle 1.9.2025 ja hyvinvointialue ei ole enää yhtiöiden omistajana.

Vuoden aikana toteutettiin myös muita liikkeenluovutuksia, joilla hyvinvointialueen palveluiden järjestämistapaa muutettiin:

- 1.5.2025 alkaen Keuruu-Multia avosairanhoidon palvelut siirtyivät Mehiläinen Terveyspalveluiden tuottamaksi
- 1.5.2025 alkaen Kotihoidon palvelut kolmella alueella siirtyivät uusien palveluntuottajien (Mesimarjasi Oy, Attendo Telkänhoiva Oy ja Kotipalvelu Mehiläinen Oy) tuottamaksi
- 1.9.2025 Sairaala Novan talotekniikan ylläpito siirtyi ISS palveluille

Liikkeenluovutusten yhteydessä hyvinvointialueelle siirtyi henkilöstöä ja sopimuksia sekä vähäisessä määrin omaisuutta. Liikkeenluovutusten myötä hyvinvointialueelle siirtynyt henkilöstö oli yhteensä noin 167 henkilöä ja hyvinvointialueelta luovutuksen kohteena oleviin organisaatioihin 148 henkilöä.

Vuosille 2023-2025 myönnetty valtion avustus hyvinvointialueiden toiminnan vakiinnuttamiseen ja kehittämiseen (yhteensä 19,2 miljoonaa euroa) käytettiin suunniteltuihin kohteisiin, hyvinvointialueen tuottavuusohjelman mukaisten toimenpiteiden tukemiseen. Avustuksen

käyttö päättyi vuoden 2025 lopussa ja siitä raportoidaan erillisten ohjeiden mukaan keväällä 2026.

Investoinnit

Hyvinvointialueen investointiohjelmaa vuosille 2026–2030 tarkennettiin taloussuunnittelun yhteydessä. Vuonna 2025 hyvinvointialueen nettoinvestoinnit olivat yhteensä noin 4,8 miljoonaa euroa. Investoinnit liittyivät toiminnan kannalta välttämättömiin ICT-, laite- ja kalustoinvestointeihin sekä toimitilojen edellyttämiin muutostöihin. Hyvinvointialueen lainanottovaltuus vuodelle 2025 oli 38,8 miljoonaa euroa. Hyvinvointialue ei nostanut uutta pitkäaikaista lainaa vuonna 2025. Hyvinvointialueen pitkäaikaisten lainojen lainakanta vuoden lopussa oli 460,4 miljoonaa euroa.

Vanhan sairaala-alueen Kukkulan kaupan kolmas ja viimeinen vaihe toteutui suunnitellusti joulukuussa 2025.

Ollennaiset poikkeamat talousarvioon

Vuoden 2025 aikana talousarvioon tehtiin sekä teknisiä muutoksia, että talousarvion loppusummaan ja tulostavoitteeseen vaikuttavia muutoksia. Lisäksi muutoksia tehtiin talousarvion investointiosaan ja rahoitusosaan. Aluevaltuusto hyväksyi talousarviomuutokset kokouksissaan 6.5.2025, 9.9.2025 ja 9.12.2025.

Valtuuston hyväksymät muutokset on esitetty jäljempänä asiakirjassa kohdassa tuloslaskelmaosan toteutuminen sitovien talouden tavoitteiden yhteenvetotaulukossa. Talousarviopoikkeamia ennakoitiin kuukausi- ja neljännesvuosiraportoinnin perusteella. Korjaavia toimenpiteitä tehtiin, mutta niitä ei pystytty tekemään siinä määrin, että alkuperäinen talousarvio olisi toteutunut.

Hyvinvointialueen toimintatulot olivat vuoden 2025 tilinpäätöksessä 187,3 miljoonaa euroa ja ne toteutuivat 4,4 miljoonaa euroa (+2,4 %) talousarviota suurempana. Tulolajeittain tarkasteltuna toimintatulot muodostuvat myyntituotoista 32,7 miljoonaa euroa (+9,6 %), maksutuotoista 104,7 miljoonaa euroa (+2,1 %), tuista ja avustuksista 30,5 miljoonaa euroa (-3,2 %) ja muista toimintatuotoista 19,5 miljoonaa euroa (+2,5 %).

Tilivuoden 2025 toimintakulut olivat 1 475,1 miljoonaa euroa ja ne toteutuivat 21,7 miljoonaa euroa (-1,4 %) talousarviota pienempänä. Toimintakuluista oli henkilöstökuluja 714,4 miljoonaa euroa (-2,4 %), josta lomapalkkajaksotusten, työaikasaldojen ja työaikapankkisaldojen muutos vähensi henkilöstömenoja 3,7 miljoonaa euroa. Palvelujen ostot olivat 536,7 miljoonaa euroa (-0,4 %). Aine-, tarvike- ja tavarahankintoihin käytettiin 97,4 miljoonaa euroa (+3,1 %). Avustuksiin käytettiin 30,4 miljoonaa euroa (-3,6 %) ja muihin toimintakuluihin 96,3 miljoonaa euroa (-3,5 %).

Vuonna 2025 hyvinvointialueelle kertyi korkotuottoja 0,7 miljoonaa euroa. Muita rahoitus-
tuottoja kertyi 1,0 miljoonaa euroa. Muut rahoitustuotot koostuivat suurimmalta osin osin-
kotoitoista (0,8 miljoonaa euroa) ja viivästyskorkotuotoista (0,16 miljoonaa euroa). Korko-
tuotot ja muut rahoitustuotot toteutuivat 0,3 miljoonaa euroa talousarviota suurempana.

Korkokulut ja muut rahoituskulut olivat tilivuonna 2025 yhteensä 9,8 miljoonaa euroa ja ne
alittuivat talousarviosta 0,3 miljoonaa euroa (-2,6 %).

Hyvinvointialueen vuosikate oli -24,6 miljoonaa euroa ja se oli 26,6 miljoonaa euroa (-52,0
%) talousarviota parempi.

Tilikauden tulos oli -52,8 miljoonaa euroa ja se oli 27,5 miljoonaa euroa (-34,2 %) talousar-
viota parempi.

Konsernipalveluiden talous toteutui ulkoisten toimintatulojen osalta 1,6 miljoonaa euroa ta-
lousarviota heikompana (-8,0 %). Tulojen osalta maksutulot toteutuivat arvioitua huomatta-
vasti suurempana. Pääasiallinen syy toimintatuottojen talousarviota heikompaan toteutu-
miseen oli tiettyjen VTR-tutkimushankkeiden jaksottaminen vuodelle 2026 hankkeiden ete-
nemisen/viivästymisen perusteella. Ulkoiset toimintakulut alittuivat 19,9 miljoonaa euroa (-
6,6 %). Toimintakulut toteutuivat kaikkien kululajien osalta muutettua talousarviota parem-
min, lukuun ottamatta kalustoa, sähköä ja kaasua sekä myyntisaamisiin liittyviä luottotappi-
oita. Sisäiset palvelujen myyntituotot toteutuivat -4,6 % (13,7 miljoonaa euroa) talousar-
viota pienempänä ja sisäiset toimintakulut -11,5 % (3,7 miljoonaa euroa) talousarviota pie-
nempänä.

Pelastustoimen ulkoiset toimintatulot toteutuivat 0,1 miljoonaa euroa (26,9 %) talousarviota
suurempana. Ulkoiset toimintakulut alittuivat talousarviosta 0,4 miljoonaa euroa (-1,6 %).
Suurimmat talousarvion alitukset johtuivat aineitten, tarvikkeiden ja tavaroiden ostojen pie-
nenemisestä. Sisäiset palvelujen myyntituotot toteutuivat 12,4 % (0,2 miljoonaa euroa) ta-
lousarviota suurempana ja sisäiset toimintakulut -17,0 % (1,1 miljoonaa euroa) talousarviota
pienempänä.

Sosiaali- ja terveystalouden ulkoiset toimintatulot toteutuivat 5,9 miljoonaa euroa muu-
tettua talousarviota parempana (+3,7 %). Toimintatuottoja nostivat erityisesti asiakasmak-
sutuottojen kertymä ja tulot muilta hyvinvointialueilta sekä saadut tuet ja avustukset. Ulkoi-
set toimintakulut alittuivat muutetusta talousarviosta 1,4 miljoonaa euroa (-0,1 %). Lasten,
nuorten ja perheiden palveluissa toteutui 4,9 miljoonan ylitys, joka johtui suurelta osin las-
tensuojelun toimintakulujen ylityksestä. Ikääntyneiden ja vammaisten palveluissa toiminta-
kulut alittivat muutostalousarvion 0,2 miljoonalla eurolla. Terveystalouden palveluiden ta-
lousarvio alittui toimintakuluissa 6,5 miljoonaa euroa. Muutostalousarvioon varattua kulu-
kasvua saatiin taitettua loppuvuotta kohti. Sisäiset palvelujen myyntituotot toteutuivat 51,7
% (67,5 miljoonaa euroa) talousarviota suurempina ja sisäiset toimintakulut 15,1 % (-58,8
miljoonaa euroa) talousarviota suurempina.

Tarkemmat kuvaukset talousarviopoikkeamien syistä on kuvattuna tekstissä jäljempänä toimialojen ja vastuualueiden osuuksissa.

Tilikauden päättymisen jälkeen tapahtuneet olennaiset toiminnan ja talouden muutokset

Luottotappioita kirjattiin tilivuodelle 2025 3.152.686,42 euroa.

Hyvinvointialueen organisaatioon tehtiin muutoksia 1.1.2026 alkaen. Merkittävimmät muutokset olivat uuden raportointi- ja analytiikkayksikön perustaminen ja hankintapalvelujen uusi palvelualue johtamisen tukipalveluissa sekä avoterveydenhuollon ja alueellisen osastotoiminnan toimintojen yhdistyminen terveydenhuollon vastuualueella.

Aluevaltuusto päätti uuden hyvinvointialuejohtajan valinnasta kokouksessaan 17.2.2026.

Aluevaltuuston 9.12.2025 tekemästä sosiaali- ja terveystalouden palveluverkkopäätöksestä tehtiin valitusajan puitteissa 12 aluevalitusta Hämeenlinnan hallinto-oikeuteen. Lisäksi aluevaltuuston 9.12.2025 päättämästä talousarviosta tehtiin kaksi aluevalitusta. Palveluverkkoon liittyvissä aluevalituksissa vaadittiin myös päätöksen toimeenpanokieltoa. Hämeenlinnan hallinto-oikeus antoi asiassa 27.2.2026 välipäätöksen, jonka mukaan hallinto-oikeus ei kiellä aluevaltuuston päätöksen täytäntöönpanoa. Hyvinvointialueella on valmisteltu palveluverkkopäätöksen mukaisia toimenpiteitä alkuvuoden aikana ja palveluverkkopäätöksen mukaisten muutosten toteuttaminen alkaa kevään aikana.

Aluevaltuuston 6.5.2025 kokouksessa jätettiin valtuustoaloite hyvinvointialueen hierarkkisen organisaatorakenteen yksinkertaistamiseksi. Valtuustoaloitteen vastaus käsiteltiin 9.12.2025 aluevaltuuston kokouksessa. Aluehallituksen 26.11.2025 kokouksessa käsitellyn valtuustoaloitteen vastauksen mukaisesti johtamisjärjestelmän arviointia on tarpeen jatkaa hyvinvointialueella. Arviointi on projektoitu ja projektin selvitystyö on käynnissä. Aluehallituksen 10.2.2026 päätöksen mukaisesti on käynnistetty yhteistoimintaneuvottelut, joita käydään samanaikaisesti johtamisjärjestelmän kehittämisprojektin etenemisen kanssa.

Valtioneuvosto päätti 12.2.2026 vuoden 2026 lainanottovaltuuden muuttamisesta hyvinvointialueen hakemuksen mukaisesti. Päätös vastaa aluevaltuuston 9.12.2025 hyväksymää investointisuunnitelmaa. Lainanottovaltuuden muuttamiselle asetettiin seuraavat ehdot:

- Lainanottovaltuutta on mahdollista käyttää ainoastaan valmisteluryhmän raportissa esitettyihin investointeihin ja investointeja vastaaviin sopimuksiin, jotka ovat hyvinvointialueesta annetussa laissa tarkoitettulla tavalla välttämättömiä Keski-Suomen hyvinvointialueen järjestämistä varten kuuluvien palvelujen tuottamisen jatkuvuuden kannalta tai lainsäädännössä edellytettävien palvelujen turvaamiseksi. Keski-Suomen hyvinvointialueen tulee varmistaa ennen ao. investointien ja investointeja vastaavien sopimusten toteuttamista niiden laissa edellytetty välttämättömyys sekä se, että investointitarvetta ei voida kattaa muulla tavoin kuten pitkäaikaisen lainan sijaan rahavaroilla, avustuksilla, hankerahoituksella tai muulla rahoituksella.

- Hyvinvointialueen arviointimenettelyssä laaditaan hyvinvointialuelain 122 §:ssä tarkoitettu toimenpideohjelma, jonka sisältö tarkentuu keväällä 2026. Lainanottovaltuus on käytettävissä, kun aluevaltuusto on sitoutunut toimenpideohjelman taloudellisten tavoitteiden noudattamiseen. Poikkeuksena tästä investointi voidaan toteuttaa, jos sitä ei voida lykätä välttämättömien syiden tai kiireellisyyden vuoksi. Ennen tällaisen investoinnin käynnistämistä on asiasta neuvoteltava valtiovarainministeriön kanssa.
- Keski-Suomen hyvinvointialueen ICT-investointeja on arvioitu hyvinvointialueen toimittamien tietojen ja käytyjen keskustelujen perusteella. Hyvinvointialueen tulee seurata tarkasti ICT-toimien jakautumista käyttötalouden ja investointien kesken sekä arvioida ICT-investointien välttämättömyyttä, toteuttamisjärjestystä ja -aikataulua.

Hyvinvointialue kävi neuvottelun valtiovarainministeriön kanssa kiireellisesti toteutettavista investoinneista 6.3.2026. Neuvottelun lopputuleman mukaisesti hyvinvointialue voi käynnistää kiireelliseksi esittämiensä investointien ja investointeja vastaavien sopimusten toimeenpanon.

Vuonna 2025 käynnistettyjen vammaispalvelujen ja lastensuojelun talouden ohjausryhmien työ päättyi ja ohjausryhmien loppuraportit valmistuivat.

Itä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen päivittäminen on käynnissä. Päivitetty sopimus on tarkoitus käsitellä päätöksenteossa kaikilla yhteistyöalueen hyvinvointialueilla syys-lokakuussa 2026. Tavoitteena on, että päivitetty sopimus tulee voimaan marraskuussa 2026.

Hyvinvointialueen henkilöstö

Toiminta, toiminnan muutokset ja henkilöstötoimenpiteet

Vuonna 2025 Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstötoimintaa ohjasivat vahvasti alueen haastava taloustilanne ja sen edellyttämät jatkuvat muutokset, mikä korosti henkilöstöjohtamisen rakenteiden, prosessien ja työvoiman käytön tehostamista. Henkilöstöön liittyviä käytäntöjä, kuten palkkausjärjestelmien uudistuksia, työkykyjohtamisen ratkaisuja ja resurssisuunnittelun toimintamalleja, kehitettiin tukemaan palvelutuotannon jatkuvuutta ja talouden sopeuttamista.

Hyvinvointialueella käytiin vuoden 2025 aikana kahdet yhteistoimintaneuvottelut, ja lisäksi joulukuussa 2024 alkaneet neuvottelut saatiin päätökseen helmikuussa 2025. Neuvottelut liittyivät talouden tasapainottamiseen, organisaatio- ja palvelurakenteen uudistuksiin sekä henkilöstövaikutuksiin. Kevään neuvotteluissa tarkasteltiin sosiaali- ja terveystalouden johtamis- ja organisaatiomuutosta sekä apuväline- ja hoitotarvikejakelun sijoittumista. Kesän neuvotteluissa käsiteltiin laajoja talouden sopeutustoimia, palvelujen määräaikaista supistuksia ja noin sadan tehtävän vähentämistä. Syksyn neuvottelukokonaisuus kattoi koko henkilöstön ja liittyi vuoden 2026 talousarvioon sekä palveluverkon toisen vaiheen valmisteluun. Sen tuloksena määriteltiin enintään 492 tehtävän päättyminen ja enintään 819 henkilölle kohdistuvat palvelussuhteen ehtojen muutokset. Lisäksi vuoden aikana käytiin neuvotteluja muun muassa työsuojelun yhteistoimintaorganisaatiosta, vaaleista sekä työaika- ja paikallisista sopimuksista. Kokonaisuutena YT-menettelyillä pyrittiin turvaamaan toiminnan ja talouden kestävyys tulevinä vuosina.

Vuoden 2025 aikana hyvinvointialueelle siirtyi liikkeenluovutusten kautta yhteensä 167 työntekijää, kun Jokilaakson Terveys Oy:n erikoissairaanhoidon palvelut siirtyivät omaksi toiminnaksi 1.9.2025 alkaen. Samana vuonna hyvinvointialueelta siirtyi pois yhteensä 148 työntekijää, kun 1.5.2025 useita kotihoidon kokonaisuuksia siirtyi uusille palveluntuottajille (Mesimarjasi Oy 47, Attendo Telkänhoiva Oy 30 ja Kotipalvelu Mehiläinen Oy 24 työntekijää) sekä Keuruu–Multia avosairaanhoidon palvelut siirtyivät Mehiläisen Terveyspalveluille (22 työntekijää). Lisäksi Sairaala Novan talotekniikan ylläpito siirtyi ISS Palveluille 1.9.2025 (25 työntekijää). Näin vuoden 2025 kokonaisvaikutus liikkeenluovutuksista oli +19 työntekijää hyvinvointialueen henkilöstöön.

Henkilöstöohjelman toteutuminen vuonna 2025

Hyvinvointialueen ensimmäinen henkilöstöohjelma vuosille 2023–2025 hyväksyttiin aluehallituksessa 2023. Kehittämiskohteiksi valittiin strategiakaudelle lähijohtamisen kehittäminen, työvoiman hankinnan kehittäminen, palkitsemisen kehittäminen, työhyvinvointia ja työolosuhteita tukevien käytäntöjen kehittäminen sekä resurssisuunnittelun kehittäminen.

Lähijohtamista kehitettiin toteuttamalla omia ja tuettuja johtamiskoulutuksia yhteistyössä alueen oppilaitosten (Gradia, Jamk, JYU ja Poke) kanssa. Työvoiman hankintaa tehostettiin

lisäämällä varahenkilöstöä ja tehtyjä vuoroja, mikä osaltaan vähensi erilliskorvauksia, ja samalla saatiin vuokratyövoiman käyttöä vähennettyä. Palkitsemisessa edistettiin HYVTES- ja Sotepalkkausjärjestelmien uudistuksia. Työhyvinvointia ja työolosuhteita vahvistettiin ottamalla käyttöön Aino-järjestelmä ja esihenkilöiden oppimispolku sekä toteuttamalla useita työhyvinvointia ja mielen hyvinvointia tukevia hankkeita, valmennuksia ja toimintamalleja, kuten Kiilakuntoutus ja Hetipurku-koulutukset. Lisäksi työyhteisöjen turvallisuutta ja muutostilanteiden tukea parannettiin uhka ja väkivaltatilanteiden ehkäisykampanjalla ja päivitettyjen toimintaohjeiden käyttöönotolla. Resurssisuunnittelua edistettiin työvuorosuunnittelua kehittämällä ja uuden työvuorosuunnittelujärjestelmän kilpailutuksella. Täyttölupamenettelyn käyttöönotto koko hyvinvointialueella edisti osatyökykyisten uudelleen sijoittamista. Henkilöstöohjelma raportoidaan tarkemmin henkilöstökertomuksessa.

Palvelussuhteet, henkilöstö ja henkilöstön rakenne

Keski-Suomen hyvinvointialueella oli vuoden 2025 lopussa 12 604 työntekijää, joista 2 259 oli määräaikaista ja 10 345 vakituista palvelussuhdetta (v. 2024 13 070 työntekijää, joista vakituisia 10 382 ja määräaikaista 2 688). Vakituisten palvelussuhteiden osuus oli 82,1 prosenttia (vuonna 2024 79,4 %). Määräaikaista 79,9 % oli sijaisuuksia. Lisäksi hyvinvointialueella oli pelastuslaitoksen toimialueella 490 vakituista sivuvirkaista sekä VPK:ssa 434 henkilöä. Alan naisvaltaisuus tuottaa perhevapaita, pitkät tyourat vuosilomia sekä osa-aikaisuusjärjestelyt muita määräaikaista sijaistarpeita.

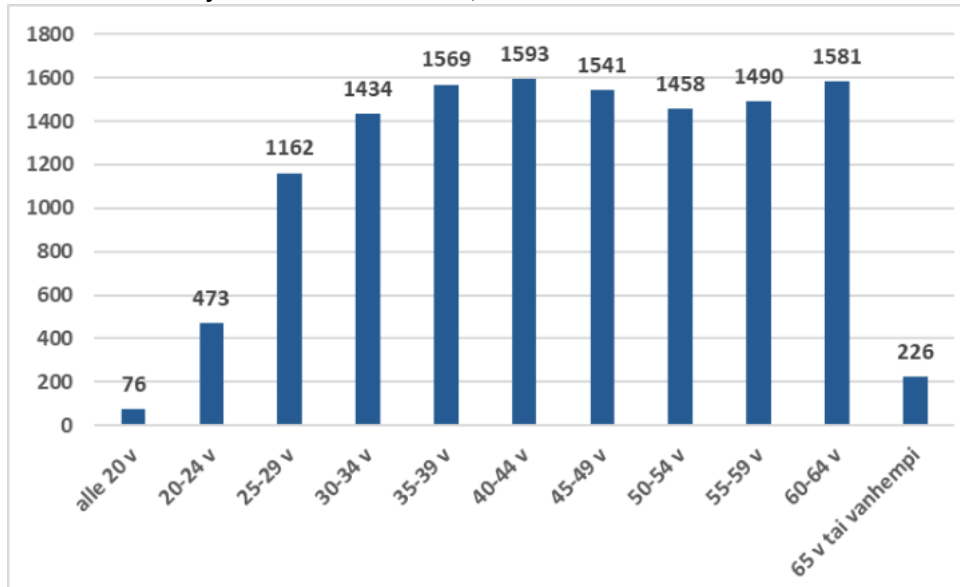
Palvelussuhteessa oleva henkilöstö 31.12. vuosina 2023, 2024 ja 2025, MonetTieto

	2023				2024				2025			
	Määräaikaiset	Vakituiset	Yhteensä	Prosentti-osuus	Määräaikaiset	Vakituiset	Yhteensä	Prosentti-osuus	Määräaikaiset	Vakituiset	Yhteensä	Prosentti-osuus
Kaikki yhteensä	2 412	9 520	11 932		2 688	10 382	13 070		2 259	10 345	12 604	
Lääkärit	377	463	840	7,0 %	409	492	901	6,9 %	375	502	877	7,0 %
Terveystieteidenhuolto	770	4 261	5 031	42,2 %	819	4 514	5 333	40,8 %	681	4 589	5 270	41,8 %
Sosiaalihuolto	899	2 905	3 804	31,9 %	1 090	3 401	4 491	34,4 %	884	3 324	4 208	33,4 %
Muu henkilöstö	262	1 503	1 765	14,8 %	284	1 546	1 830	14,0 %	241	1 498	1 739	13,8 %
Ensihoito ja pelastustoiminta	104	388	492	4,1 %	86	429	515	3,9 %	78	432	510	4,0 %

Kokoaikaisia palvelussuhteita oli vuoden lopussa 84 % (v. 2024 84 %). Osa-aikaisuutta tuottavat eniten osa-aikaeläkkeet, osa-aikaiset sairauspoissaolot, osittaiset hoitovapaat ja osa-aikaisuudet työntekijän omasta pyynnöstä. Osa-aikaisuus parantaa yksilön työelämän laatua työn ja oman elämän tarpeita yhteensovittaen sekä tukee työkyvyn ylläpitämistä, työhön paluuta ja työssä pysymistä. Vuoden aikana 753 työntekijää (v. 2024 1029) työskenteli osa-aikaisen sairauspoissaolon, osakuntoutustuen tai osatyö-kyvyttömyyseläkkeen mahdollistamana.

Suurin viisivuotiskäryryhmä oli 40–44-vuotiaat (v.2024 55–59-vuotiaat). Henkilöstön keski-ikä oli 44,20 vuotta (v. 2024 44,04 vuotta).

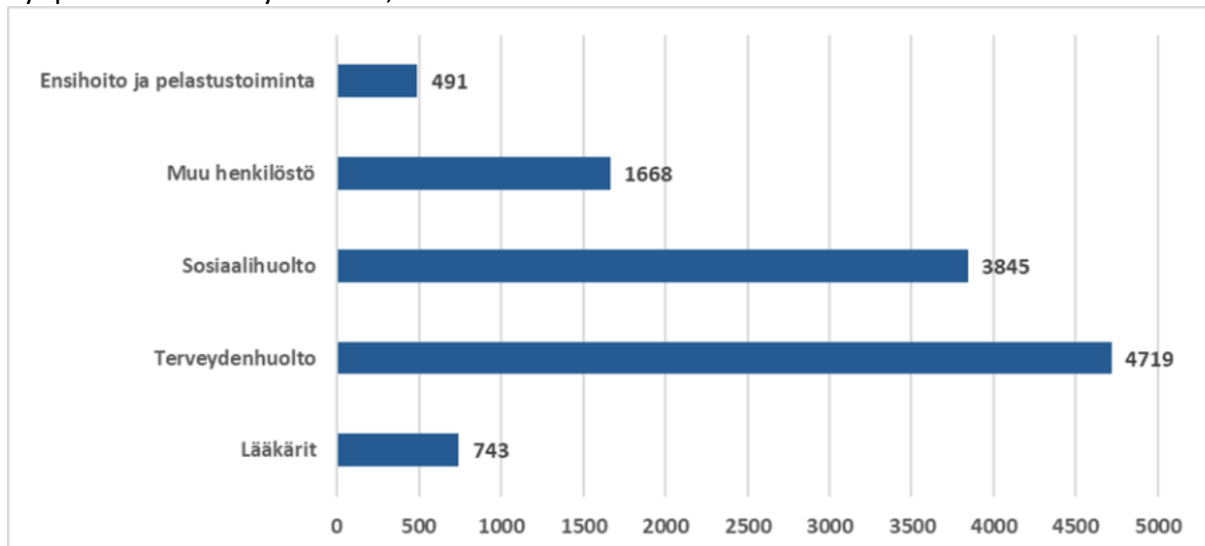
Henkilöstön ikäjakauma 31.12.2025, MonetTieto



Työpanos ja poissaolot

Keski-Suomen hyvinvointialueen työpanos oli 11 466 henkilötyövuotta (vuonna 2024 11 350 henkilötyövuotta) (*Henkilötyövuosi (htv) = palkallisten palveluksessa olopäivien lukumäärä kalenteripäivinä / 365 * (osa-aikaprosentti/100)*).

Työpanos ammattiryhmittäin, MonetTieto



Työpanos henkilötyövuosina, MonetTieto, KT:n suositus: työpanoksessa huomioitu palkattomat poissaolot

	2024			2025			Muutos 2024-2025
	Määräaik.	Vakituiset	Yhteensä	Määräaik.	Vakituiset	Yhteensä	
Kaikki yhteensä	2 299	9 051	11 350	2 119	9 347	11 466	116
Konsernipalvelut	230	1 325	1 555	240	1 377	1 617	62
Lääkärit	1	6	7	1	3	4	-3
Terveystenhoito	6	114	120	15	143	158	38
Sosiaalihuolto	3	91	94	10	118	128	33
Muu henkilöstö	216	1 092	1 308	210	1 094	1 304	-4
Ensihoito ja pelastustoiminta	4	22	26	4	19	23	-3
Pelastustoimi	100	354	454	37	242	279	-175
Ensihoito ja pelastustoiminta	100	347	447	37	236	273	-174
Muu henkilöstö		7	7		6	6	-1
Sosiaali- ja terveyspalvelut	1 969	7 372	9 341	1 842	7 728	9 570	229
Lääkärit	348	398	746	327	412	739	-7
Terveystenhoito	683	3 798	4 481	647	3 914	4 561	80
Sosiaalihuolto	892	2 826	3 718	793	2 924	3 717	-1
Muu henkilöstö	46	341	387	34	324	358	-30
Ensihoito ja pelastustoiminta		9	9	41	154	195	186

Poissaolojen ja tehdyn työajan suhde oli 77 % (vuonna 2024 77,8 %) sisältäen kaikki poissaolot.

Kaikkien poissaolojen ja tehdyn työajan suhde oli 77,8 % prosenttia (v.2024 78,1 %).

Keski-Suomen hyvinvointialueella sairauspoissaolopäiviä oli 18,4 päivää/henkilötyövuosi (vuonna 2024 17,6 pv/htv) ja sairauspoissaoloprosentti oli 4,78 % (vuonna 2024 4,53 %). Sairauserpoissaoloprosentin jakajana käytetään kalenteripäiviä. Ammattiryhmittäin vertailtaessa lääkäreillä sairauserpoissalopäiviä oli vähiten (5,8 pv/htv ja sairauserpoissaoloprosentti 1,48 %). Vastuualueittain/henkilö sairauserpoissaolopäiviä oli eniten ikääntyneiden ja vammaisten palveluissa (23,5 pv/htv). Työkyvyn alenemasta johtuvia sairastamisen ja kuntoutuksen sairauserpoiloja kirjattiin yhteensä 225 999 päivää.

Sairastavuuden suhdeluku ja sairauserpoissaoloprosentti ammattiryhmittäin, MonetTieto

	2024		2025		Muutos 2024-2025	
	Sairauspv/ htv	Sairaus poissaolo%	Sairauspv/ htv	Sairaus poissaolo%	Sairauspv/ htv	Sairaus poissaolo%
Keski-Suomen hyvinvointialue	17,6	4,53	18,4	4,78	0,8	0,25
Lääkärit	7,6	1,93	5,8	1,48	-1,8	-0,45
Terveystenhoito	18,4	4,71	18,8	4,88	0,4	0,17
Sosiaalihuolto	19,9	5,15	21,9	5,71	2,0	0,56
Muu henkilöstö	15,4	4,10	16,4	4,37	0,9	0,27
Ensihoito ja pelastustoiminta	13,6	3,53	11,3	2,96	-2,3	-0,57

Sairastavuuden suhdeluku ja sairauspoissaoloprosentti toimialoittain ja vastuualueittain, MonetTieto

	2024		2025		Muutos	
	Sairauspv/ htv	Sairaus poissaolo%	Sairauspv/ htv	Sairaus poissaolo%	Sairauspv/ htv	Sairaus poissaolo%
Konsernipalvelut	16,8	4,43	18,3	4,85	1,5	0,42
Johtamisen tukipalvelut	14,3	3,74	16,9	4,41	2,6	0,67
Palvelutuotannon tukipalvelut	19,1	5,05	20,2	5,36	1,1	0,31
Strateginen kehittäminen ja järjestäminen	3,6	0,97	5,4	1,43	1,8	0,46
Pelastustoimi	13,1	3,40	11,7	3,12	-1,4	-0,28
Sosiaal- ja terveyspalvelut	17,9	4,61	18,6	4,81	0,7	0,2
Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut	21,6	5,58	23,5	6,13	1,9	0,55
Laaja-alainen sosiaali ja terveyskeskus	16,5	4,20				
Lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveyspalvelut ja aikuisten sosiaalipalvelut	14,4	3,72	16,0	4,13	1,6	0,41
Terveydenhuollon palvelut	15,7	4,03	15,5	4,01	-0,2	-0,02

Henkilöstömenot ja vuokratyövoima

Hyvinvointialueen henkilöstömenot yhteensä olivat 714,4 milj. euroa (v. 2024 690,9 milj. eur). Kasvua vuoteen 2024 verrattuna oli 23,5 milj. euroa eli 3,4 %. Henkilöstömenojen kasvuun vaikuttivat muun muassa valtakunnalliset hyvinvointialan palkkaratkaisut.

Työvoiman vuokrauksen kustannukset vuonna 2025 olivat 11,3 milj. euroa (v. 2024 17,7 milj. euroa). Kustannukset vähenivät vuoteen verrattuna 36,0 %, Lääkärityötä vuokrattiin 10 milj. eurolla (v 2024 13,2 milj. e) ja hoidon ja hoivan sekä muuta työtä 1,3 milj. eurolla (v 2024 4,5 milj. e).

Henkilöstömenot, MonetTieto

1000 euroa	2023	2024	2025	Muutos	
				2025-2024	Muutos %
Palkat ja palkkiot	507 981	562 543	582 170	19 627	3,5 %
Henkilösivukulut	123 400	128 371	132 207	3 836	3,0 %
Muut eläkekulut	105 053	112 935	115 063	2 128	1,9 %
Muut henkilösivukulut	18 346	15 436	17 144	1 709	11,1 %
Henkilöstömenot yhteensä	631 381	690 914	714 378	23 464	3,4 %
Henkilöstömenot yhteensä - ilman lomapalkkavaraus	624 008	679 629	713 614	33 985	5,0 %

Henkilöstömenot vastuualueittain, MonetTieto

1000 euroa	TA/M	Tilinpäätös	Ero TA+M / TP	
	2025	2025	euroa	%
Strateginen johtaminen ja järjestäminen	4 699	4 560	-139	-3,0 %
Johtamisen tukipalvelut	42 778	39 995	-2 784	-6,5 %
Palvelutuotannon tukipalvelut	45 227	43 520	-1 708	-3,8 %
Keski-Suomen pelastuslaitos	21 633	21 339	-294	-1,4 %
Sosiaali- ja terveyspalvelut yhteiset	1 496	1 548	51	3,4 %
Lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveyspalvelut ja aikuisten sosiaali- ja terveyspalvelut	85 570	80 774	-4 797	-5,6 %
Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut	197 736	195 377	-2 359	-1,2 %
Terveydenhuollon palvelut	332 853	327 266	-5 586	-1,7 %
Henkilöstömenot yhteensä	731 993	714 378	-17 615	-2,41 %
Henkilöstömenot yhteensä - ilman lomapalkkavelan r	731 993	713 614	-18 379	-2,51 %

Työhyvinvointi

Mitä kuuluu -työhyvinvointikyselyn toteutettiin kolmannen kerran 14.10.-10.11.2025 haastavassa tilanteessa. Kyselyyn vastasi 53 % henkilöstöstä. Kysely on osa Työterveyslaitoksen Mitä kuuluu -tutkimusta, johon osallistui 8 hyvinvointialuetta.

Mitä kuuluu -työhyvinvointikysely (fokuskyselynä) selvittää henkilöstön työhön, yhteistyöhön, johtamiseen ja työkykyyn liittyviä asioita. Vuoden 2025 kyselyssä oli lisäksi elämäntapaan liittyviä kysymyksiä, jotka liittyivät JACARDI-hankkeeseen, jossa Keski-Suomen hyvinvointialue on mukana. Hyvinvointialueen omia kysymyksiä oli viisi, joilla kartoitettiin muutosten tilanteeseen reagoimista ja vaikuttamismahdollisuuksia työaikoihin. Lisäksi oli avoin kysymys: Mikä saa sinut tuntemaan, että työsi on tärkeää ja sitä arvostetaan?

Haastava muutostilanne kyselyhetkellä näkyi työhyvinvoinnin kokemusten heikentymisenä lähes kaikilla mittareilla. Muutostilanne näytti kuormittavan erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluissa. Neljän ammattiryhmän tilanne (lähi-, perus- ja hammashoitajat sekä muut hoitajat ammattiryhmä, toimistotyöntekijät, sosiaalityöntekijät ja psykologit ja puhe- ja psykoterapeutit) on huolestuttava huonon työkyvyn yleisyyden vuoksi.

Tuloksissa vahvuuksina nousivat:

- Oman lähiesihenkilötyön toiminnan kokee oikeudenmukaiseksi 74 % vastaajista ((- 4 %-yksikköä). Tämä on samalla tasolla kuin muilla hyvinvointialueilla.
- Työyhteisöt tukevat esihenkilötyötä (64 %). Tilanne on parempi kuin muilla hyvinvointialueilla
- Työstä palautuminen on kehittynyt parempaan suuntaan verrattuna aikaisempiin vuosiin (37 %, +4 %-yksikköä). Edelleen kannattaa panostaa työstä palautumiseen
- Pelastustoimen vastausaktiivisuus on noussut. Pelastustoimen työhyvinvointi on monilla mittareilla arvioitune hyvällä tasolla

Yhteenvetona voidaan todeta:

- Työkuormitusta kokeneiden osuus on suurentunut. Aiempaa useampi koki työpaineita ja työstressiä.
- Suuri osa (60 % / +12 %) ei kokenut vaikutusmahdollisuuksia muutoksiin työssään.
- Työn voimavaratekijöissä on tapahtunut hiukan heikentymistä edelliseen vuoteen. Työyhteisön toiminta on tärkeä voimavara ja hyvällä tasolla edelleen. Samoin lähiesihenkilöiden työ.
- Hyvin palautuvien osuus on hiukan suurentunut, mutta se ei ole yksin riittänyt korjaamaan kuormittavan tilanteen vaikutuksia.
- Alentunut työkyky ja vaikea psyykinen rasittuneisuus ovat yleistyneet.

Vuodelta 2025 laaditaan erillinen henkilöstökertomus, jossa kuvataan laajemmin henkilöstötietoa ja henkilöstöön liittyvien tavoitteiden saavuttamista.

Ympäristöasiat

Vuonna 2025 Keski-Suomen hyvinvointialueen ympäristöasioille saatiin luotua lisää tulevaisuuden suuntaviivoja sekä selkeyttä vastuunjakoihin. Myös erilaiset selvitystyöt ympäristöasioiden parissa etenivät vuoden aikana. Vuoden aikana aloitettiin työ hyvinvointialueelle laadittavan vastuullisuusohjelman laatimiseksi. Vastuullisuusohjelman tavoitteena on edistää hyvinvointialueen ekologista, taloudellista ja sosiaalista kestävyyttä. Vastuullisuusohjelman sisällön- ja tavoitteidensuunnittelu on hyvässä vaiheessa ja vuonna 2026 saadaan julkaista Keski-Suomen hyvinvointialueen oma vastuullisuusohjelma. Vuoden 2025 osalta julkaistaan myös oma ympäristöraportti, jossa ympäristöön liittyviä tunnuslukuja käydään tarkemmin läpi.

Vuoden aikana suurin projekti on ollut jätehuollon vastuualueiden ja rajapintojen selvittäminen. Jätelaki muuttui 1.1.2026, jolloin kunnallinen jätehuoltovastuu päättyi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita tarjoavissa asumis- ja palveluyksikössä, ja näissä kiinteistöissä syntyvät jätteet siirtyivät kunnalta jätteenhaltijan vastuulle. Jätelain muutos aiheutti etukäteen paljon selvitystyötä kunta- ja kiinteistökohtaisesti, että mitä kiinteistöä tuleva jätelain muutos tulee koskemaan vuoden 2026 alusta ja mitkä kiinteistöt ovat muutoksen piirissä vuoden 2027 alusta.

Vuoden 2025 loppupuolella iso projekti on ollut koostaa materiaalia Keski-Suomen hyvinvointialueen jätehuollon kilpailutusta varten. Jätehuollon kilpailutus, kun koskee tavalla tai toisella jokaista hyvinvointialueen toimipistettä. Jätehuollon kilpailutusta varten on pitänyt koostaa toimitila- ja jätemäärätietoja kuntakohtaisesti. Jätehuollon osalta on tehty paljon yhteistyötä kiinteistönomistajien sekä toimitilojen käyttäjien kanssa, ja pyritty edistämään mm. jätejakeiden lajittelua toimipisteittäin. Tämä työ jatkuu edelleen tulevina vuosina, sillä tämä vähentää myös jätehuollosta syntyviä kustannuksia.

Ympäristöturvallisuuden saralla hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden sekä Pelastuslaitosten kemikaaliluetteloita saatiin vietyä sähköiseen pilvipalveluun. Tämä parantaa yksiköiden kemikaaliturvallisuutta, kun käytössä olevien kemikaalien ja puhdistusaineiden käyttöturvallisuustiedotteet ovat ajan tasalla ja aina saatavissa pilvipalvelusta.

Ympäristö- ja vastuullisuusasioiden parissa on tehty paljon yhteistyötä ja verkostoiduttu paikallisesti sekä valtakunnallisesti. Hyvinvointialueemme on ollut edustettuna paikallisesti Keski-Suomen yritysten ympäristövastuullisuusverkoston Ympyräks# - tapahtumissa, Keski-Suomen YVA-ryhmässä, joka on ollut ELY-keskuksen vetovastuulla. YVA-ryhmässä työstiin yhdessä eri toimijoiden kanssa Keski-Suomen liiton laatimaa maakunnan strategiaa vuosille 2025-2050. Valtakunnallisesti hyvinvointialueemme on ollut edustettuna Varhan vetämässä Hyvinvointialueiden Vastuullisuusfoorumilla, Maakuntien Tilakeskuksen Kestävän kehityksen verkostossa sekä Suomen Sairaalatekniikan yhdistyksen ympäristöjaoksessa.

Muut ei-taloudelliset asiat

Aluehallituksen 12.9.2023 hyväksymissä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohjeissa kuvataan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan vastuut ja tehtävät, sekä annetaan käytännönläheistä ohjeistusta, joiden avulla hyvinvointialueella varmistetaan toiminnan vaatimustenmukaisuutta, hyvän hallinnon periaatteiden noudattamista sekä laadukasta riskien tunnistamista ja -hallintaa. Ohjeessa määrätään ylimmälle johdolle korostunut vastuu ja velvoite toimia hyvän johtamis- ja hallintotavan ja eettisten periaatteiden mukaisesti, sekä puuttua toiminnassa ilmeneviin poikkeamiin. Sopimustenhallinnasta on periaate- ja ohjearvot, sekä uutena vuonna 2025 lisättiin vuosittainen sopimustenhallinnan, -valvonnan ja –vastuiden suunnitelma.

Aluehallitus hyväksyi hyvinvointialueen hyvän hallintotavan ja päätöksenteon ohjeen 29.4.2025. Ohje täydentää hyvinvointialueen jo olemassa olevaan ohjeistusta ja siinä kuvataan hyvään hallintoon ja johtamiseen kuuluvia menettelytapoja sekä miten hyvä hallintotapa varmistetaan käytännössä päätöksenteossa. Ohje on tarkoitettu laajasti johtavien viranhaltijoiden ja esihenkilöiden, muun henkilöstön sekä luottamushenkilöiden käyttöön.

Keski-Suomen hyvinvointialueella varmistetaan korruption ja lahjonnan torjuntaa, sekä ehkäistään ihmisoikeusrikkomuksia esihenkilöiden tehtäviksi määrättyllä toiminnan valvonnalla ja tarkkailulla, jota täydennetään väärinkäytösten whistleblowing- ilmoituskanavalla, edustamista- ja vieraanvaraisuutta koskevalla ohjeistuksella, sekä yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelmalla.

Väärinkäytösten ilmoituskanavan tarkoituksena on torjua väärinkäytöksiä tai epäeettistä toimintaa. Ilmoituksen aiheena voivat olla työssä havaitut eturistiriidat, lahjonta, ihmisoikeusrikkomukset, kilpailulainsäädäntöä vastaan tehdyt rikkomukset, taloudelliset väärinkäytökset, erilaiset syrjinnän tai ahdistelun muodot.

Edustus- ja vieraanvaraisuusohjeistus on hyväksytty aluehallituksessa 20.12.2022. Ohjeistuksessa on määritelty henkilöstölle sekä luottamushenkilöille linjaukset ulkopuolisen tahon tarjoamien etujen vastaanottamiseen. Toimintaohjeet on tallennettu henkilöstön intranettiin, ja niistä on järjestetty perehdytys esihenkilöille.

Yhdenvertaisuuslain mukaan työnantajan on laadittava yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma, josta on käytävä ilmi yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon edistämiseksi tarvittavat toimenpiteet. Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma vuosille 2024–2025 on hyväksytty aluehallituksessa 9.4.2024.

Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä

Hyvinvointialueen talous on edelleen merkittävästi alijäämäinen, vaikka talouden tasapainottamistoimenpiteitä on toteutettu. Vuoden 2025 tilinpäätöksen mukaan kertynyt alijäämä vuoden 2025 lopussa on 308 miljoonaa euroa. Aluevaltuuston 9.12.2025 hyväksymässä vuoden 2026 talousarviossa on tavoitteena, että uutta alijäämää ei synny ja tilikauden tulos on 0 euroa. Taloussuunnitelman mukaan kertyneet alijäämät katetaan vuoden 2030 loppuun mennessä.

Alijäämien kattaminen vuoden 2030 loppuun mennessä edellyttää taloussuunnitelman mukaan vuosittain merkittäviä talouden sopeutustoimia. Taloussuunnitelman mukaan uusia sopeuttamistoimia tarvitaan vuonna 2027 noin 53 miljoonalla eurolla, vuosina 2028-2029 noin 43 miljoonalla eurolla ja vuonna 2030 noin 8 miljoonalla eurolla. Toimintakulujen kasvun tulee olla vuosittain negatiivinen vuoteen 2029 saakka.

Valtiovarainministeriö julkaisee päivitetyn hyvinvointialueiden rahoituksen painelaskelman 30.4.2026, jonka jälkeen talouden tasapainottamissuunnitelma päivitetään vastaamaan painelaskelman arviota rahoituksen kehityksestä. Päivityksessä huomioidaan myös tilinpäätöksen 2025 mukainen kertynyt alijäämä, joka on parempi kuin taloussuunnitelmaa valmisteltaessa arvioitiin sekä muut tarvittavat päivitykset.

Hyvinvointialueen arviointimenettely on käynnissä ja arviointiryhmän työ jatkuu kevään 2026 ajan. Arviointiryhmän työskentelyllä voi olla vaikutusta talouden tasapainottamissuunnitelmaan. Arviointiryhmän loppuraportti on tarkoitus käsitellä aluehallituksessa toukokuun lopussa ja aluevaltuustossa kesäkuussa. Arviointiryhmän loppuraportti tulee sisältämään talouden tasapainottamisohjelman ja suunnitelman kertyneiden alijäämien kattamisesta.

Hyvinvointialueen rahoituksen kehitykseen tulevina vuosina vaikuttavat keskeisesti rahoituslainsäädäntöön tehtävät muutokset. Hallituksen esitys rahoituslainsäädännön kolmannen vaiheen muutoksista on tarkoitus antaa eduskunnalle keväällä 2026 ja muutokset tulisivat voimaan vuodesta 2027 alkaen. Esitetyt muutokset vähentäisivät hyvinvointialueiden rahoitusta vuositasolla yhteensä 390 miljoonaa euroa. Hallitusohjelman mukaisia hyvinvointialueisiin kohdistettavia uusia säästötoimenpiteitä käsiteltäneen kevään kehysriihessä huhtikuussa 2026. 4.3.2026 pääministeri Petteri Orpo antoi eduskunnalle ilmoituksen sosiaali- ja terveystaloudesta sekä hyvinvointialuemallin kehittämisestä. Pääministerin ilmoituksen mukaan käynnistetään parlamentaarinen valmistelu hyvinvointialuemallin kehittämisestä. Parlamentaarisen työn pohjana on riippumattomien asiantuntijoiden tekemä hyvinvointialueuudistuksen väliarviointi. Työryhmän tarkoitus on pohjustaa sote-järjestelmän jatkokehittämistä ensi vaalikaudella.

Muut lainsäädännön muutokset

Lakiesitys hankintalainsäädäntöön esitetyistä muutoksista on annettu eduskuntakäsittelyyn 5.2.2026. Hankintaprosessia koskevien muutosten lisäksi esityksessä rajattaisiin hallitusohjelman mukaisesti sidosyksiköiden käyttöä hankintojen toteuttamisessa asettamalla sidosyksikön omistukselle yleisen edun huomioon ottava vähimmäisomistusosuutta koskeva vaatimus (10 prosenttia). Sidosyksikköä koskevaa 10 prosentin vähimmäisomistusvaatimuksessa tulee huomioida emoyhtiö ja sen tytär- ja osakkuusyhtiöt. Esityksen mukaan lait on tarkoitettu tulemaan voimaan keväällä 2026. Lain voimaantulossa on esitetty siirtymäaikaa eri muutoksille. Lain 75 §:n säännös velvollisuudesta jakaa hankinta osiin ja 125 §:n säännös velvollisuudesta keskeyttää hankinta ja kilpailuttaa se uudelleen tulisivat voimaan 1.10.2026. Sidosyksiköiden vähimmäisomistusta koskeva vaatimus tulisi sovellettavaksi vasta lain voimaantulon jälkeen porrastetusti. Sidosyksikön vähimmäisomistusosuutta koskevaa säännöstä sovellettaisiin 1. päivästä heinäkuuta 2027. Toteutuessaan esitetyllä muutoksella on merkittäviä vaikutuksia hyvinvointialueen toiminnan järjestämiseen. Hyvinvointialue tekee tällä hetkellä sidosyksikköhankintoja useilta sellaisilta yhtiöiltä, joissa hyvinvointialueen omistusosuus on alle 10 %.

Ambulanssikuljetusten ja ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuun uudistamista ja asiakasmaksumuutoksia koskevan hallituksen esityksen jatkovalmistelu on käynnissä. Esitysluonnos on lähetetty lainsäädännön arviointineuvostolle helmikuussa 2026. Hallituksen esitys on tarkoitus antaa eduskunnalle keväällä 2026. Toteutuessaan muutos tarkoittaisi tehtävämuutoksia hyvinvointialueen järjestämisvastuulla oleviin tehtäviin.

Hyvinvointialueen toimintaan vaikuttavat myös mahdolliset muut tulevat lainsäädännön muutokset, joilla muutetaan hyvinvointialueiden tehtäviä, tavoitteita ja veloitteita. Muutokset voivat toteutuessaan vaikuttaa merkittäväällä tavalla Keski-Suomen hyvinvointialueen toiminnan ja talouden kehitykseen.

Arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä muista toiminnan kehittymiseen vaikuttavista seikoista

Hyvinvointialueen toimintaan ja keskisuomalaisiin asukkaisiin vaikuttavia merkittäviä riskejä ja epävarmuustekijöitä voidaan arvioida jaotteleamalla riskit sisäisiin ja ulkoisiin. Sisäiset riskit aiheutuvat organisaation omasta toiminnasta, niiden hallintaan voidaan itse vaikuttaa. Ulkoiset riskit syntyvät tekijöistä tai ilmiöistä, jotka ovat organisaation omasta toiminnasta riippumattomia. Ulkoiset riskit voivat kuitenkin vaikuttaa merkittävästi toimintaan ja -ympäristöön. Sekä sisäisten, että ulkoisten riskien vaikutuksia neutraloidaan reagoimalla niihin johtamistoimenpitein, sekä jatkuvuudenhallinnan toimenpiteiden avulla.

Vuosi 2025 vaikutti alkuvuodesta hyvinvointialueen toimintaan vaikuttavien riskien ja epävarmuustekijöiden näkökulmasta hyvin samankaltaiselta kuin sen kaksi ensimmäistä tilikautta. Talouden ja toiminnan yhteensovittaminen siten, että kustannustaso asettuisi rahoituksen mahdollistamaan raamiin, ja sen lisäksi tuottaisi ylijäämää kattamaan ensimmäisiltä toimintavuosilta kertyneen kumulatiivisen alijäämän vuoden 2026 loppuun mennessä – vaikutti haastavalta. Käytännössä tavoitteena tulisi olla merkittävän ylijäämäinen tulos vuodelta 2025. Tosiasiallisesti taloudelliset tavoitteet asetettiin realistisemmalle pohjalle, menoja sopeutettaisiin suunnitelmallisesti siten, ettei lisää alijäämää kertyisi samalla tavoin kuin aiempina vuosina. Tavoitteiden saavuttaminen näytti ensimmäisen vuosipuoliskon ajan hyvin haasteelliselta, mutta loppuvuoden aikana toiminnan kustannustasossa nähtiin merkittävä käänne.

Vuoden 2025 tilinpäätöksen mukaan Keski-Suomen hyvinvointialueen tulos on edelleen alijäämäinen, mutta huomattavasti arvioitua vähemmän. Muutoksen mittakaavaa voi kuvata kahden esimerkin avulla: Ensinnäkin hyvinvointialueen kokonaismenot pienenevät edellisestä vuodesta, huolimatta virka- ja työehtosopimusten palkankorotuksista, jotka heijastuvat oman toiminnan lisäksi ostopalveluiden kustannustasoon. Myös väestön ikääntyminen Keski-Suomessa ennätysvauhtia indikoi normaalisti palvelujen kysynnän kasvua, siten kustannustason nousua. Tilanteen poikkeuksellisuutta kuvaa se, etteivät sosiaali- terveys- ja pelastustoimen menot ole pienentyneet edellisvuodesta kertaakaan aiemmin koko 2000-luvulla. Toinen merkittävä havainto on kustannustason laskun painottuminen vuoden jälkimmäiselle puoliskolle, tavanomaisesti kuukausitasolla kustannukset ovat joulukuussa korkeimmillaan, nyt tilanne oli päinvastainen.

Karkeasti arvioiden syyt Keski-Suomen hyvinvointialueen ylijäämän kasvuun voidaan jakaa kolmeen kokonaisuuteen. Ensimmäinen niistä on palvelutason, -valikoiman ja myöntämiskriteereiden poikkeama muista hyvinvointialueista. Keskimääräistä korkeamman palvelutason uudelleenarviointia vauhditti Valtiovarainministeriön 17.6.2025 käynnistämä Hyvinvointialuelain 123 §:n tarkoittama arviointimenettely.

Toinen hyvinvointialueen sekä kykyyn lakisääteisten palveluiden järjestämiseen, että talouden tasapainottamiseen vaikuttava merkittävä kokonaisuus on valtion osoittaman rahoituksen oikeellisuus suhteessa myöntämiskriteereihin. Hyvinvointialue katsoo osaltaan selvityksi, että Keski-Suomen osuuteen rahoituksesta ovat merkittävällä tavalla vaikuttaneet hyvinvointialueilla käytössä olevien potilastietojärjestelmien eroavuudet diagnoositietojen raportoimisessa, sekä puutteet pitkäaikaisdiagnoosien kirjauksissa etenkin aikana ennen hyvinvointialueiden perustamista. Keski-Suomen hyvinvointialue on pyrkinyt edistämään rahoituksen tarkistamista käytettävissä olevin keinoin, kuten oikaisuvaatimusten, lisärahoitushakemusten sekä valitusprosessien kautta.

Kolmas keskeinen taloudelliseen tilanteeseen vaikuttava tekijä on kuntapohjaisen sotejärjestelmän aikana rakennetun Sairaala Novan rahoituskustannukset.

Tulojen ja menojen tasapainottumista on vauhditettu edelleen myös operatiivisilla sopeutustoimenpiteillä. Yhteistoimintaneuvotteluiden myötä organisaatorakennetta on tiivistetty, sekä johtaja- ja päällikkötasoa vähennetty. Tehtäviä, palvelutasoa sekä palveluverkkoa on tarkasteltu kriittisesti. Joulukuussa 2025 osana talousarviota hyväksytty hyvinvointialueen palveluverkkouudistuksen toinen vaihe on erittäin merkittävä talouden sopeuttamisen keino toimeenpanovaiheessaan vuoden 2026 aikana. Hyvinvointialueen johtamis- ja palvelurakenteen-, hallinnon ja tukipalveluiden tehtävänjaon- sekä organisaation toimintakulttuurin uudelleenarviointia on jatkettu vuoden 2025 aikana.

Monikanavaisesti kerätty asiakaspalaute osoittaa, etteivät sopeutustoimenpiteet ole romahduttaneet hyvinvointialueen kykyä huolehtia asukkaiden hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta.

Ulkoisten riskien osalta hyvinvointialueiden toimintaan vaikutti heikentynyt turvallisuustilanne sekä kotimaassa että Euroopassa. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö on nostanut vakavimaksi väestöä uhkaavaksi riskiksi sotilaallisen voiman käytön, sekä sitä edeltävän laaja-alaisen vaikuttamisen, kuten voimahuollon- ja kyberhäiriöt, tai laajamittainen maahantulo. Kansallista varautumista tehostettiin vuoden 2025 aikana poikkeuksellisella tavalla, uudet vaatimukset kohdentuivat voimakkaasti hyvinvointialueiden yhteistoiminnan kehittämiseen Puolustusvoimien, Rajavartiolaitoksen, Naton sekä muiden kriittisistä toiminnoista vastaavien viranomaisten kanssa.

Merkittävä turvallisuuspoikkeama vuoden 2025 aikana oli yleisen turvallisuuskehityksen mureneminen myös kansallisella tasolla. Hyvinvointialueen toiminnassa näkyivät kotona-, kaduilla ja palvelupisteissä kasvaneet väkivalta- tai uhkatilanteet. Asukkaiden tai asiakkaiden väkivaltaista tai epäasiallista reagoimista kuvaavat tunnusluvut, kuten sisäiset uhka- tai väkivaltatilanteisiin liittyvät poikkeamailmoitukset ja siitä johtuneet tapaturmavakuutuskorvaukset kasvoivat merkittävästi. Poliisin tilastojen mukaan rikosilmoitusten määrällisten ja laadullisten tilastojen perusteella väkivaltarikokset ovat lisääntyneet ja raaistuneet. Keskeisiä syitä asukkaiden pahoinvoinnille tunnustetaan erilaisten kriisien (talouskriisit,

koronapandemia, hyökkäyssota Ukrainaan) jatkumo, korkea työttömyys ja lisääntyneet päihde- ja mielenterveysongelmat.

Keski-Suomen hyvinvointialueella toteutettiin vuoden 2025 aikana mittavia turvallisuuteen liittyviä riskienhallintatoimenpiteitä, kuten valmius-, turvallisuus- ja pelastussuunnitelmien päivityksiä, viranomaisverkostoyhteistyön syventämistä, palvelupisteiden turvapalveluiden ja -järjestelmien uudistuksia. Henkilöstöä koulutettiin resurssien mahdollistamassa laajuudessa uhka- ja väkivaltatilanteiden hallintaan.

Strategiset riskit

Merkittävimäksi strategisen tason riskiksi vuoden 2025 talousarviossa arvioitiin lainsäädännöllisten velvoitteiden, ja niiden täyttämiseen kohdennetun rahoituksen epätasapaino. Keski-Suomen hyvinvointialueelle kohdennettu rahoitus ei huomionnut täysimääräisesti hyvinvointialueiden järjestämistä vastaavalle siirtyneen toiminnan tosiasiallista kustannustasoa. Lisäksi Keski-Suomen hyvinvointialue arvioi rahoituksen perusteena toimivien asukkaiden diagnoositietojen raportoitumisen virheellisyyksien kasvattavan paitsi rahoituksen epätasapainoa, vähentävän lisäksi hyvinvointialueiden välistä asukkaiden yhdenvertaisuutta sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluissa. Rahoituksen vuotuiset korjauselementit kasvattavat eriarvoisuutta pohjatietojen epätarkkuuksien takia entisestään.

Strategisen tason riskeiksi talousarviossa tunnistettiin palveluiden sopeutustoimenpiteiden vaikutukset asukkaiden tyytyväisyyteen, palveluiden vaikuttavuuteen tai hyvinvointialueen maineeseen. Riskit eivät realisoituneet, asiakastytyväisyyttä mittaava suosittelemisindeksi (NPS) oli koko hyvinvointialueen osalta lähes erinomainen 68, ja terveydenhuollon sitäkin parempi 73. Palveluiden vaikuttavuuteen sopeutukset eivät ainakaan lyhyellä aikavälillä vaikuttaneet. Myös riski ostopalveluiden, kuten vuokratyövoiman kustannusten hallitsemattomasta kasvusta jäivät toteutumatta – päinvastoin esimerkiksi vuokratyövoiman tai asumis- palveluiden ostopalvelupaikkoja kyettiin merkittävästi vähentämään.

Operatiiviset riskit

Palvelualueiden talousarviossa tunnistamat merkittävimmät operatiiviset riskit olivat tarpeeseen nähden liian niukat resurssit, keskeneräiset ja toimimattomat prosessit, puutteellinen tiedonkulku, sekä suurimmaksi uhkaksi tunnistettu henkilöstöpula. Useimmilla palvelualueilla nähtiin haasteena myös toimintaa-, taloutta-, sekä asiakas- ja potilastyötä ohjaavien järjestelmien määrä- tai niiden aiheuttamat poikkeamat. Tietojärjestelmien hallinnan kannalta kustannusriskiksi tunnistettiin tietohallinnon palveluiden merkittävä ostopalveluiden osuus, yli 80 prosenttia koko toiminnasta.

Riskit eivät merkittäväällä tasolla realisoituneet. Huomioitavaa on, että osa koetusta resurssien niukkuudesta pohjautuu aikaisemman, muita hyvinvointialueita korkeamman palvelutason ja -mitoituksen ylläpitämiseen.

Lifecare -potilastietojärjestelmän laajeneminen vuoden 2025 aikana lisäsi potilasturvallisuutta ja kustannusten hallittavuutta. Tietohallinnon tukipalveluiden kotiutus omaksi toiminnaksi inhouse-yhtiöstä pienensi laajojen ulkoistusten tuomia riskejä, sekä paransi osaltaan sekä palvelun laatua, että kustannustehokkuutta.

Sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän kilpailutus jouduttiin keskeyttämään, jota voidaan luonnehtia ennalta-arvaamattoman operatiivisen riskin realisoidumiseksi. Hankintarenkaana useamman hyvinvointialueen yhteyshankinta keskeytettiin osin teknisistä syistä, osin yhden hyvinvointialueen arvioitua uudelleen hankinnan tarvettaan.

Merkittävimmäksi operatiiviseksi riskiksi vuonna 2025 arvioitiin kansallinen ja kansainvälinen turvallisuusympäristön muuttuminen, ja sen aiheuttama uhka erilaisista häiriö- ja poikkeusolosuhteista. Venäjän hyökkäyssodan aiheuttama turvallisuusuhka erilaisine hybridivaikeuttamisen ilmiöineen, pandemian tai muun laajan epidemian uhka, sekä monet muut alueellista turvallisuutta haastavat ilmiöiden arvioitiin voivan vaikuttaa hyvinvointialueen kyvyyteen vastata velvoitteisiinsa.

Haasteellinen turvallisuusympäristö muuttui vuoden aikana entistä haasteellisempaan suuntaan, kuitenkin tunnistetut uhkat eivät merkittäväällä tavalla realisoiduneet. Uhkatilanteisiin varautuminen nousi merkittävämpään rooliin vuosikymmeniin.

Taloudelliset riskit

Merkittävimmät taloudelliset riskit talousarviossa arvioitiin ostopalvelujen kustannus- sekä hallintariskit. Esimerkiksi asumispalvelujen tuotannosta merkittävä osuus koostui ostopalveluista, jotka edelleen laajentuessaan voisivat vähentää järjestäjän mahdollisuuksia hallita palvelukokonaisuutta tai kustannusten nousua. Ostopalvelujen osalta myös vuokratyövoiman laajuuden, sekä kustannustason kasvun arvioitiin voivan aiheuttaa sekä kustannus- että toiminnan jatkuvuuden hallintaa uhkaavia riskejä. Toimitilojen kustannukset, kunto ja hallinta tunnistetaan taloudelliseksi ja operatiiviseksi riskiksi.

Taloudelliset riskit eivät realisoiduneet. Ostopalvelujen, erityisesti vuokratyövoiman kokonaiskustannuksia vähennettiin merkittävästi. Nykyisten sopimusten hintaneuvotteluihin suhtauduttiin poikkeuksellisen kriittisesti, joka osaltaan heikensi kustannuskehitystä. Järjestäjä painotti palveluiden osalta oman toiminnan optimoimista, ostopalveluiden toimiessa täydentävänä kysyntäpiikkien tasaajana.

Pelastustoimessa taloudellisen ja toiminnallisen riskin muodostivat mahdolliset rekrytointihaasteet, henkilöstön varallaolojärjestelmään liittyvä oikeudellinen arviointi, sen vaikutukset järjestelmän jatkoedellytyksiin sekä mahdollisiin takautuviin työaikakorvauksiin.

Pelastustoimen operatiiviset riskit eivät realisoiduneet, toimintaa kyettiin ylläpitämään suunnitellusti.

Vahinkoriskit

Hyvinvointialueen vahinkoriskien hallinta toteutui suunnitellusti. Vakavia vahinkoja ei tapahtunut, lukuun ottamatta yhtä vastuuvakuutuksesta korvattua vakavaa liukastumisvahinkoa. Potilasvahingon maksujärjestelmää sekä maksutasoa rasitti voimakkaasti vuonna 2021 tapahtunut potilasvahinko. Vakuutusyhtiö teki loppuvuoden aikana yhteensä noin 1 miljoonan euron lisävarauksen tapauksen vuoksi, joka vaikutti suoraan heikentävästi vakuutusten maksumatasoon.

Vuoden 2025 aikana hyvinvointialueella yhtenäistettiin vahingonkorvausten käsittelyprosessi, ja tarkennettiin ohjeistus sekä korvausperusteet. Prosessin myötä sekä vahingonkorvausvaatimusten että myönteisten ratkaisujen määrä väheni merkittävästi.

SELONTEKO HYVINVOINTIALUEEN SISÄISEN VALVONNAN, SISÄISEN TARKASTUKSEN JA RISKIENHALLINNAN JÄRJESTÄMISESTÄ

Sisäisen valvonnan tarkoituksena on edistää organisaation tehokasta johtamista, riskienhallintaa, toiminnan kehittämistä ja tuloksellisuuden arviointia. Lisäksi sisäisen valvonnan tarkoituksena on varmistaa, että päätösten perusteena oleva tieto on riittävää ja luotettavaa ja että lain säännöksiä, viranomaisohjeita ja toimielinten päätöksiä noudatetaan ja että omaisuus ja voimavarat turvataan. **Sisäisen valvonnan tulee toteutua muun muassa selkeinä tehtävien, toimivallan ja vastuiden jakona, valvonta- ja raportointivelvoitteina, tietojen ja tietojärjestelmien suojaamisena, omaisuuden turvaamisena, sopimusten hallintana, osamisena ja väärinkäytösten ehkäisynä.** Sisäistä valvontaa varmennetaan ja arvioidaan lisäksi sisäisen tarkastuksen toiminnon avulla¹.

Vuoden 2025 talousarviossa riskit on luokiteltu strategisiin, operatiivisiin, taloudellisiin ja vahinkoriskeihin.

Sisäisen tarkastuksen havainnot tilikaudelta 2025 koskien sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tavoitteena on varmistaa, että hyvinvointialueelle asetetut tavoitteet saavutetaan ja että toiminta on taloudellista ja tuloksellista

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuusto on kokouksessaan 10.12.2024 (§ 70) hyväksynyt hyvinvointialueen talousarvion – ja siten taloudelliset ja toiminnalliset tavoitteet - vuodelle 2025 hyvinvointialuelain (29.6.2021/611) 22 § mukaisesti. Talousarviota muutettiin vuoden aikana kolmesti aluevaltuuston kokouksissa 6.5.2025 § 37, 9.9.2025 § 61 ja 9.12.2025 § 95. 6.5.2025 muutoksella ei tosin ollut vaikutusta talousarvion mukaiseen tulokseen.

Hyvinvointialuelain (29.6.2021/611) 22 § 14) kohdan mukaisesti aluevaltuusto päättää muun muassa tilinpäätöksen hyväksymisestä ja vastuuvapaudesta. 120 § mukaisesti hyvinvointialueen on tuotettava tietoja hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta hyvinvointialueen toiminnan ja talouden ohjausta, johtamista ja seurantaa varten. Pykälä sisältää myös vaatimuksen osavuosikatsauksesta.

Asetettujen toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toteutumista on seurattu osavuosikatsauksissa Q1, Q2 ja Q3-2024 aluevaltuuston kokouksissa 6.5.2025 (§ 36), 9.9.2025 (§ 60) ja 4.11.2025 (§ 76). Osavuosikatsaukset sisältävät sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan - osiot. Raportointivelvoite perustuu sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteisiin, jossa

¹ Kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaosto. Yleisohje hyvinvointialueen tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta 30.5.2023.

todetaan, että ”sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tuloksellisuutta seurataan talousarviovuoden aikana osavuositarkastuksissa ja lisäksi sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tuloksellisuudesta raportoidaan osana tilinpäätöstä”.

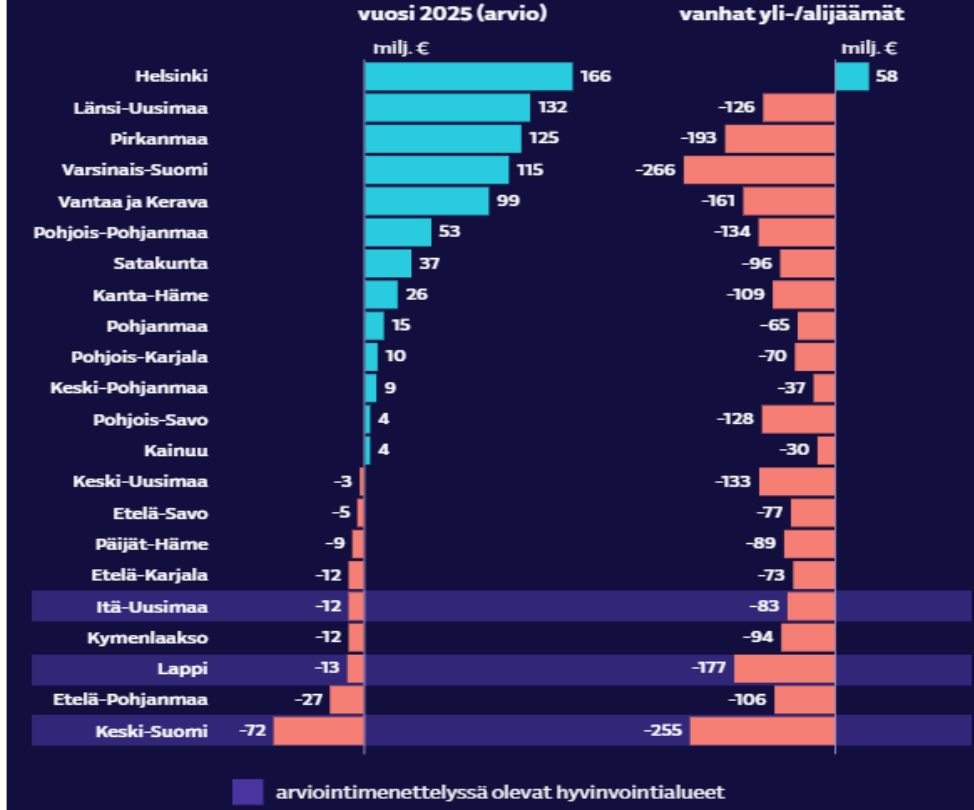
Tilikauden 2025 talousarvio laadittiin alun perin 43 miljoonaa euroa alijäämäisenä, mutta aluevaltuuston kokouksissa 9.9.2025 (§ 61) ja 9.12.2025 (§ 95) alijäämän määrä kasvoi ensin 74 miljoonaan euroon ja sitten 80 miljoonaan euroon. Osavuositarkastuksessa Q1-2025 ennustettu alijäämä oli noin 64, Q2-2025 ennusteessa 73 ja Q3-2025 ennusteessa noin 81 miljoonaa euroa. Tilinpäätösennusteessa alijäämä tilikaudelta 2025 oli noin 72 miljoonaa euroa. Tilikauden toteuman osalta positiivisena seikkana voi pitää tuloksen toteutumista noin 20 miljoonaa euroa parempana kuin mitä ennustettiin². Keski-Suomen hyvinvointialueen tuloksen ennakoidaan olevan tilinpäätösennusteiden perusteella olevan hyvinvointialueista selkeästi heikoin³ (kuviot 1).

² Keski-Suomen hyvinvointialueen raportointiohjelma MonetTieto tilikauden 2025 tulos 13.2.2025 raportointipäivän mukaan.

³ Toivonen, T. & Särkkä, N. 2026. Yllätyskäänte: Sote-alueet tekivät yli 600 miljoonaa euroa voittoa viime vuonna. Luettu 13.2.2026. Luettavissa [Yllätyskäänte: Sote-alueet tekivät yli 600 miljoonaa euroa voittoa viime vuonna | Poliitikko | Yle](#).

13 hyvinvointialueen tulos oli viime vuonna plussalla

Arvio vuoden 2025 yli-/alijäämästä. Vanhat yli-/alijäämät ovat kertyneet pääosin vuosina 2023–2024. Kymmenkunta hyvinvointialuetta voisi saada lisää aikaa vanhojen alijäämien kattamiseen.

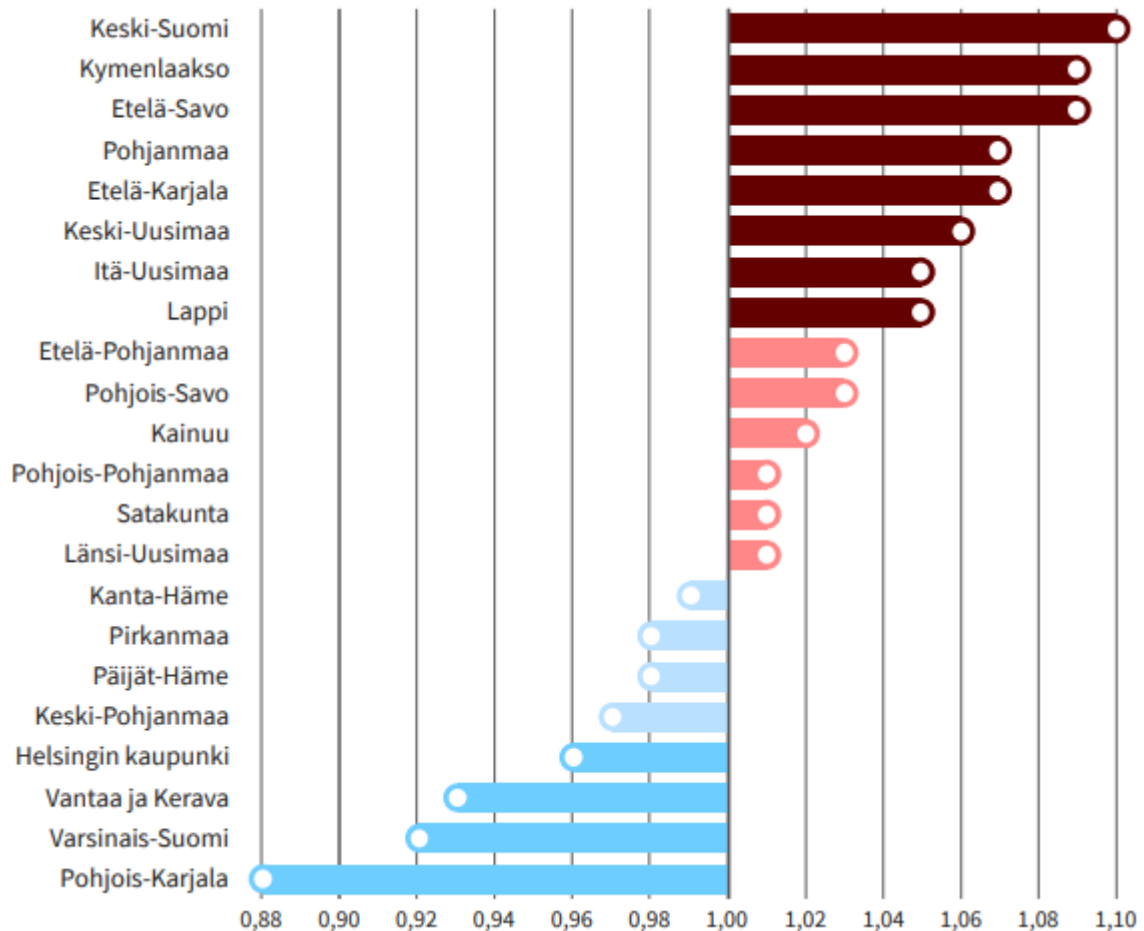


Kuvio 1: hyvinvointialueiden tilinpäätösennusteet vuodelta 2025

Keski-Suomen hyvinvointialueella on kertyneitä katettavia alijäämiä tilikauden 2025 lopussa yhteensä 300 miljoonaa euroa ja tavoitteena on kattaa kertyneet alijäämät vuoden 2030 loppuun mennessä. Tilikauden tuloksen tulisi olla keskimäärin 60 miljoonaa euroa ylijäämäisen seuraavan 5 vuoden aikana.

Tilikauden 2025 osavuositarkastukset ovat sisältäneet raportointia sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta ja siinä merkittävämpänä riskinä talouden alijäämä sekä sopeutustoimenpiteiden riittävyys. Talouden sopeutustoimista toteutui 99 %. Sopeuttamisen tavoite oli 50,3 miljoonaa euroa ja toteuma 49,7 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueen maksuvalmius on kehittynyt tilikauden aikana epäedullisesti johtuen talouden alijäämästä. Lyhytaikaisen maksuvalmiuslainan määrä on kasvanut 150 miljoonaan euroon. Tilikaudella 2026 maksuvalmiuden ennakoitaan parantuvan ja lyhytaikaisen lainan vähentyvän noin 30 miljoonalla eurolla.

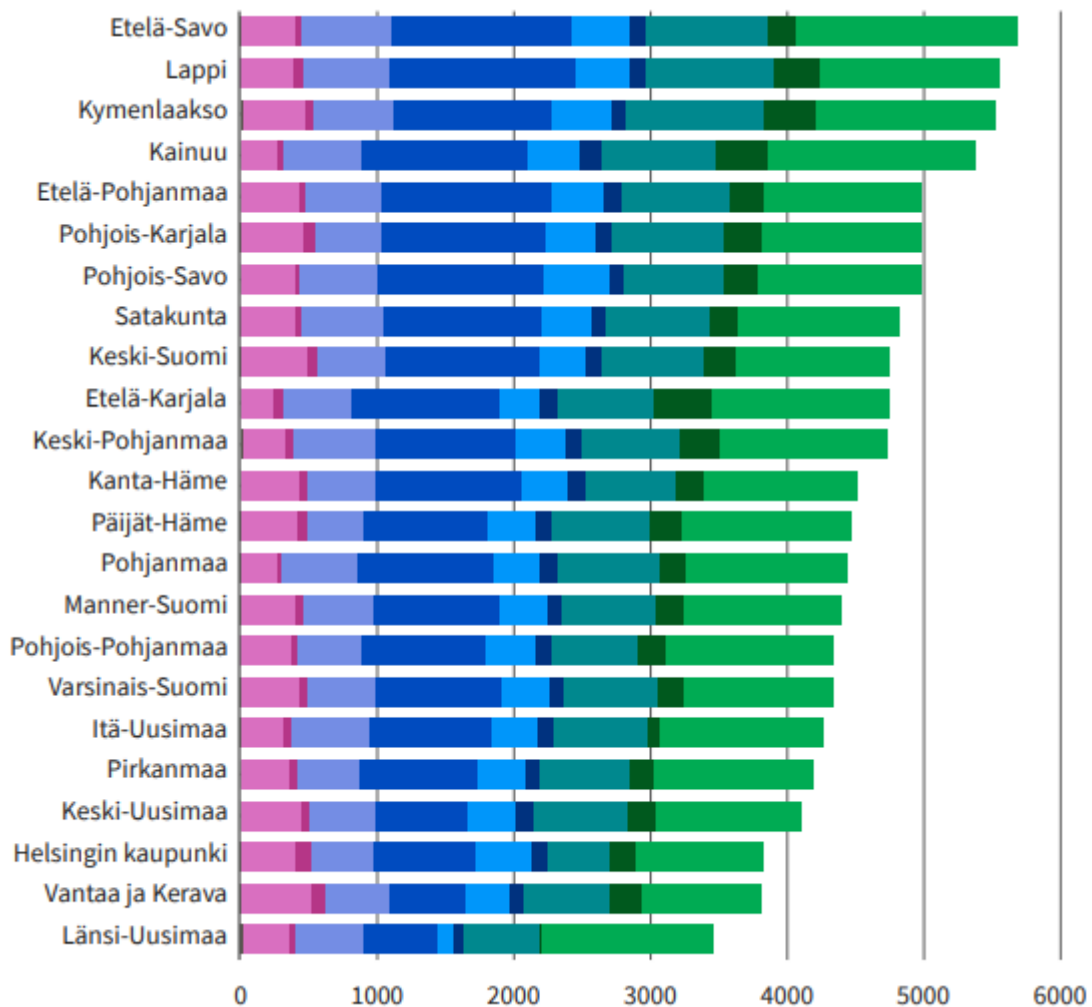
Taloudellisten haasteiden taustalla on palvelutarvetta suuremmat sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset. Uusin Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen tilastotieto on vuodelta 2024⁴.



Kuvio 2: sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeeseen suhteutetut kustannukset 2024

Keskimääräinen sosiaali- ja terveydenhuollon asukaskohtainen nettokäyttökustannus on Keski-Suomessa maan keskimääräistä tasoa suurempi:

⁴ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2025. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Suomessa. Valtakunnallinen asiantuntija-arvio. Luettu 13.2.2026. Luettavissa <https://www.julkari.fi/server/api/core/bitstreams/4b6ce2d1-31e5-4fab-b55c-e55f251e9815/content>



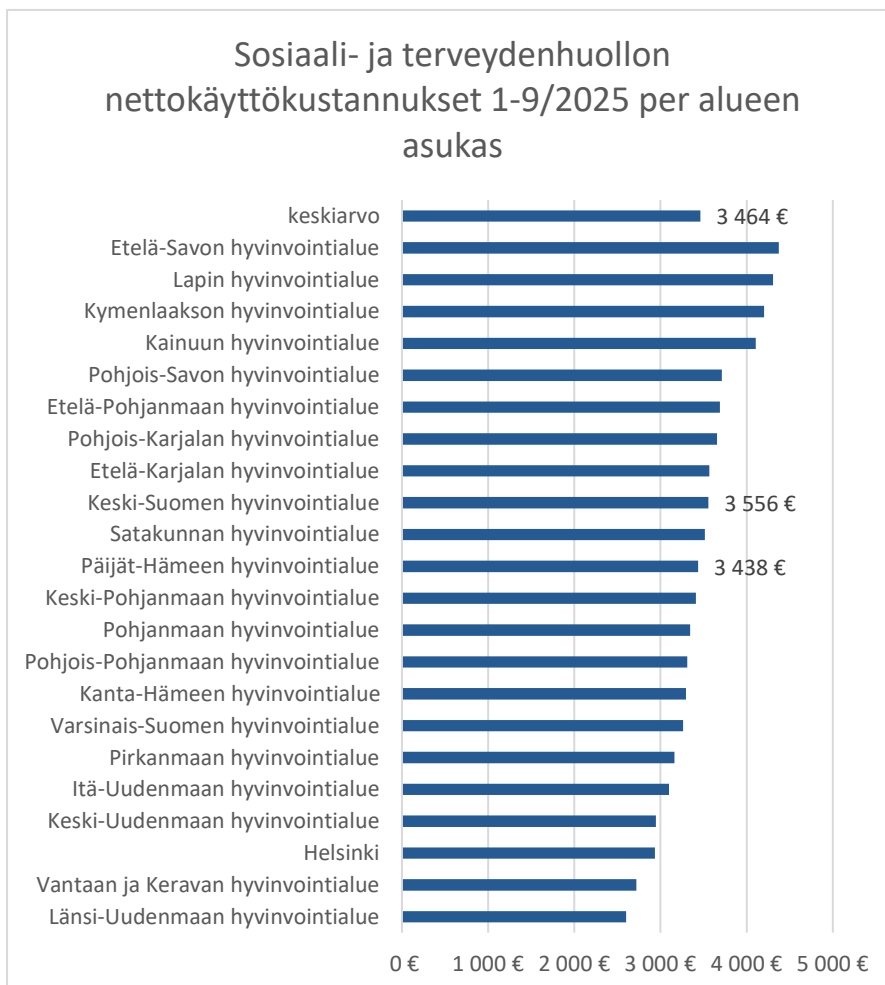
Kuvio 3: sosiaali- ja terveydenhuollon asukaskohtaiset nettokäyttökustannukset vuonna 2024.

Tähän havaintoon on pureutunut myös Keski-Suomen hyvinvointialueelle asetettu arviointiryhmä. Keski-Suomen hyvinvointialue joutui hyvinvointialuelain (611/2021) 122 § mukaiseen arviointimenettelyyn heikon taloudellisen tilanteen vuoksi. Arviointiryhmä on antanut toimenpide-ehdotuksia muun muassa:

- palveluverkon sopeuttamiseen liittyen
- erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon väliseen integraatioon liittyen
- YTA-alueen väliseen yhteistyöhön liittyen
- sosiaalihuollon palvelutarjonnan keventämiseen liittyen kaikissa sosiaalihuollon asiakasryhmissä, ympärivuorokautisten palvelujen vähentämistä sekä palvelu- ja toimipisteverkon karsimista. Samanaikaisesti tulee kasvattaa digitaalisten sekä etäpalveluiden ensisijaisuutta ja käyttäjävolyymia.
- hyvinvointialueen toimitilojen yhteiskäyttöön liittyen

- kiinnittämään huomiota viranomaistehtävistä perittävien maksujen kustannusvaavuuteen liittyen

Vuoden 2025 osalta sosiaali- ja terveydenhuollon nettokäyttökustannukset ovat tiedossa tammi-syyskuun ajalta⁵. Kuvion 4 tulos näyttää Keski-Suomen osalta samansuuntaiselta kuin vuonna 2024. Tammi-syyskuu 2025 aikana Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon nettokäyttökustannukset ovat olleet 92 euroa maan keskimääräistä suuremmat per alueen asukas.

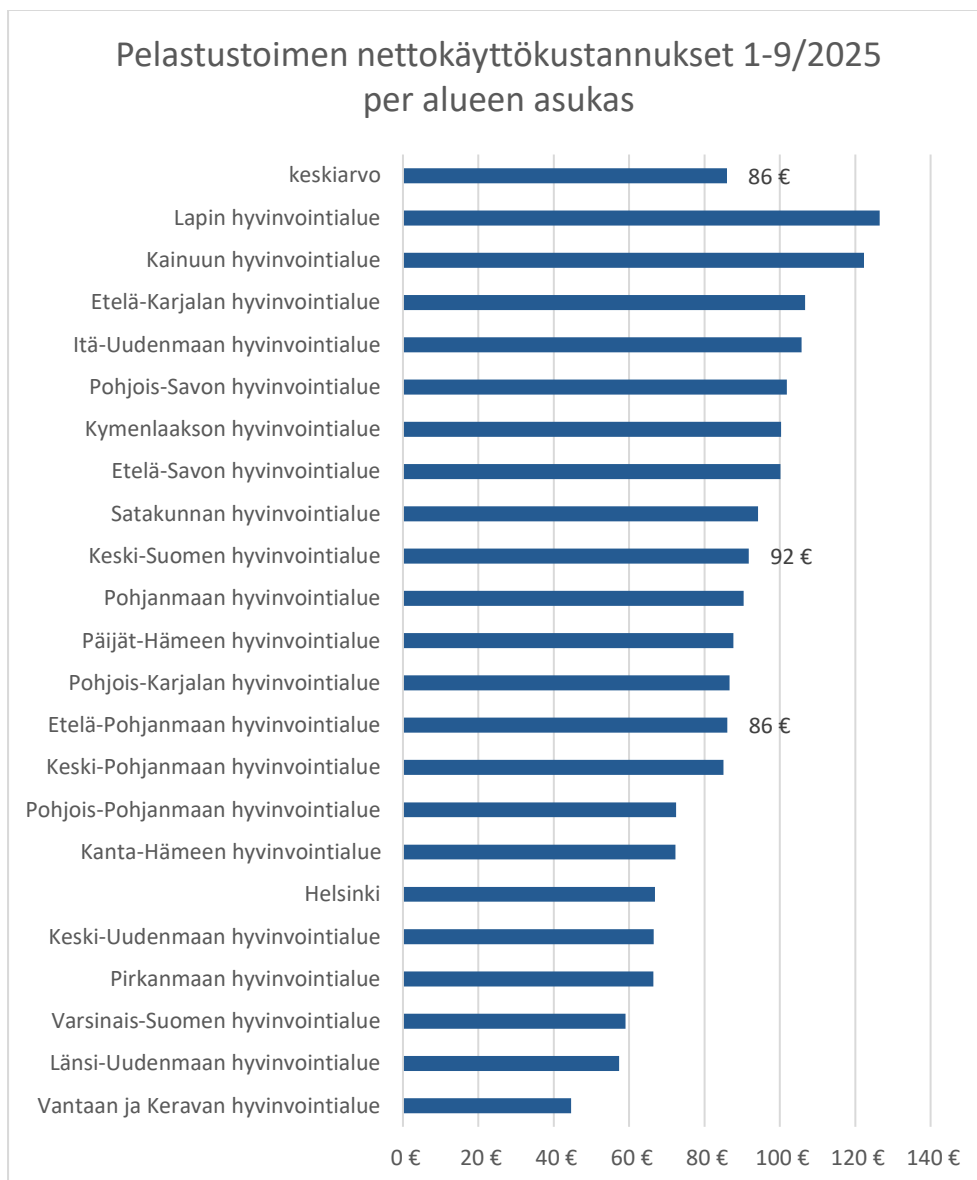


Kuvio 4: sosiaali- ja terveydenhuollon nettokäyttökustannukset 1-9/2025⁶

Pelastustoimen osalta nettokäyttökustannukset tammi-syyskuun ajalta on kuviossa 5. Keski-Suomessa pelastustoimen nettokäyttökustannukset per alueen asukas tammi-syyskuussa 2025 on ollut 92 euroa, kun maassa keskimäärin lukema on ollut 86 euroa.

⁵ Tutkihallinto.fi, 23.2.2026

⁶ Tutkihallinto.fi, 23.2.2026. Hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän toimialakohtainen raportointi neljännesvuosittain (HHTNR)



Kuvio 5: pelastustoimen nettokäyttökustannukset 1-9/2025⁷

Vuodesta 2025 on julkistettu hyvinvointialueittain tilinpäätösarviot. Edellä tuli jo todettua, että Keski-Suomen hyvinvointialueen tulos on hyvinvointialueista heikoin. Tilinpäätösarvioiden perusteella Keski-Suomen hyvinvointialueen toimintakate/asukas on noin 300 euroa/6,4 % heikempi kuin Manner-Suomessa keskimäärin⁸.

⁷ Tutkihallinto.fi, 23.2.2026. Hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän toimialakohtainen raportointi neljännesvuosittain (HHTNR)

⁸ Tutkihallinto.fi, 23.2.2026. Hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän tilinpäätösarvio (HHTPA ja HHTPA).

Hyvinvointialue	Toimintakate / asukas v2025
Kymenlaakson hyvinvointialue	-5 829 €
Etelä-Savon hyvinvointialue	-5 783 €
Lapin hyvinvointialue	-5 667 €
Kainuun hyvinvointialue	-5 611 €
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	-5 111 €
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	-5 028 €
Pohjois-Savon hyvinvointialue	-5 021 €
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	-4 883 €
Satakunnan hyvinvointialue	-4 858 €
Keski-Suomen hyvinvointialue	-4 768 €
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	-4 640 €
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	-4 634 €
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	-4 516 €
Pohjanmaan hyvinvointialue	-4 515 €
Manner-Suomi hva yhteensä	-4 464 €
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	-4 388 €
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	-4 351 €
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	-4 341 €
Pirkanmaan hyvinvointialue	-4 267 €
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	-4 049 €
Helsinki	-3 999 €
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	-3 706 €
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	-3 567 €

Taulukko 1: toimintakate/asukas hyvinvointialueittain

Hyvinvointialueen strategiaa päivitettiin aluevaltuustossa 9.9.2025 osana väliarviointia. Päivityksessä keskeiseksi huolenaiheeksi nousi hyvinvointialueen taloustilanne ja rahoituksen riittävyys, minkä takia strategiaan lisättiin painotus toiminnan sopeuttamisesta käytettävissä olevaan rahoitukseen. Strategiakokonaisuuden uudistusten tavoitteena on painottaa organisaation kyvykkyyttä hallita talouden ja toiminnan yhteensovittamista. Muutoksella pyritään vahvistamaan sisäistä valvontaa sekä ennakoivaa ja reaktiivista riskienhallintaa.

Selkeä tehtävien, toimivallan ja vastuiden jako sekä valvonta ja raportointivelvoitteet

Keski-Suomen hyvinvointialueella tehtävien, toimivallan ja vastuiden jakoa sekä valvonta ja raportointivelvoitteita on kuvattu:

- sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteissa
- sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohjeissa
- hallintosäännössä
- sosiaali- ja terveystalouden toimintasäännössä
- pelastustoimen toimintasäännössä sekä

- hyvän hallintotavan ja päätöksenteon ohjeessa
- omavalvonta - ohjelmassa ja -suunnitelmassa

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteissa todetaan, että sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tavoitteena on varmistaa, että hyvinvointialueelle asetetut tavoitteet saavutetaan ja että toiminta on tuloksellista. Sisäisen valvonta on osa hyvinvointialueen johtamisjärjestelmää sekä hyvinvointialueen johdon ja hallinnon työväline, jonka avulla arvioidaan asetettujen tavoitteiden toteutumista, toimintaprosesseja ja riskejä. Valvonnan tarkoituksena on edistää organisaation tehokasta johtamista, riskien hallintaa, toiminnan kehittämistä ja tuloksellisuuden arviointia.

Sisäisellä valvonnan tarkoitetaan yleisesti kaikkia niitä hyvinvointialueen toiminta- ja menettelytapoja, joilla tilivelvolliset ja muut esihenkilöt pyrkivät varmistamaan, että

- hyvinvointialueen toiminta on taloudellista, laadukasta ja tuloksellista,
- päätösten perusteena oleva tieto on riittävää ja luotettavaa,
- lain säännöksiä, viranomaisohjeita ja toimielinten päätöksiä noudatetaan ja että omaisuus ja resurssit turvataan.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet kuvaavat siten ne toiminnalliset raamit, mitä sisäisellä valvonnalla tavoitellaan ja kenen toimesta.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohjeessa kuvataan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan vastuut ja tehtävät, annetaan käytännönläheistä ohjeistusta, joiden avulla organisaatio varmistaa toimintansa vaatimustenmukaisuutta, hyvän hallinnon periaatteiden noudattamista sekä laadukasta riskien tunnistamista ja -hallintaa. Toimintaohjeen sisällöt ja rakenne muodostavat samalla raportointikehyksen, johon perustuen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan suunnittelu- sekä toteutuksen raportointi toteutetaan.

Toimintaohjeessa on määritelty keskeiset vastuut johtaville viranhaltijoille, esihenkilöille sekä henkilöstölle kokonaisuutena. Johtavat viranhaltijat huolehtivat sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tuloksellisesta toimeenpanosta ja raportoinnista vastuualueillaan. Ylimmällä johdolla on korostunut vastuu ja velvoite toimia hyvän johtamis- ja hallintotavan ja eettisten periaatteiden mukaisesti sekä puuttua toiminnassa ilmeneviin poikkeamiin. Esihenkilöt toteuttavat sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa omilla vastuualueillaan sekä seuraavat ja arvioivat valvonta- ja riskienhallintatoimenpiteiden tuloksellisuutta. Sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta vastaavat siten kaikki johtavat viranhaltijat ja esihenkilöt. Henkilöstön velvollisuutena on toimia hyväksytyjen tavoitteiden, määräysten ja ohjeiden mukaisesti, ylläpitää ja kehittää ammatillista osaamistaan, sekä raportoida havaitsemistaan riskeistä ja epäkohdista esihenkilölleen.

Toimintaohjeessa todetaan myös, että sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden velvollisuus on:

- huolehtia vastuullaan olevan toiminnan ja sen kehittämisen noudattavan hyvinvointialueen strategiassa määriteltyjä arvoja sekä tavoitteita;
- ylläpitää ja kehittää oman ja vastuualueensa kustannustietoista toimintaa hyvinvointialueen varojen ja taloudellisen kantokyvyn varmistamiseksi;
- huolehtia asiakkaiden ja potilaiden saaman palvelun laadun, tason, kohtelun sekä myöntämiskriteereiden yhdenvertaisesta soveltamisesta riippumatta palvelun tuottamistavasta.

Hallintosäännössä on kuvattu hyvinvointialuejohtajan, toimialajohtajien, vastuualuejohtajan sekä palvelujohtajien tehtäviä sekä toimivaltaa. Tehtäviin kuuluu muun muassa johtaa ja kehittää organisaatiotaan sekä vastata sen toiminnasta, taloudesta ja henkilöstöstä sekä vastata asetettujen tavoitteiden saavuttamisesta asetettujen resurssien raportoinnista.

Sosiaali- ja terveystalouden toimintasäännöllä sosiaali- ja terveystalouden toimialajohtaja on siirtänyt hänelle määrättyä toimivaltaa edelleen alaisilleen viranhaltijoille. Toimintasääntö delegoi päätösvallan hyvin laajasti eri viranhaltijoille siten, että jokainen vastaa omasta erityisvastuualueestaan ja lain sallimista päätöksistä, ja toimialajohtajalle kuuluvaa toimivaltaa käytännössä toteutetaan hajautetusti palvelutasolla.

Pelastustoimen toimintasäännössä on vastaavasti delegoitu pelastusjohtajan toimivaltaa henkilöstöasioissa, taloudenhoidossa ja muissa hallintoasioissa edelleen organisaatiossa palvelualueiden, palveluyksiköiden ja toimipisteiden päälliköille. Toimintasäännössä on kuvattu palvelupäällikön ja palveluvastaavan tehtävät ja yhtenä tehtävänä on muun muassa vastata asetettujen tavoitteiden saavuttamisesta asetettujen resurssien mukaisesti sekä raportoinnista eteenpäin.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeistusta täydentää hyvän hallintotavan ja päätöksenteon ohje. Ohjeen tarkoitus on edistää hyvää hallintoa sekä johtamista. Sisäisen valvonnan näkökulmasta yksittäisenä seikkana ohjeesta voisi nostaa esille väärinkäytösten ehkäisyn ja tunnistamisen sekä eettiset periaatteet. Ohjeessa on kuvattu myös viranhaltijoiden sekä työntekijöiden roolit ja vastuut yleisellä tasolla.

Omavalvonta perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023), lakiin sosiaali- ja terveystalouden järjestämisestä (612/2021 40 §), lakiin hyvinvointialueesta (611/2021 10 §) sekä lakiin pelastustoimen järjestämisestä (613/2021). Omavalvonnan toteutumisesta on raportoitu osavuosisikatsauksissa Q1-Q3 2025. Keski-Suomen hyvinvointialueella on turvallisuuslautakunnan 18.12.2024 hyväksymä omavalvontaohjelma vuosille 2025–2026. Ohjelmassa on kuvattu omavalvonnan vastuita sekä työnjakoa tehtäväkuvittain⁹ laajasti.

⁹ Vastuualuejohtaja, professiojohtaja, palvelujohtajat ja -päälliköt, riskienhallinnan palvelualue/riskienhallinta-johtaja, omavalvontayksikkö/omavalvontapäällikkö, sopimusvastaavat, palveluvastaavat sekä jokainen työntekijä.

1) Tietojen ja tietojärjestelmien suojaaminen

Keskeinen tietojen ja tietojärjestelmien suojaamista säätelevä ohjeistus on Keski-Suomen hyvinvointialueella tietoturva- ja tietosuojapolitiikka. Näiden lisäksi tilikaudella 2025 on valmistunut tiedonhallintamalli, jonka on hyväksynyt aluehallitus kokouksessaan 16.12.2025. Tilikaudella 2025 on kehitetty myös tiedolla johtamista johdon työpöydän käyttöönoton sekä Fokus-raportointimallin kehittämisen myötä. Tilikaudella 2024 alkanut diagnoosikirjausten seuranta on jatkunut myös tilikaudella 2025 osavuosisikatsauksissa. Myös ohjeita diagnoosien kirjaamisesta on päivitetty¹⁰.

Sisäinen tarkastus havaitsi tilikaudella 2024 omissa tarkastuksissaan puutteita tietoturva- ja tietosuojapolitiikan noudattamisessa. Havainto koski kaikkia toimialoja. Tehtyjen havaintojen perusteella annettiin suosituksia toimintatapojen korjaamiseksi. Annettujen suositusten toteuttamisen seuranta on jatkettu tilikaudella 2025 ja havaituissa puutteissa on tapahtunut muutosta parempaan. Sisäinen tarkastus jatkaa seurantaan myös tilikauden 2026 aikana.

2) Omaisuuden turvaaminen

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohjeen mukaan hyvinvointialueen palveluksessa toimiva johto, esihenkilöt ja työntekijät ovat velvollisia huolehtimaan omasta- sekä hyvinvointialueen haltuun uskotun asiakkaiden ja potilaiden omaisuuden hyvästä hoidosta ja säilyttämisestä. Omaisuuden säilyttämistä, valvontaa sekä vastuunjako koskien tulee olla palvelukohtainen ohjeistus, jota noudatetaan. Ohjeistuksella veloitetaan asiakkaita ja potilaita huolehtimaan arvokkaan omaisuuden säilyttämisestä muualla.

Hyvinvointialueelta löytyy ohje potilaan omaisuuden käsittelyyn ja kirjaamiseen sairaala Novassa.

Sisäinen tarkastus on tilikaudella 2025 tehnyt lääkinnällisiin laitteisiin kohdistuvan tarkastuksen ja tarkastuksen perusteella suositellut lääkinnällisten laitteiden kuten myös laajemmin pysyvien vastaavien laitteiden säännöllistä inventointia omaisuuden turvaamisen keinona.

3) Sopimusten hallinta

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohjeen mukaan sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta vastuussa oleva johto ja esihenkilöt ovat velvollisia noudattamaan sopimushallinnan sekä hankintaohjeen määräyksiä. Sopimushallinnan sekä hankintojen osalta johto ja esihenkilöt ovat valvontavastuussa sopimuksen ja siihen liittyvän mahdollisen hankintaprosessin vaatimustenmukaisuudesta.

¹⁰ Terveystieteiden tutkimuskeskuksen kirjaaminen: diagnoosi – ohje lääkäreille ja ohje muille terveydenhuollon ammattihenkilöille kuin lääkäreille

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus on kokouksessaan 27.5.2025 hyväksynyt hankintaohjeen ja sopimushallinnan ohjeen päivitykset sekä vuoden 2025 hankintasuunnitelman täydentämisen. Sopimustenhallinnan, -vastuiden ja -valvonnan suunnitelma laadittiin vuodelle 2025 ja on laadittu vuodelle 2026. Hyvinvointialueelle on laadittu myös sopimushallinnan periaatteet. Vuoden 2024 lopulla käyttöön otettiin sopimustunnisteen lisääminen ostolaskuihin. Sopimustunnisteiden käytön vakiinnuttamista on jatkettu tilikaudella 2025 ja ohjeistusta tarkennettu, jotta se palvelisi paremmin sopimushallintaa ja talouden seurantaa. Hyvinvointialueella on sopimuskohtaisesti määritellyt sopimusvastuulliset, jotka ovat vastuussa sopimuksen toteuttamisen ja toteuman seurannasta.

Sisäinen tarkastus on tilikaudella 2025 tehnyt muun muassa hyvinvointialueen varastoihin sekä sopimuksettomien ostoisiin kohdistuvia tarkastuksia. Tarkastuksissa on havaittu olennaisessa määrin sopimuksettomia ostoja, mikä antaa viitteitä siitä, että sopimushallinnan periaatteiden toteutumisessa sekä sopimushallinnan ohjeen noudattamisessa on puutteita.

Sopimuksettomien ostojen tarkastelussa on hyvä ottaa huomioon laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) 57 §, jonka mukaan, jos hyvinvointialue antaa lakiin tai 36 §:ssä tarkoitettuun hyvinvointialueiden yhteistyösopimukseen perustuen sosiaali- tai terveyspalveluja toisen hyvinvointialueen asukkaalle, on sen hyvinvointialueen, jonka asukas henkilö on, korvattava ilman aiheetonta viivytystä palvelun antamisesta aiheutuneet kustannukset, jollei kustannusten korvaamisesta muualla toisin säädetä tai jolleivät hyvinvointialueet toisin sovi. Kustannuksilla tarkoitetaan toteutuneita kuluja, jotka ovat aiheutuneet palvelun antamisesta ja joista on vähennetty palvelusta kertyneet toimintatulot. Tämä antaisi viitteitä siitä, että erillistä sopimusta ei tarvita.

4) Sisäisen valvonnan osaamisen kehittäminen

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan osaamista on tilikaudella 2025 kehitetty raportointikäytänteitä kehittämällä. Fokus-raportointimallin pilotointivaihe oli loppuvuodesta 2025 ja käyttöönotto on vuoden 2026 aikana. Mallin tavoitteena on tiivistää talouden ja toiminnan välistä yhteyttä ja kytkeä päätöksentekoa luotettavaan tietoon. Fokus sisältää olennaiset tiedot ja mittarit talous-, henkilöstö- ja toimintatiedon raportointikokonaisuudesta. Fokus mahdollistaa kustannusten, suoritteiden, henkilöstöressurssien ja palveluiden saatavuuden systemaattisen seurannan palvelualueittain ja yksikötasolla.

Sisäisen valvonnan tilan ja keskeisten johtopäätösten arviointia varten on kehitetty Laatuportti-nimiseen ohjelmaan 2026 osavuosikatsauksittain toteutettava kysely. Kysely lähetetään osavuosikatsauksen laadinnan yhteydessä hyvinvointialueen esihenkilöille ja vastauksen perusteella koostetaan yhteenveto hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tilasta.

5) Väärinkäytösten ehkäisy

Keski-Suomen hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteissa todetaan muun muassa, että toimiva sisäinen valvonta ehkäisee ja paljastaa väärinkäytöksiä. Johdon velvollisuutena on toteuttaa sisäistä valvontaa väärinkäytösten ehkäisemiseksi ja havaitsemiseksi sekä puuttua havaittuihin väärinkäytöksiin. Väärinkäytöksiinä pidetään erilaisia epärehellisiä, epäeettisiä tai hyvinvointialueen ohjeita rikkovia taikka lainvastaisia tekoja.

Lisäksi sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteissa todetaan, että ”hyvinvointialueella ei sallita väärinkäytöksiä, joihin pidetään epärehellistä, epäeettistä tai hyvinvointialueen ohjeita rikkovia tai lainvastaisia tekoja”.

Toimialojen toimittamissa sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan selonteoissa ei väärinkäytöksiin viittaavia tapahtumia ole raportoitu. Sisäisen tarkastus on tilikaudella 2025 suorittanut tilikaudella 2024 tehdyn tarkastuksen suositusten seuranta. Tarkastuksessa tehdyt havainnot viittaavat siihen, että hyvinvointialueen omaa ohjeistusta ei ole noudatettu. Puute liittyy tietoturva- ja tietosuojaohjeiden noudattamiseen. Tilikaudella 2025 havaittuja puutteita on pyritty korjaamaan.

Sisäisen tarkastuksen kokonaisarvio sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimivuudesta

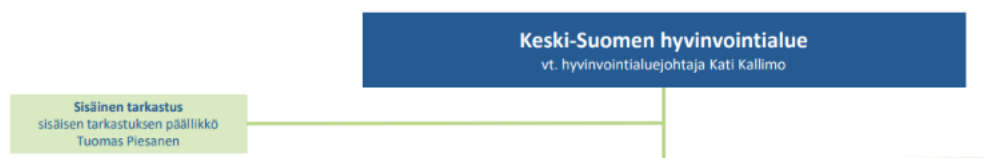
Sisäinen tarkastus on tilikauden 2025 aikana toteuttanut tarkastussuunnitelman mukaisesti tarkastuksia lähipiirihankintoihin, ikääntyneiden palveluihin, hyvinvointialueen varastoihin, maksukortteihin ja ostotileihin, lääkinnällisiin laitteisiin, asukasvuokrien vuokranmääritykseen, matkalaskuihin sekä analysoinut vuoden 2024 ostoja. Suositusten seuranta on tehty aikaisemmin valmistuneisiin tarkastuksiin. Suositusten seurannalla pyritään varmentamaan annettujen suositusten toimeenpanoa. Suunnitelman mukaisten tarkastusten lisäksi sisäinen tarkastus on toteuttanut hyvinvointialuejohtajan päättämiä lisätoimeksiantotarkastuksia sekä tarvittaessa konsultoinut pääasiassa taloushallinnon prosesseja sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan näkökulmasta.

Suoritetuissa tarkastuksissa esille nousseita puutteita ja niiden perusteella annettuja suosituksia on pääpiirteissään avattu edellä kohdissa 1-7. Sisäinen tarkastus on tilikauden 2025 aikana antanut suorittamiensa tarkastusten perusteella arvosanoja sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutumisesta asteikolla heikko, puutteellinen, tyydyttävä ja hyvä. Tilikauden 2025 tarkastuksissa ei tehty havaintoja, joissa tarkastuskohteen kokonaisarvio olisi ollut heikko. Kokonaisarviot ovat asettuneet pääosin asteikolle puutteellinen – hyvä. Sisäisen tarkastuksen kokonaisarvio Keski-Suomen hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimivuudesta asettuu samalle tasolle.

Sisäinen tarkastuksen järjestäminen

Sisäinen tarkastus toimii riippumattomana aluehallituksen ja ylimmän johdon tukitoimintona arvioimalla objektiivisesti hyvinvointialueen hallinto- ja johtamistavan, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sekä konsernivalvonnan järjestämisen asianmukaisuutta ja tuloksellisuutta. Sisäisen tarkastuksen työ kohdistuu organisaation toiminnan sisäiseen valvontaan, riskienhallintaan sekä johtamis- ja hallintoprosesseihin. Sisäisen tarkastuksen tarkoituksena on varmistaa, että organisaation toiminta on tavoitteiden, päämäärien ja toimintaperiaatteiden sekä säädösten ja määräysten mukaista¹¹.

Keski-Suomen hyvinvointialueella sisäinen tarkastus sijoittuu organisaatorakenteessa hyvinvointialuejohtajan alaisuuteen.



Sisäisen tarkastuksen toimintaa ohjaa voimassa oleva hallintosääntö, aluehallituksen 3.10.2023 (§ 305) vahvistama sisäisen tarkastuksen toimintaohje sekä soveltuvin osin 1.1.2025 voimaan tulleet sisäisen tarkastuksen kansainväliset ammattistandardit. Sisäiselle tarkastukselle vahvistettiin valtuustokauden sekä toimintavuoden mittaiset tarkastussuunnitelmat, mitkä perustuvat hyvinvointialueen toiminnasta tehtyyn riskiarvioon. Näiden lisäksi toimintaa ohjaa sisäisen tarkastuksen laadunvarmistus- ja kehittämisohjelma.

Sisäisen tarkastuksen vahvuus on kaksi henkilötyövuotta käsittäen sisäisen tarkastuksen päällikön sekä sisäisen tarkastajan.

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosäännön 13 §:n mukaan hyvinvointialueen toimielinorganisaatioon kuuluu aluehallituksen alainen sisäisen tarkastuksen jaosto. Jaoston esittelijänä toimii sisäisen tarkastuksen päällikkö ja sihteerinä pelastustoimialan hallintopalvelupäällikkö. Sisäisen tarkastuksen jaosto kokoontui seitsemän (7) kertaa vuonna 2025.

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosäännön 19 §:n mukaan jaoston tehtävät ovat:

- tukee osaltaan aluehallitusta ja ylintä johtoa heidän toteuttaessaan omaa valvontavelvollisuutta
- koordinoi hyvinvointialuekonsernissa toteutettavan sisäisen tarkastuksen
- valvoo osaltaan, että sisäinen valvonta ja riskienhallinta toimeenpannaan ohjeistuksen mukaisesti ja tuloksellisesti
- valmistelee aluehallitukselle sisäisen tarkastuksen toimintaohjeen

¹¹ Kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaosto. Yleisohje hyvinvointialueen tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta 30.5.2023.

- esittelee hyvinvointialuejohtajalle sisäisen tarkastuksen vuosisuunnitelman ja valtuustokauden suunnitelman
- valmistelee aluehallitukselle toimintakertomukseen sisäisen tarkastuksen kokonaisarvion hyvinvointialueen sisäisen valvonnan sekä riskienhallinnan tilasta
- arvioi riskienhallinta-, valvonta (ml. omavalvonta, ilmoituskanava), johtamis- ja hallintoprosessien tuloksellisuutta.

KOKONAISTALouden TARKASTELU

Tuloksen muodostuminen

Tuloslaskelmassa esitetään tilikaudelle kuuluvat tuotot ja kulut. Tuloslaskelman tehtävänä on osoittaa, miten tilikaudella syntyneet tuotot riittävät palvelujen tuottamisesta aiheutuneiden kulujen kattamiseen. Virallisessa tuloslaskelmassa esitetään ulkoiset erät eli tuotot, jotka on saatu hyvinvointialueen ulkopuolelta, ja kulut, jotka ovat syntyneet hankinnoista hyvinvointialueen ulkopuolelta. Hyvinvointialueen sisäiset taloudelliset tapahtumat on laskelmasta eliminoitu.

TULOSLASKELMA JA SEN TUNNUSLUVUT

1 000 €	2025	2024
Toimintatuotot	187 341	187 428
Toimintakulut	-1 475 082	-1 483 788
Toimintakate	-1 287 742	-1 296 360
Valtion rahoitus	1 271 292	1 192 187
Rahoitustuotot ja -kulut	-8 123	-6 745
Korkotuotot	703	1 982
Muut rahoitustuotot	1 007	1 088
Korkokulut	-9 793	-9 751
Muut rahoituskulut	-40	-64
Vuosikate	-24 572	-110 919
Poistot ja arvonalentumiset	-28 242	-30 813
Tilikauden tulos	-52 814	-141 731
Tilinpäätössiirrot	0	0
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-52 814	-141 731

TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT

Toimintatuotot/Toimintakulut, %	12,7	12,6
Vuosikate/Poistot, %	-86,9	-369,1
Vuosikate, euroa/asukas	-89,7	-404,6
Hyvinvointialueen asukasmäärä*	273 864	274 112

*Toimintakertomuksen tunnuslukulaskennassa on käytetty Keski-Suomen maakunnan asukasmääränä vuoden 2025 osalta Tilastokeskuksen ennakkotietoa ja vuoden 2024 osalta virallista asukaslukua.

Tuloslaskelman tunnusluvut

Toimintatuotot prosenttia toimintakuluista

$$= 100 \times (\text{Toimintatuotot}) / (\text{Toimintakulut} - \text{Valmistus omaan käyttöön})$$

Toimintatuottojen osuus toimintakuluista vuoden 2025 tilinpäätöksen mukaan oli 12,7 prosenttia, eli toimintakuluista suurin osa jäi rahoitettavaksi valtion rahoituksella ja rahoitustuotoilla. Vain 12,7 prosenttia katettiin myynti- ja maksutuloilla.

Vuosikate prosenttia poistoista

$$= 100 \times \text{Vuosikate} / \text{Poistot ja arvonalentumiset}$$

Tunnusluku toteutui -87 prosenttia negatiivisena, joten vuonna 2025 vuosikate ei riittänyt kattamaan poistoja. Hyvinvointialueella on suunnitelma talouden tasapainottamisen toteuttamisesta. Arvonalentumisissa on otettu huomioon vain ne, jotka koskevat poistonalaisia hyödykkeitä.

Vuosikate euroa/asukas

Hyvinvointialueen tilinpäätöksen vuosikate asukasta kohden oli alijäämästä johtuen negatiivinen -90 euroa.

Toiminnan rahoitus

Toiminnan rahoitusta tilikauden aikana tarkastellaan rahoituslaskelman ja siitä laskettavien tunnuslukujen avulla. Rahoituslaskelmaan kootaan kaikki rahan lähteet ja rahan käyttö. Tuloslaskelman tavoin rahoituslaskelma sisältää ainoastaan ulkoiset erät.

RAHOITUSLASKELMA JA SEN TUNNUSLUVUT

1 000 €	2025	2024
Toiminnan rahavirta		
Vuosikate	-24 572	-110 919
Tulorahoituksen korjaukset	-1 583	-2 063
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-14 263	-15 037
Rahoitusosuudet investointimenoihin	5 242	2 866
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	13 771	503
Toiminnan ja investointien rahavirta	-21 405	-124 650
Rahoituksen rahavirta		
Antolainauksen muutokset		
Antolainasaamisten lisäys	0	0
Antolainasaamisten vähennys	0	0
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	1 267	14 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-27 158	-23 393
Lyhytaikaisten lainojen muutos	45 000	93 000
Oman pääoman muutokset	0	0
Muut maksuvalmiuden muutokset	-769	51 403
Rahoituksen rahavirta	18 340	135 010
Rahavarojen muutos	-3 065	10 360
Rahavarat 31.12.	25 630	28 695
Rahavarat 1.1.	28 695	18 335

RAHOITUSLASKELMAN TUNNUSLUVUT

Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä 5 vuodelta, €	-21 405 285	-124 649 751
Investointien tulorahoitus, %	-272,4	-911,3
Laskennallinen lainanhoitokate	-0,2	-1,5
Kassan riittävyys, pv	6,1	6,8
Hyvinvointialueen asukasmäärä*	273 864	274 112

*Toimintakertomuksen tunnuslukulaskennassa on käytetty Keski-Suomen maakunnan asukasmääränä vuoden 2025 osalta Tilastokeskuksen ennakkotietoa ja vuoden 2024 osalta virallista asukaslukua.

Rahoituslaskelman tunnusluvut

Investoinnit

Toiminnan ja investointien rahavirtojen kertymä viideltä vuodelta

Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä viideltä vuodelta on tunnusluku, jonka positiivinen (ylijäämäinen) määrä kertoo, kuinka paljon rahavirrasta jää lainaukseen, lainojen lyhennyksiin ja kassan vahvistamiseen. Negatiivinen (alijäämäinen) määrä ilmaisee sen, että menoja joudutaan kattamaan joko olemassa olevia kassavaroja vähentämällä tai ottamalla lisää lainaa. Toiminnan ja investointien rahavirta -välituloksen tilinpäätösvoiton ja neljän edellisen vuoden kertymän avulla voidaan seurata investointien omarahoituksen osuutta pidemmällä aikavälillä. Omarahoitusvaatimus täyttyy, jos kertymä viimeksi päättyneenä tilinpäätösvoitolla on positiivinen. Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä ei saisi muodostua pysyvästi negatiiviseksi.

Investointien tulorahoitus, %

$= 100 \times \text{Vuosikate} / \text{Investointien omahankintameno}$

Investointien tulorahoitus -tunnusluku kertoo, kuinka paljon investointien omahankintamenoista on rahoitettu tulorahoituksella. Tunnusluku vähennettynä sadasta osoittaa prosenttiosuuden, joka on jäänyt rahoitettavaksi pääomarahoituksella eli pysyvien vastaavien myynnillä, lainoilla ja rahavarojen määrää vähentämällä. Vuonna 2025 Investointien tulorahoitus-% oli - 272 %, eli tulorahoitus ei riittänyt kattamaan hyvinvointialueen investointien omahankintamenoa.

Lainanhoito

Laskennallinen lainanhoitokate

$= (\text{Vuosikate} + \text{Korkokulut}) / (\text{Korkokulut} + \text{Laskennalliset lainanlyhennykset})$

Tunnusluku kuvaa lainanhoitoon käytettävissä olevan tulorahoituksen ja laskennallisten lainanlyhennysten sekä korkojen suhdetta eli kykyä hoitaa lainoista aiheutuvia velvoitteita. Laskennallinen lainanhoitokate lasketaan kaavalla, jossa tuloslaskelman vuosikatteeseen lisätään korkokulut ja jossa saatu summa jaetaan korkokulujen ja laskennallisten lainanlyhennysten summalla. Laskennalliset lainanlyhennykset saadaan jakamalla taseen lainat kymmenellä, mikä kuvaa oletettua jäljellä olevaa laina-aikaa. Lainoihin luetaan korolliset pitkäaikaiset ja lyhytaikaiset lainat, kuten hyvinvointialuetodistukset.

Tulorahoitus riittää lainojen hoitoon, jos tunnusluvun arvo on 1 tai suurempi. Kun tunnusluvun arvo on alle 1, joudutaan vieraan pääoman hoitoon ottamaan lisälainaa, realisoimaan hyvinvointialueen omaisuutta tai vähentämään rahavaroja.

Luotettavan kuvan hyvinvointialueen lainanhoitokyvystä saa tarkastelemalla tunnuslukua useamman vuoden jaksolla. Hyvinvointialueen lainanhoitokyky on hyvä, kun tunnusluvun arvo on yli 2, tyydyttävä kun tunnusluku on 1–2 ja heikko kun tunnusluvun arvo jää alle yhden. Hyvinvointialueen tunnusluku oli –0,2 eli hyvinvointialueen lainanhoitokyky oli heikko.

Maksuvalmius

Kassan riittävyys (pv)

= 365 pv x Rahavarat 31.12. / Kassasta maksut tilikaudella

Hyvinvointialueen maksuvalmiutta kuvataan kassan riittävyytenä päivissä. Tunnusluku ilmaisee, monenko päivän kassasta maksut voidaan kattaa hyvinvointialueen rahavaroilla. Rahavaroihin lasketaan rahoitusarvopaperit sekä rahat ja pankkisaamiset. Hyvinvointialueen kassan riittävyys oli 6,1 päivää.

Rahoitusasema ja sen muutokset

TASE JA SEN TUNNUSLUVUT

VASTAAVAA 1 000 €	2025	2024
PYSYVÄT VASTAAVAT	421 530	454 433
Aineettomat hyödykkeet	25 342	31 518
Aineettomat oikeudet	5 061	11 780
Muut pitkävaikutteiset menot	20 281	19 738
Aineelliset hyödykkeet	382 513	409 242
Maa- ja vesialueet	19 636	19 934
Rakennukset	340 342	362 389
Kiinteät rakenteet ja laitteet	12 276	14 027
Koneet ja kalusto	7 397	10 021
Muut aineelliset hyödykkeet	1 353	1 348
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	1 509	1 524
Sijoitukset	13 676	13 673
Osakkeet ja osuudet	12 080	12 077
Muut saamiset	1 596	1 596
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	257	10
Lahjoitusrahastojen varat	257	10
VAIHTUVAT VASTAAVAT	115 023	130 493
Vaihto-omaisuus	6 136	5 284
Aineet ja tarvikkeet	6 130	5 279
Muu vaihto-omaisuus	6	5
Saamiset	83 257	96 514
Pitkäaikaiset saamiset	99	101
Pitkäaikaiset lainasaamiset	99	101
Lyhytaikaiset saamiset	83 158	96 413
Lyhytaikaiset myyntisaamiset	50 259	53 819
Lyhytaikaiset lainasaamiset	105	63
Lyhytaikaiset muut saamiset	8 874	9 094
Lyhytaikaiset siirtosaamiset	23 921	33 437
Rahat ja pankkisaamiset	25 630	28 695
VASTAAVAA YHTEENSÄ	536 811	584 936

VASTATTAVAA 1 000 €	2025	2024
OMA PÄÄOMA	-300 445	-247 631
Peruspääoma	7 597	7 597
Edell. tilikausien ylijäämä (alijäämä)	-255 228	-113 497
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-52 814	-141 731
PAKOLLISET VARAUKSET	14 765	16 259
Muut pakolliset varaukset	14 765	16 259
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	2 302	1 263
Valtion toimeksiannot (pääomat)	503	503
Lahjoitusrahastojen pääomat	1 524	392
Muut toimeksiantojen pääomat	275	368
VIERAS PÄÄOMA	820 189	815 045
Pitkäaikainen	433 258	459 873
Pitkäaikaiset lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	433 250	459 866
Pitkäaikaiset muut velat	8	7
Lyhytaikainen	386 931	355 172
Lyhytaikaiset joukkovelkainakirjat	150 000	0
Lyhytaikaiset lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	27 100	131 375
Lyhytaikaiset lainat julkisyhteisöiltä	0	0
Lyhytaikaiset saadut ennakot	1	1
Lyhytaikaiset ostovelat	56 747	72 590
Lyhytaikaiset muut velat	18 570	13 471
Lyhytaikaiset siirtovelat	134 512	137 735
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	536 811	584 936
TASEEN TUNNUSLUVUT		
Omavaraisuusaste, %	-56,0	-42,3
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	56,2	59,1
Kertynyt yli-/alijäämä, 1 000€	-308 042,2	-255 228,0
Kertynyt yli-/alijäämä, €/asukas	-1 124,8	-931,1
Lainakanta 31.12., 1 000€	610 350,3	591 241,0
Lainakanta 31.12., €/asukas	2 228,7	2 156,9
Lainat ja vuokravastuut, 31.12., 1 000€	1 046 877,1	1 010 116,5
Lainat ja vuokravastuut, €/asukas	3 822,6	3 685,1
Lainasaamiset, 1 000€	0,0	0,0
Hyvinvointialueen asukasmäärä*	273 864	274 112

*Toimintakertomuksen tunnuslukulaskennassa on käytetty Keski-Suomen maakunnan asukasmääränä vuoden 2025 osalta Tilastokeskuksen ennakkotietoa ja vuoden 2024 osalta virallista asukaslukua.

Taseen tunnusluvut

Omavaraisuusaste, %

= $100 \times (\text{Oma pääoma} + \text{Poistoero ja vapaaehtoiset varaukset}) / (\text{Koko pääoma} - \text{Saadut ennakot})$

Omavaraisuusaste mittaa hyvinvointialueen vakavaraisuutta, alijäämän sietokykyä ja sen kykyä selviytyä sitoumuksista pitkällä tähtäyksellä. Omavaraisuuden hyvänä tavoitetasona voidaan pitää keskimääräistä 70 %:n omavaraisuutta. 50 %:n tai sitä alempi omavaraisuusaste merkitsee merkittävän suurta velkarasitetta. Hyvinvointialueen omavaraisuusaste oli -56 prosenttia.

Suhteellinen velkaantuneisuus, %

= $100 \times (\text{Vieras pääoma} - \text{Saadut ennakot}) / \text{Käyttötulot}$

Tunnusluku kertoo, kuinka paljon hyvinvointialueen käyttötuloista tarvittaisiin vieraan pääoman takaisinmaksuun. Mitä pienempi velkaantuneisuuden tunnusluvun arvo on, sitä paremmat mahdollisuudet hyvinvointialueella on selviytyä velan takaisinmaksusta tulorahoituksella. Hyvinvointialueen tunnusluku oli 56,2 prosenttia.

Kertynyt yli-/alijäämä, 1000 €

= $\text{Edellisten kausien ylijäämä} + \text{Tilikauden ylijäämä}$

Tunnusluku osoittaa, paljonko hyvinvointialueella on kertynyttä ylijäämää tulevien vuosien liikkumavarana, taikka paljonko on kertynyttä alijäämää, joka on katettava tulevina vuosina. Hyvinvointialueen tunnusluku oli alijäämäinen -308,0 miljoonaa euroa.

Kertynyt yli-/alijäämä, €/asukas

= $(\text{Edellisten kausien ylijäämä} + \text{Tilikauden ylijäämä}) / \text{Asukasmäärä}$

Tunnusluku osoittaa asukaskohtaisen kertyneen ylijäämän tai katettavan kertyneen alijäämän määrän. Asukasmääränä käytetään tilinpäätösvouden päättymispäivän mukaista hyvinvointialueen asukasmäärää. Taseen alijäämien kertymä oli -1124,8 euroa/asukas.

Lainakanta 31.12., 1000 €

= $\text{Vieras pääoma} - (\text{Saadut ennakot} + \text{Ostovelat} + \text{Siirtovelat} + \text{Muut velat})$

Hyvinvointialueen lainakannalla tarkoitetaan korollista vierasta pääomaa. Hyvinvointialueen lainakanta oli 610 miljoonaa euroa. Tästä pitkäaikaisia lainoja oli 460 miljoonaa euroa ja lyhytaikaisia lainoja 150 miljoonaa euroa.

Lainakanta 31.12., €/asukas

= Lainakanta 31.12. / Asukasmäärä

Asukaskohtainen lainamäärä lasketaan jakamalla hyvinvointialueen lainakanta tilinpäätös-
vuoden päättymispäivän mukaisella asukasluvulla. Hyvinvointialueen lainakanta oli 2 229
euroa/asukas.

Lainat ja vuokravastuut 31.12., 1000 €

= Vieras pääoma - (Saadut ennakot + Ostovelat + Siirtovelat + Muut velat) + Vuokravastuut

Lainat ja vuokravastuut saadaan lisäämällä lainakantaan vuokravastuiden määrä. Vuokravas-
tuiden määrä huomioidaan liitetiedoissa ilmoitetun mukaisena. Hyvinvointialueen lainat ja
vuokravastuut 31.12 olivat 1 047 milj. euroa.

Lainat ja vuokravastuut, €/asukas

= Lainat ja vuokravastuut / Asukasmäärä

Asukaskohtainen tunnusluku lasketaan jakamalla lainojen ja vastuiden määrä tilinpäätös-
vuoden päättymispäivän mukaisella maakunnan asukasmäärällä. Hyvinvointialueen lainat ja
vuokravastuut olivat 3 823 euroa/asukas.

Lainasaamiset, 1 000 €.

= Sijoituksiin merkityt jvk-lainasaamiset ja muut lainasaamiset

Lainasaamisilla tarkoitetaan pysyviin vastaaviin merkittyjä antolainoja hyvinvointialueen
omistamien ja muiden yhteisöjen investointien rahoittamiseen. Lainasaamiset olivat 0 eu-
roa.

Kokonaistulot ja -menot

Kokonaistulojen ja -menojen laskelma laaditaan tuloslaskelmasta ja rahoituslaskelmasta, jotka sisältävät vain ulkoiset tulot, menot ja rahoitustapahtumat. Kokonaistulo ja -meno -käsitteet kattavat laskelmassa varsinaisen toiminnan ja investointien tulot ja menot sekä rahoitustoiminnan rahan lähteet ja käytön.

TULOT	milj. €
Toiminta	
Toimintatuotot	187
Valtion rahoitus	1 271
Korkotuotot	1
Muut rahoitustuotot	1
Satunnaiset tuotot	0
Tulorahoituksen korjauserät	
- Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutusvoitot	0
Investoinnit	
Rahoitusosuudet investointimenoihin	5
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	14
Rahoitustoiminta	
Antolainasaamisten vähennykset	0
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	1
Lyhytaikaisten lainojen lisäys	45
Oman pääoman lisäykset	0
Kokonaistulot yhteensä	1 526

MENOT	milj. €
Toiminta	
Toimintakulut	1 475
- Valmistus omaan käyttöön	0
Korkokulut	10
Muut rahoituskulut	0
Satunnaiset kulut	0
Tulorahoituksen korjauserät	0
Pakollisten varausten muutos	0
- Pakollisten varausten lis. (-), väh. (+)	1
- Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustappiot	0
Investoinnit	
Investointimenot	14
Rahoitustoiminta	
Antolainasaamisten lisäykset	0
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	27
Lyhytaikaisten lainojen vähennys	0
Oman pääoman vähennykset	0
Kokonaismenot yhteensä	1 528

HYVINVOINTIALUEKONSERNIN TOIMINTA JA TALOUS

Yhdistelmä konsernitilinpäätökseen sisältyvistä yhteisöistä

Keski-Suomen hyvinvointialue yhdessä Sairaala Novan säätiö s.r.:n kanssa muodostavat hyvinvointialuekonsernin.

Sairaala Novan säätiö s.r. on itsenäinen oikeushenkilö, jonka toiminnan ja varallisuuden hoidon päämäärä on yksinomaan säätiön tarkoituksen toteuttaminen. Säätiöllä ei ole omistajia, osakkaita tai jäseniä. Sairaala Novan säätiö on katsottu kuitenkin hyvinvointialueen tytäryhteisöksi ja konsernin osaksi siitä syystä, että hyvinvointialueella on oikeus nimetä säätiön hallitus.

Vuodesta 2025 on laadittu ensimmäistä kertaa konsernitilinpäätös. Aiemmistä vuosista ei ole laadittu konsernitilinpäätöstä, koska ainoan yhteisön, Sairaala Novan säätiön yhdistelemättä jättämisellä on vain vähäinen merkitys konsernin omaan pääomaan ja yhdistelemättä jättäminen ei ole vaarantanut oikean ja riittävän kuvan antamista hyvinvointialueen toiminnan tuloksesta ja taloudellisesta asemasta.

Hyvinvointialueella ei ole yhtään varsinaista tytäryhtiötä, mutta tytäryhteisöksi voidaan lukea Sairaala Novan säätiö. Tämän lisäksi on yksi osakkuusyhtiö ja omistuksia 24 muussa yhtiössä. Hyvinvointialue on osakkaana hyvinvointialueiden tai hyvinvointialueiden ja kuntien yhteisesti omistamissa yhtiöissä. Omistusosuudet sekä hyvinvointialueen osuus yhtiöiden tilikauden tuloksesta, omasta pääomasta ja vieraasta pääomasta on esitetty liitetiedoissa 17–20. Seuraavassa taulukossa on kuvattu hyvinvointialueen tytäryhteisö, osakkuusyhtiö ja muut yhtiöt.

Nimi	HYVAKS:n omistus-		
	osuus	Y-tunnus	Toimiala
Tytäryhteisö			
Sairaala Novan säätiö sr	100,00 %	2826499-9	Lääketieteellinen tutkimus ja kehittäminen
Osakkuusyhteisöosakkeet ja -osuudet			
Järvi-Suomen Terveys Oy	25,00 %	3180984-9	Työvoiman vuokraus
Hyvinvointialueiden ja kuntien tai valtion yhteisessä määräysvallassa olevat yhtiöt			
2M-IT Oy	6,57 %	2859795-3	Ohjelmistojen suunnittelu ja valmistus
Digifinland Oy	2,89 %	2859355-7	Ohjelmistojen suunnittelu ja valmistus
Fimlab Laboratoriot Oy	15,18 %	2392519-6	Lääkäriasemat, yksityislääkärit ja vastaavat erikoislääkäripalvelut
Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy	4,17 %	3324881-1	Julkinen yleishallinto
Istekki Oy	0,25 %	2292633-0	Atk-laitteisto- ja ohjelmistokonsultointi
Joki ICT Oy	0,001 %	1068473-3	Tietojenkäsittely, palvelintilan vuokraus ja niihin liittyvät palvelut
Jämsän ateria- ja puhtauspalvelut Oy	1,00 %	3325511-4	Henkilöstö- ja laitosruokat
Karsera Oy	1,00 %	3333466-4	Henkilöstö- ja laitosruokat
Keurusseudun Ateria- ja tukipalvelut Oy	1,00 %	3333796-1	Henkilöstö- ja laitosruokat
Kinnulan Ruokapalvelu Oy	2,00 %	3399529-4	Henkilöstö- ja laitosruokat
Kivijärven Helmi Oy	1,00 %	3407480-9	Ravintolat
Tiera Oy	0,0004%	2362180-3	Muu laitteisto- ja tietotekninen palvelutoiminta
Maakuntien tilakeskus Oy	4,90%	2809806-2	Muut laitokset ja asumispalvelut
Monetra Oulu Oy	0,06 %	2454638-2	Julkinen yleishallinto
Monetra Oy	5,00 %	2930159-5	Julkinen yleishallinto
Monetra Keski-Suomi Oy	17,68 %	2930116-5	Julkinen yleishallinto
SaaSeRa Oy	2,00 %	3322280-6	Henkilöstö- ja laitosruokat
Sakupe Oy	10,98 %	0171338-7	Pesulapalvelut yrityksille
Sansia Oy	0,10 %	2364760-8	Yleisagentuuritoiminta
Servica Oy	0,02 %	2947618-4	Muut palvelut liike-elämälle
SOTEVirtuaalikirjasto Oy	7,14 %	3102659-6	Kirjastojen ja arkistojen toiminta
Biopankkien Osuuskunta Suomi - FINBB	8,33 %	2853268-2	Lääketieteellinen tutkimus ja kehittäminen
TAYS Sydänkeskus Oy	11,91 %	2298047-6	Varsinaiset sairaalapalvelut
Työterveys Aalto Oy	0,33 %	2957137-6	Lääkäriasemat, yksityislääkärit ja vastaavat erikoislääkäripalvelut

Vuoden 2025 konsernitilinpäätökseen on yhdistelty yhtiöt, joita hyvinvointialue on omistanut yli 10 %; Sairaala Novan säätiö, Järvi-Suomen Terveys Oy, Fimlab Laboratoriot Oy, Monetra Keski-Suomi Oy, Sakupe Oy sekä Tays Sydänkeskus Oy. Sairaala Novan säätiön kanssa yhteistyö on muodostunut lahjoitusvaroilla hankituista laitteistoista ja tavaroista. Järvi-Suomen Terveys Oy ja Tays Sydänkeskus Oy ovat tuottaneet hyvinvointialueelle mm. lääkäri- ja sairaanhoitajapalveluita. Fimlab Laboratoriot on tuottanut hyvinvointialueelle laboratoriopalveluita. Monetra Keski-Suomi Oy on tuottanut hyvinvointialueelle talouden ja palkanlaskennan palveluita. Sakupe Oy on tuottanut hyvinvointialueelle pesulapalveluita. Yhdistely perustuu hyvinvointialueita koskevaan konserniohjeeseen. Yhteisessä määräysvallassa olevat yhtiöt, joiden vaikutus hyvinvointialueen konsernitilinpäätökseen on todella pieni, on jätetty yhdistelemättä. Vuoden 2024 vertailutietoa ei ole esitetty, koska konsernitilinpäätös laaditaan ensimmäistä kertaa.

Konsernin toiminnan ohjaus

Hyvinvointialuelain 22 §:n mukaan aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen omistajaohjauksen periaatteista ja konserniohjeesta. Hyvinvointialuelain 50 §:n mukaan hyvinvointialueen konsernijohtoon kuuluvat aluehallitus, hyvinvointialuejohtaja ja muut hallintosäännössä määrätyt viranomaiset. Omistajaohjauksen tehtävät ja toimivalta on määritelty tarkemmin Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosäännössä. Hyvinvointialueen omistajaohjausta on toteutettu aluevaltuuston 7.3.2023 hyväksymien omistajaohjauksen periaatteiden ja konserniohjeen mukaisesti.

Keski-Suomen hyvinvointialue on omistajana useissa yhteisöissä, joiden tuottamat palvelut ovat osa hyvinvointialueen järjestämistä toteuttamista. Hyvinvointialueen omistukset yhtiöistä ovat pääosin pieniä ja hyvinvointialue on useimmissa omistamissaan yhteisöissä vähemmistöosakkaana. Hyvinvointialueen omistamat yhteisöt ovat pääasiassa inhouse-yhtiöitä, jotka eivät toimi markkinoilla. Omistusten luonteesta johtuen, hyvinvointialueen omistajaohjauksen keskeinen vaikuttamismekanismi yhtiöiden toimintaan syntyy sopimusohjauksen kautta. Hyvinvointialueen sopimusohjauksen periaatteet, hankintastrategia ja palvelustrategia ovatkin keskeisiä yhtiöiden ohjauksen välineitä omistajaohjauksen lisäksi.

Olennaiset konsernia koskevat tapahtumat

Hyvinvointialueen omistuksissa tapahtuneet muutokset vuoden 2025 aikana olivat:

- Kiinteistö Oy Kinkomaan Vitapoliksen toiminta päättyi 31.12.2024. Yhtiön loppuselitys on meneillään.
- Keski-Suomen hyvinvointialue on ostanut Jämsän Terveys Oy:ltä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Niitä ovat tuottaneet Jämsän Terveys Oy ja Jokilaakson Terveys Oy. Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus on 30.5.2023 § 194 päättänyt, että palvelusopimus päättyy 31.8.2025. Jämsän Terveys Oy:n kanssa on sovittu ja toteutettu vaiheittainen liikkeenluovutus vuosina 2024 – 2025, palvelujen palautuessa osaksi hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa. Palvelusopimuksen päätyttyä intressi omistaa ko. yhtiön osakkeita päättyy. Keski-Suomen hyvinvointialue on myynyt kaikki (4900 kpl) Jämsän Terveys Oy:n ja kaikki (1000 kpl) Jokilaakson Terveys Oy:n osakkeet Pihlajalinna Terveys Oy:lle 24.4.2025 allekirjoitetulla kauppakirjalla. Osakkeiden siirtymishetki on kaupantekopäivä 1.9.2025.
- Ei ole ostettu lisää osakkeita yhtiöistä, joista on omistuksia.

Arvio konsernin todennäköisestä tulevasta kehityksestä

Tilipäätöstä laadittaessa eduskuntakäsittelyssä on esitys hankintalain muutoksista. Nykyinen Hankintalaki (1397/2016) ja erityisalojen hankintalaki (1398/2016) tulevat 5.2.2026 eduskunnalle annetun esityksen mukaan muuttumaan. Uudistuksella hallitus haluaa edistää markkinoiden toimivuutta, lisätä kilpailua ja kilpailuneutraliteettia sekä huomioida huoltovarmuuteen liittyviä tarpeita julkisissa hankinnoissa. Hankintojen tehostamisella tavoitellaan merkittäviä kustannussäästöjä keskipitkällä aikavälillä. Tavoite on lisätä yritysten edellytyksiä osallistua julkisen sektorin tarjouskilpailuihin. Esityksen mukaan lait on tarkoitettu tulemaan voimaan keväällä 2026. Lain voimaantulossa on esitetty siirtymäaikaa eri muutoksille.

Sidosyksiköiden omistukselle esitetään 10 % vähimmäisomistusosuutta koskevaa vaatimusta. Minimiomistusta koskeva vaatimus tulisi sovellettavaksi lain voimaantulon jälkeen porrastetusti. Sidosyksikön vähimmäisomistusosuutta koskevaa säännöstä sovellettaisiin 1. päivästä heinäkuuta 2027 alkaen.

Hyvinvointialue tekee tällä hetkellä sidosyksikköhankintoja useilta sellaisilta yhtiöiltä, joissa hyvinvointialueen omistusosuus on alle 10 %. Hankintalain muutoksesta johtuen hyvinvointialueella on laadittu alustava yhtiökohtainen suunnitelma siitä, miten palvelu jatkossa voidaan järjestää. Vaihtoehtoisia ratkaisuja voivat olla mm. hankkia palvelu kilpailuttamalla markkinoilta, tehdä omistusjärjestelyjä yhtiön omistajien kesken siten, että vaadittu vähimmäisomistus toteutuu tai luopua palvelujen ostosta ja tuottaa palvelu hyvinvointialueen omana toimintana. Hankintalain mahdollinen muutos vaikuttaa myös välillisesti niihin yhtiöihin, joissa hyvinvointialue täyttää 10 % vaatimuksen mm. sitä kautta, että yhtiöiden tuotantovolyyymi pienenee/yksikkökustannukset kasvavat muiden sidosyksikköhankintojen päätyttyä.

Selonteko konsernivalvonnan järjestämisestä

Konsernivalvonnalla tarkoitetaan konsernijohtoon vastuulla olevaa tytäryhteisöjen toiminnan tuloksellisuuden ja taloudellisen aseman seurantaan, analysointia ja raportointia. Konsernivalvonnalla tarkoitetaan myös konserniohjeen sekä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutumisen seurantaan. Konsernivalvonnan tarkoituksena on varmistaa, että hyvinvointialuekonsernin toiminta on taloudellista ja tuloksellista, päätösten perusteena oleva tieto on riittävää ja luotettavaa sekä lain säännöksiä, viranomaisohjeita ja toimielinten päätöksiä noudatetaan sekä omaisuus ja voimavarat turvataan.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tulee olla olennainen osa hyvinvointialueen omistajien yhteisöjen hallitustyöskentelyä ja hyvää hallinto- ja johtamistapaa. Hyvinvointialueen riskienhallinta ja sisäinen valvonta on kuvattu valtuuston hyväksymässä hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet -asiakirjassa. Näitä periaatteita noudatetaan soveltuvin osin myös hyvinvointialueen omistajaohjauksessa.

Hyvinvointialue omistajana edellyttää, että järjestelmällisen toimintatavan varmentamiseksi tytäryhteisöt ja muut yhteisöt kuvaavat sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintatavan sisältäen tavoitteet ja toimintaperiaatteet, sekä prosesseihin ja toimintoihin luodut menettelyt sekä vastuut. Kuvauksen tulee perustua organisaation keskeisempiin tehtäviin ja tavoitteisiin. Kunkin yhteisön hallitus ja toimitusjohtaja vastaavat yhteisön sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan asianmukaisuudesta lainsäädännön mukaisesti.

Konsernitilinpäätös ja tunnusluvut, ennakkotieto

Kaikkien konsernitilinpäätöksessä mukana olevien organisaatioiden tilinpäätöksiä ei ole hyvinvointialueen tilinpäätöksen tekohetkellä hyväksytty, jonka vuoksi tiedot ovat ennakkotietoja. Konsernitilinpäätös tehdään ensimmäistä kertaa, jonka vuoksi ei ole vertailua edelliseen vuoteen.

KONSERNITULOSLASKELMA JA SEN TUNNUSLUVUT

1 000 €	2025
Toimintatuotot	187 470
Toimintakulut	-1 475 332
Osuus osakkuusyhteisöjen voitos	1 100
Toimintakate	-1 286 762
Valtion rahoitus	1 271 292
Rahoitustuotot ja -kulut	-8 569
Korkotuotot	783
Muut rahoitustuotot	486
Korkokulut	-9 793
Muut rahoituskulut	-46
Vuosikate	-24 039
Poistot ja arvonalentumiset	-28 242
Tilikauden tulos	-52 280
Tilinpäätössierrot	47
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-52 233

TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT

Toimintatuotot/Toimintakulut, %	12,7
Vuosikate/Poistot, %	-85,0
Vuosikate, euroa/asukas	-87,8
Hyvinvointialueen asukasmäärä*	273 864

**Toimintakertomuksen tunnuslukulaskennassa on käytetty Keski-Suomen maakunnan asukasmääränä vuoden 2025 osalta Tilastokeskuksen ennakkotietoa.*

KONSERNITASE JA SEN TUNNUSLUVUT

VASTAAVAA 1 000 €	2025
PYSYVÄT VASTAAVAT	419 604
Aineettomat hyödykkeet	25 342
Aineettomat oikeudet	5 061
Muut pitkävaikutteiset menot	20 281
Aineelliset hyödykkeet	382 513
Maa- ja vesialueet	19 636
Rakennukset	340 342
Kiinteät rakenteet ja laitteet	12 276
Koneet ja kalusto	7 397
Muut aineelliset hyödykkeet	1 353
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	1 509
Sijoitukset	11 749
Osakkeet ja osuudet	10 153
Muut saamiset	1 596
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	257
Lahjoitusrahastojen varat	257
VAIHTUVAT VASTAAVAT	115 372
Vaihto-omaisuus	6 136
Aineet ja tarvikkeet	6 130
Muu vaihto-omaisuus	6
Saamiset	83 254
Pitkäaikaiset saamiset	99
Pitkäaikaiset lainasaamiset	99
Lyhytaikaiset saamiset	83 155
Lyhytaikaiset myyntisaamiset	50 250
Lyhytaikaiset lainasaamiset	105
Lyhytaikaiset muut saamiset	8 875
Lyhytaikaiset siirtosaamiset	23 925
Rahat ja pankkisaamiset	25 982
VASTAAVAA YHTEENSÄ	535 233

VASTATTAVAA 1 000 €	2025
OMA PÄÄOMA	-302 040
Peruspääoma	7 597
Säätiöiden ja yhdistysten peruspääomat	50
Muut omat rahastot	1 021
Edell. tilikausien ylijäämä (alijäämä)	-258 475
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-52 233
PAKOLLISET VARAUKSET	14 765
Muut pakolliset varaukset	14 765
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	2 302
Valtion toimeksiannot (pääomat)	503
Lahjoitusrahastojen pääomat	1 524
Muut toimeksiantojen pääomat	275
VIERAS PÄÄOMA	820 206
Pitkäaikainen	433 258
Pitkäaikaiset lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	433 250
Pitkäaikaiset muut velat	8
Lyhytaikainen	386 948
Lyhytaikaiset joukkovelkainakirjat	150 000
Lyhytaikaiset lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	27 100
Lyhytaikaiset lainat julkisyhteisöiltä	0
Lyhytaikaiset saadut ennakot	1
Lyhytaikaiset ostovelat	56 750
Lyhytaikaiset muut velat	18 573
Lyhytaikaiset siirtovelat	134 524
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	535 233

TASEEN TUNNUSLUVUT

Omavaraisuusaste, %	-56,4
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	56,2
Kertynyt yli-/alijäämä, 1 000€	-310 707,8
Kertynyt yli-/alijäämä, €/asukas	-1 134,5
Lainakanta 31.12., 1 000€	610 350,3
Lainakanta 31.12., €/asukas	2 228,7
Lainat ja vuokravastuut, 31.12., 1 000€	1 046 877,1
Lainat ja vuokravastuut, €/asukas	3 822,6
Lainasaamiset, 1 000€	0,0
Hyvinvointialueen asukasmäärä*	273 864

*Toimintakertomuksen tunnuslukulaskennassa on käytetty Keski-Suomen maakunnan asukasmääränä vuoden 2025 osalta Tilastokeskuksen ennakkotietoa.

KONSERNIRAHOITUSLASKELMA JA SEN TUNNUSLUVUT

1 000 €	2025
Toiminnan rahavirta	
Vuosikate	-24 039
Tulorahoituksen korjauserät	-2 162
Investointien rahavirta	
Investointimenot	-14 263
Rahoitusosuudet investointimenoihin	5 242
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	13 771
Toiminnan ja investointien rahavirta	-21 451
Rahoituksen rahavirta	
Antolainauksen muutokset	
Antolainasaamisten lisäys	0
Antolainasaamisten vähennys	0
Lainakannan muutokset	
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	1 267
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-27 158
Lyhytaikaisten lainojen muutos	45 000
Oman pääoman muutokset	0
Muut maksuvalmiuden muutokset	-750
Rahoituksen rahavirta	18 360
Rahavarojen muutos	-3 091
Rahavarat 31.12.	25 982
Rahavarat 1.1.	29 073

RAHOITUSLASKELMAN TUNNUSLUVUT

Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä 5 vuodelta, €	-21 450 683
Investointien tulorahoitus, %	-266,5
Laskennallinen lainanhoitokate	-0,2
Kassan riittävyys, pv	6,2
Hyvinvointialueen asukasmäärä*	273 864

**Toimintakertomuksen tunnuslukulaskennassa on käytetty Keski-Suomen maakunnan asukasmääränä vuoden 2025 osalta Tilastokeskuksen ennakkotietoa*

TILIKAUDEN TULOKSEN KÄSITTELY JA TALOUDEN TASAPAINOTTAMISTOIMENPITEET

Tilikauden tuloksen käsittely

Aluehallitus esittää aluevaltuuston päätettäväksi, että tilikauden alijäämä, -52.814.130,18 euroa, kirjataan taseen omaan pääomaan tilikauden alijäämäksi.

Talouden tasapainottamistoimenpiteet

Vuoden 2025 talous on 52,8 miljoonaa euroa alijäämäinen. Vuoden 2025 rahoitus ei vastannut hyvinvointialueen järjestämistä vastuilla olevien palvelujen todellisia kustannuksia. Tämän vuoksi hyvinvointialue on hakenut Valtiovarainministeriöltä hyvinvointialueiden rahoituslain 11 §:n mukaista lisärahoitusta 46 miljoonaa euroa vuoden 2025 osalta. Lisärahoitusta valmistelevalle työryhmän työ on käynnissä, ryhmän toimikausi jatkuu 10.3.2026 saakka.

Keski-Suomen hyvinvointialueen vuosien 2023–2025 kumulatiivinen alijäämä on yhteensä 308 miljoonaa euroa. Alijäämä tulisi lainsäädännön mukaisesti kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä, mutta se ei ole palveluiden järjestämisen turvaamisen vuoksi realistista. Hyvinvointialueen palveluiden järjestäminen turvataan siten, että alueen asukkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut järjestään lainsäädännön velvoitteiden mukaisesti.

Vuoden 2025 talousarvioon sisältyi yhteensä 50,3 miljoonan euron toimenpidekokonaisuus talouden tasapainottamistoimenpiteistä. Talousarvioon sisältyneiden toimenpiteiden lisäksi on toteutettu noin 9 miljoonan euron lisäsäästöjä. Sopeuttamistoimenpiteiden toteuma oli yhteensä 49,7 miljoonaa euroa, 99 % tavoitteesta.

Vuoden 2025 aikana tulosennuste oli jopa 30 miljoonaa euroa talousarviota heikompi. Tämän vuoksi aluehallitus päätti uusista vuoden 2025 sopeuttamistoimenpiteistä kokouksissaan 27.5. ja 12.8. ja hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta kokouksessaan 20.8.2025. Alla taulukossa on kuvattu näiden päätösten tavoitteita ja toteutumista vuoden 2025 aikana.

Uusien sopeuttamistoimenpiteiden talousvaikutus, 1000 €	Tavoite	Toteuma
	9 312	13 842
Aluehallitus 27.5.2025	4 250	1 700
Kotihoidon ja tukipalveluiden myöntämisen perusteiden muutokset 1.7.2025 alkaen	250	0
Ikäntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen myöntämisen perusteiden muutokset 1.7.2025 alkaen	4 000	1 700
Aluehallitus 12.8.2025	4 700	11 635
Työtehtävien vähentäminen sosiaali- ja terveystalouden palvelutuotannossa; 100 työtehtävää 1.9. alkaen	1 800	1 695

Konsernipalveluiden säästötoimenpiteet (mm. hallinnon tehtävien uudelleenorganisointi, henkilöstöravintoloiden ja Joutsan tuotantokeittiön lakkauttaminen, Pihtiputaan pesulan sulkeminen 2026, Äänekosken apuvälinehuollon siirto Novaan)	500	500
Pelastustoimen säästötoimenpiteet (Keuruun paloaseman 24/7 valmiuden käynnistämisen siirto vuodelle 2026, määräaikaisten palvelussuhteiden päättäminen, vapautuvien tehtävien täyttämättä jättäminen)	100	100
Vuokratyövoiman käytön vähentäminen*	800	6 600
Koko henkilöstön lomautus 1–8 pv (tavoite vähintään 1,5 M€ - 2 M€) tai vaihtoehtoinen toteutus palkaton vapaa säästösyistä / lomarahavapaa**	2 000	2 740
Hyvinvoinnin ja terveydenlautakunnan 20.8. ja 8.10. hyväksymät toimenpiteet	249	7
Lastensuojelun jälkihuollon harkinnanvaraisen tuen myöntämisperusteiden muutokset 1.9.2025 alkaen	23	7
Omaishoidon tuen myöntämisperusteiden muutokset 1.11.2025 alkaen		
Muut toimenpiteet	113	500
Ilta-aikaisten kiirevastaanottojen aukioloaikojen muutos 1.9.2025 alkaen Äänekoski ja Jämsä	113	110
Muilta organisaatioilta laskutettavien hoito- ja hoivapalvelu hintojen korottaminen jälkilaskennan perusteella		390

*vuokratyövoiman käytön väheneminen 6,6 M€ on koko vuoden toteuma verrattuna v. 2024

**sisältää talousarviotavoitteen 400 t€ ylimmän johdon lomautuksen (palkattomat vapaat)

Vuoden 2025 talousarvioon sisältyneiden sopeuttamistoimenpiteiden toteumat on esitetty alla taulukkona.

Sopeuttamistoimenpiteiden talousvaikutus, 1000 € Tavoite 2025 Toteuma 2025

Toimenpiteet yhteensä	50 296	49 686
josta konsernipalvelut	5 310	6 224
josta pelastustoimi	1 965	1 973
josta sosiaali- ja terveystoimen palvelut	42 621	31 727
josta hyvinvointialueen yleiset	400	400

Korvaavat ja lisätoimenpiteet, sosiaali- ja terveystoimen palvelut		9 362
--	--	-------

Sopeuttamistoimenpiteiden talousvaikutus, 1000 €	Tavoite 2025	Toteuma 2025
KONSERNIPALVELUT	5 310	6 224
Strateginen johtaminen ja järjestäminen	200	158
Strategisen johtamisen ja järjestämisen vastualueen toimintatapoja uudistetaan ja henkilöstömäärää vähennetään 5 henkilöllä. Lisäksi tehtävänkuvia uudistetaan.	150	150
Ammatti-, asiakaskirja- ja lehtitilauksia vähennetään.	50	8

Johtamisen tukipalvelut	3 675	4 441
Hallintopalvelut		
Hallintopalveluiden henkilöstömäärää vähennetään 5 henkilöllä ja työtehtäviä uudelleen organisoidaan.	200	200
Kirjaamo-, asianhallinta- ja arkistopalveluiden kehittämistä ja arkiston digitointia jatketaan.	40	51
Talous- ja hankintapalvelut		
Talousohjelmien asiantuntijapalveluiden ostoja vähennetään.	150	150
Erikoissairaanhoidon asiakasmaksujen laskutus kotiutetaan hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi ja asiakasmaksuprosessi tehostetaan asiakas- ja potilastietojärjestelmien harmonisoinnin yhteydessä.	35	35
Ostolaskujen käsittely ja myyntilaskutusaineistojen laadinta keskitetään talouspalveluihin ja keskittämisen avulla prosessia tehostetaan	35	35
Talousohjelmilla on vuonna 2024 jätetty täyttämättä vapautuneita työtehtäviä ja se tuottaa henkilöstökulusäästöjä vuoden 2025 talousarvioon.	30	30
HR palvelut		
HR:n asiantuntijapalveluiden ostoja vähennetään.	320	320
HR-palveluiden henkilöstömäärää vähennetään 5 henkilöllä ja palvelussuhdeasioiden prosessi uudistetaan ja henkilöstön työtehtävät uudistetaan	290	290
Palkanlaskennan palveluiden ja matkapalveluiden ostoja ja oman tuotannon vaihtoehdot arvioidaan (työnjaon ja prosessien suoraviivaistamisella henkilötöissä säästöjen aikaansaaminen)	200	200
Tietohallinto		
ICT-palvelutuotanto järjestellään uudelleen. Erityisesti inhouse-yhtiöiden tuotettavia palveluita uudelleen organisoidaan mm. irtautumalla asteittain Istekki Oy:n palvelutuotannosta ja päättämällä yhteistyö UNA Oy:n kanssa.	1 000	1 200
Vähähyötyisistä ja päällekkäisistä tietojärjestelmistä luovutaan kokonaan tai ne korvataan edullisimmilla ratkaisuilla.	750	600
Viestintäpalvelut		
Viestintäpalveluiden henkilöstömäärää vähennetään 4 henkilöllä ja työtehtävät organisoidaan uudelleen.	100	100
Tilapalvelut		
Ulkopuolisia vuokratuottoja lisätään vuokraamalla sairaala Novan henkilöstöruokala ulkopuoliselle markkinatoimijalle.	125	30
Tilankäyttöä tehostetaan ja tilojen vajaakäyttöastetta vähennetään.	200	1 100
Sairaala Novan tekninen huolto ulkoistetaan ja hankitaan jatkossa ulkoiselta markkinatoimijalta siten, että nykyinen henkilöstö siirtyy uuden palvelutuottajan palvelukseen.	100	0
Energian säästötoimilla vähennetään hyvinvointialueen energiakuluja.	100	100

Palvelutuotannon tukipalvelut	1 435	1 625
Ruokapalveluiden kuljetuskertoja harvennetaan. Ruokapalvelut hankkivat ruoan valmistus- ja kuljetusvaunuja, jotka mahdollistavat toimituskertojen vähentämisen toimipisteisiin. Muutoksella ei ole vaikutusta asiakkaiden saamaan palveluun.	300	300
Siirrytään keskusvarastomalliin. Perustetaan yksi keskusvarasto toiminnan kannalta keskeiselle ja logistisesti optimaaliselle paikalle. Luovutaan Saarijärven, Äänekosken, Viitasaaren ja Kyllön varastoista.	200	200
Palveluostoja vähennetään. Käytettävien aineiden ja tarvikkeiden tuotevalikoimaa tiivistetään tukipalveluissa.	200	310
Puhtaus- ja ruokapalveluissa otetaan käyttöön hyvinvointialueen yhteiset henkilömitoitukset. Mitoitusten perusteella jätetään täyttämättä 5 tehtävää.	175	175
Välinehuollon kuljetuskertoja harvennetaan. Välinehuolto hankkii lisää instrumentteja, jolloin voidaan käyttää kilpailutettuja runkokuljetuksia. Toiminnalla vähennetään välinehuollon erilliskuljetusten aiheuttamia kustannuksia sekä vähennetään ilta- ja yötyön tarvetta.	150	150
Henkilöstöravintola Poukaman sekä kahvila Solinan ja leipomon toiminta Saara Novassa lakkautetaan.	180	280
Konneveden tuotantokeittiö muutetaan palvelukeittiöksi. Toimintatavan muutos johtaa 4 henkilön vähennykseen, mikä toteutuu määräaikaisten työsopimusten päättyessä. Toimintavan muutoksella vältytään investoinneilta huonokuntoisiin tiloihin. Muutoksella ei ole vaikutusta asiakkaiden saamaan palveluun.	120	100
Välinehuollon ja lääkintätekniikan henkilöstökuluja vähennetään 1,5 henkilötyövuoden verran organisoimalla työtehtäviä uudelleen ja hyödyntämällä henkilöstön poistumaa.	65	65
Pihtiputaan ja Viitasaaren välinehuollon toimipisteet lakkautetaan. Keuruun välinehuollon toimintoja supistetaan, mikä on toteutettu vuoden 2024 aikana. Osa toimenpiteiden säästöistä kohdentuu vuodelle 2025.	30	30
Materiaalihävikkiä minimoidaan keskitetyn logistiikkakeskuksen avulla.	15	15
PELASTUSTOIMI	1 965	1 973
Hallinto- ja päällystötehtävien uudelleenorganisointi, tiivistäminen ja keventäminen	150	150
Operatiivisen valmiuden tarkastelu ja uudelleenorganisointi	25	27
Hankintojen karsiminen (pelastusajoneuvot ja kalusto)	680	680
Rekrytointien ajoittaminen ja toteuttaminen toimintavuoden aikana.	250	250
Palvelutason kehittämistoimenpiteiden siirtäminen (Keuruun aseman muuttaminen 24/7-vahvuuteen vuodelle 2025, Jyväskylän Savelan uusi asema vuodelle 2026 ja Vaajakosken henkilöstövahvuuden nosto vuodelle 2026).	750	750
Hankintojen uudelleenkilpailutus (raskaat pelastusajoneuvot).	100	100
Viestijärjestelmien karsiminen	10	16
SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT	42 621	31 694

Lasten, nuorten ja perheiden sote-palvelut ja aikuisten sosiaalipalvelut	7 136	6 773
Lasten, nuorten ja perheiden sote -palveluiden painopistettä siirretään vahvasti varhaiseen tukeen ja peruspalveluihin. Lastensuojelun laitoshoidossa lisätään omaa palvelutuotantoa 20 paikkaa (vähennetään laitoshoidon ostopalveluja).	750	370
Lisätään lastensuojelun perhehoitoa	400	200
Lastensuojelulaitosten kotiinvietävää avotyötä lisätään	800	550
Uudistetaan lastensuojelun jälkihuollon tuetun asumisen palvelua 10 nuorelle / vuosi, vähentäen ostopalvelun tarvetta sekä harkinnanvaraisen jälkihuollon tarvetta.	430	467
Lastensuojelun asiakasohjausryhmän käyttöönotto ja ostojen arviointi (perhekuntousten ja sijoitusten arviointi)	1 000	300
Lastensuojelun avo- ja jälkihuollon sekä varhaisen tuen asiakaspalveluiden ostojen arviointi	200	165
Lakisääteiset asiakasmitoitukset ja palveluiden määrääjat toteutuvat lastensuojelun avo- ja sijaishuollossa sekä varhaisen tuen lapsiperhepalveluissa.	300	100
Neuvolan sijaismäärärahojen vähentäminen ja lastenvalvojan viran täyttämättä jättäminen	520	480
Opiskeluhuollon henkilöstökulujen vähentäminen	680	530
Palvelusetelmäärärahan supistaminen	300	300
Keskitettyjen palveluiden koordinaattorin paikan täyttämättä jättäminen	60	60
Lasten, nuorten ja perheiden sote-palvelut ja aikuisten sosiaalipalvelut, muiden palveluiden ostojen supistaminen	728	340
Sosiaalihuoltolain mukaisten ostopalveluiden vähentäminen	948	2 891
Sosiaali- ja kriisipäivystyksen sijaisten käytön minimointi	20	20
Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut	25 253	17 974
Ikääntyneiden koti- ja asumispalveluissa 200 henkilötyövuoden vähennys sijaismäärärahoissa.	10 390	5 966
Kotihoidossa vähennetään sijaismäärärahoja 65 henkilötyövuoden verran ja tukeudutaan varahenkilöstöön	3 169	5 761
Ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen ostopalvelun vuorokausihinnan ja palvelusetelin arvon alentaminen henkilöstömitoitusvaatimuksen muutoksen (0,65->0,6) perusteella 5 prosenttia	3 000	2 211
Kotihoidon kolmen toimipisteen ulkoistaminen monituottajusmallilla: omana tuotantona yö-, turva- ja etähoivan palvelu, muut hankitaan yksityiseltä (10 kuukautta)	1 700	1 548
Myynti-, maksu- ja vuokratuottojen lisäys	3 820	1 436
Henkilökohtaisen avun palvelusetelin käytön vähentäminen	24	27
Kehitysvammaisten päivätoiminnan taukojen pidentäminen	524	510
Henkilöstömäärän vähentäminen asiantuntijapalveluissa	200	206

Kehitysvammaisten työosuusrahojen tarkistus	200	49
Aineiden, tarvikkeiden ja hoitotarvikkeiden käytön arviointi, harkinta ja tarkoituksenmukainen käyttö ja hävikin vähentäminen ikääntyneiden ja vammaisten vastuualueella	165	0
Kehitysvammaisten päivätoiminnan taukoajkojen pidentäminen 1 kuukaudesta 2 kuukauteen, säästö kuljetuskustannuksista.	150	260
Kotihoidon vuokratyövoiman käytön vähentäminen		
Vammaispalveluiden asiakkaiden palveluiden järjestäminen asiakkaan asuinkunnan hyvinvointialueelta.	1 911	
Terveystuon palvelut	10 232	6 947
Vähennetään Psykiatrian asiakaspalveluiden ostoa muista sairaaloista	1 800	0
Sairaalapalvelut Novassa vähennetään sijaismäärärahaa. Osastojen, sairaala-apteekin ja osastonsihteeripalveluita sopeutetaan käytettävissä olevaan henkilöstömäärään.	1 128	424
Vähennetään konservatiivisen palvelualueen osalta palveluiden ostoa Sydänsairaalalta.	1 100	732
Vähennetään Psykiatrian sijaisten käyttöä seuraavilla toimenpiteillä: avohoitoon tulevat toiminnalliset muutokset sisältävät akuuttitoiminnan kehittämisen, tämän lisäksi vanhuspsykiatrian työryhmää sekä tehostetun tutkimisen hoitomaalia pienennetään.	630	1 209
Vähennetään konservatiivisen palvelualueen asiakaspalveluostoja.	600	2 628
Keskitettyjen hankintasopimusten avulla saadaan säästöjä aikaan.	500	796
Aineiden, tarvikkeiden ja hoitotarvikkeiden käytön kriittinen arviointi. Varastojen optimointi, tarkastamalla niissä olevia tavaramääriä.	500	0
Alueellisen osastotoiminnan sijaismäärärahaa vähennetään ja osastojen sairaansijamäärä sopeutetaan rekrytointien sijasta käytettävissä olevaan henkilöstömäärään.	330	0
Vähennetään lisätöitä ja ostopalveluja sekä muutetaan ruokapalvelua ruokahävikin vähentämiseksi.	200	0
Apuvälinehankintojen toimintatapojen yhtenäistäminen seuraavien keinoin: omaa toimintaa lisätään/tehostetaan, kilpailutuksien kautta saadaan edullisemmat hinnat ja lisäksi apuvälineiden kierrätystä tehostetaan.	200	0
Myyntituottojen lisäys ulkokuntamyyntiä kasvattamalla.	200	0
Virkavapauksia ei sijaisteta (pitkiäkään) kuin kriittisissä toiminnoissa. Osa-aikaisuuksissa pyritään HR:n ja yt-prosessin avulla muuttamaan työsuopimuksen työaika todellista työpanosta vastaavaksi aiemmasta 100% työajasta.	190	0
Siirtyminen poliklinikalla sähköiseen asiointiin (esitietolomakkeet, poliklinikan kutsut ja tutkimusten ohjemateriaalit).	170	136
Vähennetään Psykiatrian ostopalvelulääkärikustannusta.	165	0
116117 Päivystysapu -puhelinpalvelun kilpailuttaminen	150	0

Älypuhelinien vaihto halvimpaan peruspuhelimeen ilman dataominaisuuksia, vähintään 30% käyttäjistä älypuhelin sisältää tarpeettomia kalliita ominaisuuksia ja elinkaariuusinnat laitteille 3 vuoden välein.	125	0
Apuvälineiden huollon ostopalveluiden vähentäminen, huoltojen keskittäminen omaksi työksi.	100	0
Tekonivelrekisteri seurannan kuvantamisten ajantasaistaminen, rutiinikuvausten vähentäminen.	100	0
Tarkastellaan laboratorion palveluiden ostoja.	100	0
Sijaismäärärahan vähennys päivystysosastolla.	100	0
Sijaismäärärahaa operatiivisella palvelualueella (teho, leikkaustoiminta, synnytys) tarkastellaan kriittisesti, sijaisia otetaan vain välttämättömiin työtehtäviin.	100	0
Päivystysosaston asiakasmaksuihin lisäys. (Vuonna 2024 asiakasmaksuja on virheellisesti kohdennettu erikoisaloille eikä päivystysosastolle, jonne ne kuuluisivat.)	0	0
Yhdestä ambulanssista koituvien kustannusten vähentäminen.	85	0
Aineiden, tarvikkeiden ja hoitotarvikkeiden tarkoituksenmukainen käyttö ja hävikin vähentäminen.	80	0
Vähähyötyisten hoitojen ja tutkimusten vähentäminen gastrokirurgiassa tutkimusnäyttöön perustuen, sisäisten kustannusten vähentäminen (kuvantaminen, patologia, laboratoriotutkimukset, polikäynnit)	50	0
Organisaatorakenteen keventäminen ensihoidon siirtyessä palvelualueelle.	25	7
Palveluseleiden käytön vähentäminen.	23	8
Lakkautetaan Pihtiputaan terveyskeskuksen kiinteä kuvantaminen.	20	0
Lomapalkkavelan vähentäminen, kannustetaan pitämään kertyneet vuosilomat, mikäli kriittiset toiminnot sen sallivat.	20	0
Lomapalkkavelan vähentäminen toiminnan sallimissa rajoissa.	20	20
Lomapalkkavelan vähentäminen toiminnan sallimissa rajoissa.	20	0
Sairaala-apteekin matkustus- ja kuljetuskuluja vähennetään. Täydennyskoulutukset mahdollisuuksien mukaan etänä.	20	52
Asiantuntijapalveluiden oston vähentäminen.	15	0
Leikkauspotilaan hoitoprosessin toiminnanohjauksen hyödyntäminen ja oman toiminnan tehostaminen.	10	0
Implanttien ja välineiden kilpailutus leikkausyksikössä (edellinen kausi optioineen päättyneessä 2024).	10	0
Matka- ja majoituskustannusten vähentäminen.	10	0
Etävastaanottojen (digitaalisten) maksimaalinen hyödyntäminen erikoissairaanhoidon avohoidossa.	0	0
Digitaalisten hoitopolkujen käyttöönotto leikkauspotilaan hoitopolussa.		

Suun terveydenhuollon Kerralla kuntoon -toimintamallista luovutaan Palokassa.	120	120
Keuruun ja Multian vastaanoton lääkäri- ja hoitajavastaanottopalvelun tuottaminen ostopalvelukokonaisuutena	1 000	578
Keskitetään sähkösäätöisten sänkyjen ja motorisoitujen patjojen lääkinnällisen kuntoutuksen luovutukset apuvälinevastaavalle. Luovutus ja käytönohjaus yhdenmukaistuvat.	20	48
Säästö INR-tutkimuksista antikoagulanttihoitoa vaihtamalla	196	189
HYVINVOINTIALUEEN YLEISET TALOUDEN LINJAUKSET JA TOIMENPITEET	400	400
Ylimmän johdon lomautus (toteutetaan esim. palkattomien vapaiden muodossa)	400	400
Lomapalkkavelan pienentäminen, laaditaan hyvinvointialuetasoiset ohjeet ja periaatteet lomien pitämiseen		
Paikalliset sopimukset päättyvät vuoden 2024 lopussa ja ne neuvotellaan uudelleen		
Tiukennettuja käytäntöjä hankintoihin, rekrytointeihin, matkustamiseen ja tilaisuuksiin liittyen jatketaan		
Hyvinvointialueen omistamien yhtiöiden osinkojen tulouttamisen mahdollisuus selvitetään ja tarvittaessa ohjeistetaan yhtiökokousedustajia yhtiökokouksiin asiaan liittyen.		
Hyvinvoinnin kehittäminen; Sairauspoissaolokustannusvaikutus; sairauspoissaolotilastot ja hälytysrajat esihenkilöiden työpöydälle ja varhaisen tuen keskustelut osaksi arjen esihenkilötyötä; työyhteisöjen psyykkisen ja fyysisen kuormituksen seuranta, yhteistyön kehittäminen työterveysyhteistyökumppanin kanssa, Työote-toimintamallin tavoitteena työhön palaaminen työkyvyn edetessä; esihenkilötyössä ja työyhteisöissä noudatetaan työkykyisyyttä tukevia käytäntöjä; Hyvän työarjen rakentamien työntekijöille ja työyhteisöille.		
Osatyökykyisten urapolut; korvaavan työn käytännöt osaksi arkea ja korvaavan työn määrä lisääntyy vuosittain, ennenaikaiset eläköitymiset työkyvyttömyysperusteisesti vähenevät ja osaratkaisut käytössä työkyvyn heikentyessä.		

Henkilöstöhallinta ja resurssisuunnittelun kehittäminen (henkilöstömitoitusten tarkastelu ja mitoitus perustehtävän mukaisesti, vakituisen varahenkilöstön rakentaminen hyvinvointialueen yhteiseksi resurssiksi): Vakituinen varahenkilöstö korvaa äkillisiä, lyhytaikaisiin poistumia. Näin voidaan vähentää hälytysrahojen, tuplavuorokorvausten ja ylityön kustannuksia. Resurssikeskus yhdistää työnhakijan työn tarpeen ja hyvinvointialueen työn teettämisen tarpeet. Ulkopuolinen työ ja organisaation sisäinen keikkailu organisoidaan yksikön toimesta. Vuokratyön käyttäminen rakennetaan ketjun päähän. Esihenkilöiden työtä sijaishankinnassa tuetaan tällä järjestelyllä. Ostopalvelujen käyttöä tarkastellaan kriittisesti oman työn vaihtoehtona.

Hyödynnetään eri ammattiryhmien osaamista täysimittaisesti ja kehitetään työnjakoa.

Kehitetään sisäisen liikkuvuuden toimintamallia työskentelyedellytysten ja myös motivoinnin sekä palkitsemisen keinot. Kehitetään työnjakoa myös hallinnollisen työn osalta. Otetaan käyttöön automatisaatiota / robotiikkaa ja vähennetään päällekkäistä työtä. Kansainvälisen rekrytoinnin hanke käynnistetään yhteistyöalueiden (YTA) kanssa yhteistyössä tulevaisuuden työvoiman varmistamiseksi.

Työvoiman hankinnan kehittäminen, palkitsemisen kehittäminen, lähijohtamisen kehittäminen. Hyvinvointialueen yhtenäisten hyvien henkilöstökäytäntöjen kehittäminen.

Ostodatan analysoiminen materiaaliostojen osalta. Tavoitteena selvittää aktiiviset, menekiltään suurimmat tuotenimikkeet ja optimoida varastoarvo ja kierto nopeus sekä vähentää ostosopimusten ulkopuolisia ostoja.

Kunnilta siirtyneiden sopimusten analysointi ja mahdollinen uudelleen kilpailuttaminen tai irtisanominen. Tavoitteena on sopimusten määrän vähentäminen ja päällekkäisyyksien purkaminen. Kokonaisuuteen kuuluu myös tuotantotapa-analysit (ml. palvelusetelituotanto) sekä kumppanuuskartoitukset esimerkiksi YTA-tason hankinnoista.

Aine- ja tarvikeostojen kustannusten vähentäminen valikoiman hallintaa parantamalla ja päällekkäisiä tuotteita karsimalla.

Kuljetusten kilpailuttaminen ja kuljetusten yhdistely. Kilpailuttamisen yhteydessä täsmennetään hyvinvointialueen sisäistä runkoreitistöä ja sekä kuljetuskatauluja. Eri toimintojen kuljetuksia yhdistellään mahdollisuuksien mukaan.

Tietohallinnon uudistaminen

- Uuden sosiaalitoimen ATJ-järjestelmän käyttöönotto kustannustehokkaasti ja toimintaprossien tehostamista tukien
- Yhtenäisen PTJ-järjestelmän käyttöönotto terveydenhuollon toimintaprosesseissa
- Kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönotto
- Inhouse-yhtiöiden kustannusläpinäkyvyyden kehittäminen ja palvelumuutokset jatkuvat (Istekki Irtautuminen)

Digiohjelma

- Digialustaratkaisun käyttöönotto saumattomien digitaalisen palvelupolkujen rakentamiseksi luontevaksi osaksi toimintaprosesseja
- Digitaalisten palvelujen käyttöönoton hallintamallin kehittäminen ja jalkauttaminen sekä digikyvykkyyden kasvattaminen
- Tarveharkinnaltaan kustannustehottomien digipalvelujen päättäminen

Tietojohtamisen vahvistaminen

- Johdon työpöydän rakentuminen ja tietojohtamisen kulttuurin kehittäminen
- Tekoälypohjaisen analytiikan kehittäminen hyvinvointialueen palvelutarpeen muuttumisen hallintaan (ikäntymisen vaikutus ja asiakkuuksien segmentointi)
- Toteutetaan projektien ja hankkeiden takaisinmaksun laskelmat ja suunnitelmat keskeiseksi osaksi projektihallintaa PMO-toiminnan kehittämisen kautta
- Yhtenäisen tietopohjan rakentuminen hyvinvointialueella yhtenäisen tietoarkkitehtuurin kautta
- Tietoallasratkaisun kehittäminen

Tiedolla johtamisen kulttuurin kehittäminen

- Tiedolla johtaminen keskeiseksi osaksi päivittäisjohtamista
- Tietojohtamisen jalkauttaminen yksiköiden arjen tasolle, tuodaan tietopalvelusta ja kohderyhmistä operatiivisen toiminnan johtamiseen

Datan laadun ja yhtenäisyyden kasvattaminen yhtenäisen kirjaamisen prosessin kautta

- Ennakoivan, koko hyvinvointialuetta koskevan raportoinnin mahdollistaminen
- Tarvittavien tietojen siirtyminen asiakas- ja potilastietojärjestelmästä johtamisen järjestelmään
- Luodaan rakenteet ja ohjeistukset AT- ja PT-järjestelmien ominaisuuksien kattavaan käyttöön
- Raportointijärjestelmien täysimääräinen hyödyntäminen ja manuaalisen työn minimointi

Talousarvioon sisältyneiden toimenpiteiden lisäksi on toteutettu operatiivisen johtamisen toimenpiteitä, joiden avulla on täydennetty talousarvioon sisältyneiden toimenpiteiden talousvaikutuksen saavuttamista. Korvaavien ja lisätoimenpiteiden toteuma esitetään alla taulukkona.

	Toteuma 2025
Korvaavat ja lisätoimenpiteet, sosiaali- ja terveyspalvelut	9 362
LISÄTOIMENPIDE: Painopisteen kääntäminen varhaisempaan vaiheeseen ja avohuollon sijoitusten lyheneminen. Lastensuojelun avohuollon sijoitusten prosessin tehostaminen ja keston lyhentäminen 50 % nykyisestä. Tavoiteltu vaikutus 250 t€.	120
LISÄTOIMENPIDE (neljännesvuosi): Huostaanottojen purkuprosessin kehittämisen. Tavoiteltu vaikutus 1 200 t€	310

LISÄTOIMENPIDE: Omaishoidontuen määrärahan tiukennus myöntämisperusteita tiukentamalla. Tavoiteltu vaikutus 900 t€.	900
LISÄTOIMENPIDE korvaa vammaispalvelujen toimenpiteen asiakkaiden palveluiden järjestämisestä: Henkilökohtaisen avun ostopalvelun siirtäminen edullisimpaan kilpailutettuun vaihtoehtoon, 40 asiakasta jo siirtynyt ja 40 asiakkaan siirtymä 1.5. alkaen	1 279
LISÄTOIMENPIDE korvaa vammaispalvelujen toimenpiteen asiakkaiden palvelujen järjestämisestä: Jo alkuvuodesta palveluiden järjestämisen siirtyminen asiakkaan kotikunnan hyvinvointialueelle, toteutunut vuosikertymä	294
LISÄTOIMENPIDE korvaa vammaispalvelujen toimenpiteen asiakkaiden palveluiden järjestämisestä: hyvinvointialueelta poismuuttaneet, toteutunut vuosikertymä	127
LISÄTOIMENPIDE korvaa vammaispalvelujen toimenpiteen asiakkaiden palveluiden järjestämisestä: ostetusta päivätoiminnasta oman palvelutuotantoon siirrettävät päivätoiminnan asiakkaat 1.5. alkaen, yhteensä 39 asiakasta (Korvaavana toimenpiteenä 27 a toimenpiteen toteuma yli tavoitteen)	19
LISÄTOIMENPIDE (neljännesvuosi): Päivätoiminnan kuljetuskustannusten karsinta sulkuaikoja pidentämällä	50
LISÄTOIMENPIDE (neljännesvuosi): Ikääntyneiden ja vammaisten keskitetyt palvelut toimistotarvikkeet ja kalusto	48
LISÄTOIMENPIDE (neljännesvuosi): ulkoistetun asumispalveluiden ostossa jätetään ostamatta 100 asiakaspaikkaa 1.4.2025 alkaen	1 704
LISÄTOIMENPIDE (neljännesvuosi): aine ja tarvikkekustannukset	799
LISÄTOIMENPIDE: Asiakasohjauksen ja keskitettyjen palveluiden henkilöstöressin uudelleen järjestely	16
LISÄTOIMENPIDE (neljännesvuosi): Palvelujen ostojen vähentyminen konservatiivisen palvelualueen sisällä kompensoimassa psykiatrian säästötoimenpiteen toteutumista	1 800
LISÄTOIMENPIDE (neljännesvuosi): Muiden hyvinvointialueiden asiakkaiden 116117-soittojen laskuttaminen	225
Aineet, tarvikkeet ja tavarat -ostojen vähentäminen operatiivisella palvelualueella (lapset)	204
Aineet, tarvikkeet ja tavarat -ostojen vähentäminen diagnostiikan palveluyksikössä	157
(Ruokahävikin vähentäminen 100t€)	100
Korvaava tmp asiakaspalvelujen ostojen vähentäminen konservatiivisella palvelualueella	
LISÄTOIMENPIDE: Munuaiskeskuksen potilasruokailun (välipala) lopettaminen	10
LISÄTOIMENPIDE: Myyntituottojen kasvattamisen toimenpide ei toteudu suunnitellusti. Toteutuu tmp 32	200
LISÄTOIMENPIDE: Nuorisopsykiatrian toisen osaston sulkua	160
KORVAAVA TOIMENPIDE: operatiivisella palvelualueella valinnanvapaus-asiakaspalveluostojen vähennys	382

LISÄTOIMENPIDE: korvaa vähähyötyisten hoitojen ja tutkimusten vähentämisen toimenpiteen. Palveluseteliostoista vähentäminen loppuvuoden aikana 2025.	38
Ensihoidon ylilääkäri on tehnyt 50% työaika ja sijaisuutta hoitanut palvelujohtaja.	37
LISÄTOIMENPIDE: Kompensoituu psykiatrian sijaisten käytön vähentämisen sopeuttamistm.stä	15
LISÄTOIMENPIDE Lomapalkkavelan vähentäminen avoterveydenhuollossa.	182
Asiakaspalveluostojen vähentäminen operatiivisella palvelualueella (lapset). Tavoiteltu vaikutus 20 t€.	185

Talouden sopeuttamistoimenpiteiden toteutusta jatketaan vuonna 2026. Talouden tasapainottamissuunnitelmaa tarkennettiin osana vuosien 2026–2030 taloussuunnitelman laatimista ja 9.12.2025 hyväksytty talousarvio vuodelle 2026 sisältää laajan paketin uusien talouden sopeuttamistoimenpiteitä. Tilinpäätöksen heijastusvaikutukset vuoden 2026 talousarvion toteuttamiseen arvioidaan kevään aikana ja huomioidaan taloussuunnitelmakaudelle.

Talouden tasapainon saavuttamista tavoitellaan siten, että alijäämän kasvu pysähtyy vuonna 2026 ja vuosien 2027–2030 talous toteutuu ylijäämäisinä. Vuodelle 2026 suunniteltu tulospainotus perustuu talouden sopeuttamistoimenpiteisiin (58 miljoonaa euroa). Talouden tasapaino saavutetaan taloussuunnitelmakauden loppuun mennessä vuonna 2030. Taloussuunnitelman sopeuttamistoimenpiteiden riittävyyden varmistamiseksi on laadittu pitkän aikavälin sopeuttamissuunnitelma. Uudet sopeuttamistoimenpiteet on suunniteltu täydentämään jo tehtyjä ja tekeillä olevia talouden sopeuttamistoimenpiteitä. Myös aikaisempina vuosina tehtyjen sopeuttamistoimenpiteiden vaikutukset alkavat näkyä täysimääräisesti kauden aikana. Arviointimenettelyn arviointiryhmän tehtävänä on tehdä ehdotus hyvinvointialueen talouden tervehdyttämiseksi sekä sosiaali- ja terveystalouden ja pelastustoimen palvelujen järjestämisen edellytysten turvaamiseksi tarvittavista toimista. Arviointiryhmän loppuraportti valmistuu keväällä ja se on tarkoitus käsitellä aluevaltuustossa kesäkuussa 2026. Hyvinvointialueella on varauduttu tarvittaessa valmistelemaan talousarviomuutokset huomioiden arviointiryhmän ehdotus ja sen perusteella tehtävät päätökset talouden tervehdyttämiseksi.

TOIMINNAN JA TALOUDEN TOTEUTUMISVERTAILU

TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN

Strategian neljään päätavoitteeseen on strategiakaudelle tunnistettu keskeisiä strategian tavoitteiden väestötasoisia mittareita, ja lisäksi tavoitteisiin on kiinnitetty mittareita asiakas-segmenteittäin. Lisäksi on eritelty asiakaskokemukseen ja viestintään liittyvät mittarit. Lähteinä on käytetty kansallisia lähteitä kuten Terve Suomi -kyselyä, THL:n johdon strategista tilannekuvaa, kouluterveyskyselyä sekä hyvinvointialueen omia tietojärjestelmiä. Lisäksi osana muita raportointikonaisuuksia seurataan muita kansallisia ja kansainvälisiä aineistoja, kuten Tilastokeskuksen tietoja, Kelan rekisteritietoja ja SHARE-aineistoja (*Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*).

Alla on esitetty hyvinvointialueen strategian neljään päätavoitteeseen liittyvät indikaattorit sekä niiden lähtötaso ja viimeisin saatavilla oleva tieto. Lisäksi esitetään tavoitetasot vuosille 2025 ja 2030. Lisäksi on eritelty asiakaskokemuksen ja viestinnän mittarit.

Siltä osin kuin vuodelta 2025 on ollut tietoja saatavilla, on toteumiin lisätty liikennevaloihin perustuva värikoodaus: vihreä osoittaa, että tavoite on saavutettu, keltainen, että tavoite on saavutettu osittain, ja punainen, että tavoitetasoa ei ole saavutettu.

Strategian tavoitteet

Strategian tavoite	Indikaattorit
1. Keski-suomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	<ul style="list-style-type: none"> Väestötaso: Koettu elämänlaatu; koettu terveys; turvallisuuden tunne; osallisuuden kokemus Lapset: Koettu terveys, ahdistuneisuuden kokeminen Työikäiset: Samat mittarit kuin väestötasolla Ikäänntyneet: Samat mittarit kuin väestötasolla
2. Keski-suomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat	<ul style="list-style-type: none"> Väestötaso: Kansallinen terveysindeksi; menetettyjen elinvuosien määrä 100 000 henkilöä kohti (PYLL, 0-80 -vuotiaat); erot koetussa terveydessä korkeasti koulutettujen ja matalasti koulutettujen välillä Lapset: Ylipainoisten osuus; kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat; huostassa vuoden aikana olleet 0 - 17-vuotiaat, % Työikäiset: Jaksaminen työskennellä vanhuuseläkeikään saakka; arvio omasta työkyvystä Ikäänntyneet: kotona asuvien yli 75-vuotiaiden määrä, %; lonkkamurtumien määrä, 65 vuotta täyttäneillä
3. Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat	<ul style="list-style-type: none"> Väestötaso: Hoitotakuun toteutuminen; hoidon jatkuvuus (COCI); kokemus terveyspalveluiden riittävydestä; kokemus palveluiden sujuvuudesta; ensimmäisen yksikön/tehokkaan pelastustoiminnan osalta täyttymisprosentti % ja ajan mediaani riskialueittain Lapset: Pääsy koulukuraattorille/terveydenhoitajalle; Lakisäätöisen 3 kk:n kuluessa valmistuneet lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit; Lastensuojelun avohuollon uusien asiakkaiden määrän

	vähentyminen; kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten toteutumis-%
	<ul style="list-style-type: none"> • Työikäiset: kokemus terveyspalveluiden riittävydestä
	<ul style="list-style-type: none"> • Ikääntyneet: kokemus terveyspalveluiden riittävydestä
<p>4. Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Väestötaso: Sote-palvelutarvekerroin; Osuus sosiaali- ja terveyspalveluita käyttäneistä, jotka ovat asioineet sähköisesti; Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen nettokäyttökustannukset / asukas; Hankintojen hiilijalanjälki
	<ul style="list-style-type: none"> • Lapset: Lastensuojelun laitosp- ja perhehoidon nettokäyttökustannukset yhteensä, euroa / alle 18-vuotias; Lasten- ja nuorisopsykiatrisen erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / alle 18-vuotias. Ennaltaehkäisevien palvelujen osuus kokonaiskustannuksista (ehkäisevät / korjaavat) – otetaan seurantaan, kun tietoa saatavilla.
	<ul style="list-style-type: none"> • Työikäiset: Osuus palveluja käyttäneistä, joka asioinut digitaalisesti sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa, 20 - 64-vuotiaat; Työkyvyttömyyseläkkeensaajien väestöosuus, 16-64 v.
	<ul style="list-style-type: none"> • Ikääntyneet: Osuus palveluja käyttäneistä, joka asioinut digitaalisesti sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa, 65-vuotta täyttäneet; Etähoivan peittävyysprosentti; läkkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen nettokäyttökustannukset yhteensä, euroa / asukas

Valtuusto- ja hallitustaso: kaikkia koskevat/koko väestö

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso (2022)	Toteuma (viimeisin saatavilla oleva tieto)	Koko maa (viimeisin saatavilla oleva tieto)	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
1. Keski-suomalais-ten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Asukkaiden kokemus elämänlaadusta vahvistuu	Terve Suomi: Elämänlaadun hyväksi tuntevien osuus	2022: elämänlaadunsa hyväksi tuntevien osuus: 52,2 %	50,6 % (2024)	50,3 % (2024)	Elämänlaadunsa hyväksi tuntevien osuus: 54 %	Elämänlaadunsa hyväksi tuntevien osuus: 58 %
	Asukkaiden kokemus terveydestä vahvistuu	Terve Suomi: Koettu terveys (keskitasoisen tai heikko)	Terveytensä keskitasoiseksi tai heikoksi kokee 38,3 %	39,7 (2024)	37,4 % (2024)	Terveytensä keskitasoiseksi tai heikoksi kokee 36 %	Terveytensä keskitasoiseksi tai heikoksi kokee 34 %
	Asukkaiden kokemus turvallisuudesta vahvistuu	Terve Suomi: Kuinka turvallisesti tunnet olosi päivittäisessä elämässäsi	2022: päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvallisesti kokee 68,6 %	67,9 (2024)	67,8 % (2024)	Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvallisesti kokee 70 %	Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvallisesti kokee 74 %
	Asukkaiden kokemus osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista vahvistuu	Terve Suomi: Heikko osallisuuden kokemus;	Erittäin heikko osallisuuden kokemus: 10 %	8,7 (2024)	10,1 % (2024)	Heikko osallisuuden kokemus 8 % tai alle	Heikko osallisuuden kokemus 6 % tai alle
		Terve Suomi: Osallistuminen omaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon	Sai osallistua omaa hoitoa ja tutkimuksia koskevaan päätöksentekoon viimeisimmällä käynnillä 69,2 %	66,7 (2024)	67,1 % (2024)	70 % sai osallistua oman hoidon päätöksentekoon	Yli 70 % sai osallistua oman hoidon päätöksentekoon
2. Keski-suomalais-ten hyvinvointi- ja terveys-erot ka-ventuvat	Menetettyjen elinvuosien määrä kokonaisuudessaan vähenee	Sotkanet: PYLL (0–80-vuotiaat) / 100 000 asukasta	5823	5977 (2024)	5650 (2024)	Menetettyjen elinvuosien määrä ei nouse	Menetettyjen elinvuosien määrä kääntyy laskuun
	Ero menetettyjen elinvuosien määrässä pieni- ja hyvätuloisten välillä pienenee*	Sotkanet: PYLL (25-80-vuotiaat), hyvätuloiset vs. pienituloiset	hyvätuloiset: 3529 pienituloiset: 19630	ei saatavilla	hyvätuloiset: 3710 pienituloiset: 19825 (2003)	Ero menetettyjen elinvuosien määrässä pieni- ja hyvätuloisten välillä ei kasva	Ero menetettyjen elinvuosien määrässä pieni- ja hyvätuloisten välillä pienenee
	Sairastavuus vähenee ja alueelliset erot HVA:n sisällä pienenevät	Sotkanet: Kansallinen terveysindeksi	Ikävakioitu sairastavuusindeksi 102,3	102,1 (2023)	100 (2023)	101	Koko maan keskiarvo (100)
	Terveyserojen	Terve Suomi: Terveytensä	Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä	Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä	Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä	Ero matalasti ja korkeasti koulutettujen	Ero matalasti ja korkeasti koulutettujen osuuksissa, jotka

	kaventuminen eri koulustaustaista tulevien välillä*	keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), korkea koulutus vs. keskitason koulutus vs. matala koulutus	huonommaksi kokevien osuus (%): • korkeasti koulutuista 29,4 % • keskitason koulutuksen saaneista 36,1 % • matala koulutus 44,8 %	huonommaksi kokevien osuus (%): • korkeasti koulutuista 29,8 % • keskitason koulutuksen saaneista 38,0 % • matala koulutus 45,2 % (2024)	huonommaksi kokevien osuus (%): • korkeasti koulutuista 29,3 % • keskitason koulutuksen saaneista: 34,3 % • matala koulutus: 44,1 % (2024)	osuuksissa, jotka kokevat terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi, ei kasva	kokevat terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi, kapenee
3. Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat	Lakisääteiset määräajat toteutuvat	Hoitotakuun toteutumisen/lakisääteinen määräaika, erikoissairaanhoido	ESH: Hoitoa odottavat yli 6 kk 2/2022: 7,5 % Hoidon tarpeen arviointia (ensikäynti) odottavat yli 3 kk 2/2022: 11 %	ESH: Hoitoa odottavat yli 6 kk 12/2025: 16,9 % Hoidon tarpeen arviointia (ensikäynti) odottavat yli 3 kk 12/2025: 32 %		Lakisääteisen määräaikaisten toteutuminen	Lakisääteisen määräaikaisten toteutuminen
		Hoitotakuun toteutumisen/lakisääteinen määräaika, perusterveydenhoito <i>Sosiaalipalveluiden lakisääteisten määräaikaisten toteutuminen – yhteismittari kehitteillä</i>	Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireettömien hoitopääsykäyntien toteutuminen 14 vuorokauden kuluessa, %, kaikki ammatit, 12/2022: 87 %	Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireettömien hoitopääsykäyntien toteutuminen 14 vuorokauden kuluessa, %, kaikki ammatit, 12/2025: 89 %	Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireettömien hoitopääsykäyntien toteutuminen 14 vuorokauden kuluessa, %, kaikki ammatit, 12/2025: 86 %	Lakisääteisen määräaikaisten toteutuminen	Lakisääteisen määräaikaisten toteutuminen
	Hoidon jatkuvuus paranevat	Sotkanet: COCI – • hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitajakäynteillä ja	COCI Avosairaanhoidon hoitajakäynnit: 0,21 COCI avosairaanhoidon lääkärikäynnit 0,27	COCI Avosairaanhoidon hoitajakäynnit: 0,23 COCI avosairaanhoidon lääkärikäynnit 0,23 (2024)	COCI Avosairaanhoidon hoitajakäynnit: 0,17 COCI avosairaanhoidon lääkärikäynnit 0,28 (2024)	0,24 0,30	0,3 0,4

	<ul style="list-style-type: none"> hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä 						
Kokemus palveluiden riittävästä parane	Terve Suomi: Oletko mielestäsi saanut riittävästi terveyspalveluita (lääkäri, hoitaja, hammaslääkäri) 12 viime kuukauden aikana?	<p>25,2 % koki saaneensa riittävästi hammaslääkäripalvelua</p> <p>24,0 % riittävästi lääkäripalvelua</p> <p>14,4 % koki saaneensa riittävästi hoitajan vastaanottopalveluita</p>	<p>20,1 % koki saaneensa riittävästi hammaslääkäripalvelua</p> <p>25,1 % riittävästi lääkäripalvelua</p> <p>16,5 % koki saaneensa riittävästi hoitajan vastaanottopalveluita</p> <p>(2024)</p>	<p>26,4 % koki saaneensa riittävästi hammaslääkäripalvelua</p> <p>24,9 % riittävästi lääkäripalvelua</p> <p>17,8 % koki saaneensa riittävästi hoitajan vastaanottopalveluita</p> <p>(2024)</p>	<p>23 %</p> <p>22 %</p> <p>12 %</p>	<p>20 %</p> <p>20 %</p> <p>10 %</p>	
Kokemus palveluiden sujuvuudesta parane	Terve Suomi: Koki palvelun sujuvaksi, terveyspalveluita käyttäneistä, %	Koki palvelun sujuvaksi, terveyspalveluita käyttäneistä: 54,9 %	Koki palvelun sujuvaksi, terveyspalveluita käyttäneistä: 50,5 % (2024)	52,7 % (2024)	56 %	59 %	
	Terve Suomi: Koki palvelun sujuvaksi, sosiaalipalveluita käyttäneistä, %	Koki palvelun sujuvaksi, sosiaalipalveluita käyttäneistä: 51,7 %	Koki palvelun sujuvaksi, sosiaalipalveluita käyttäneistä: 47,0 % (2024)	47,5 % (2024)	53 %	56 %	
Nopean avun toteutumisen pelastustoitinnassa koko maakunnassa	Ensimmäisenä kohteessa olevan toimintayksikön valmiusaika ja tavoiteajan toteutuminen, % ja ajan mediaani riskialueittain (vasteaika)	<p>Tavoiteajan täyttymisprosentti:</p> <p>Riskiluokka 1: 46 %</p> <p>Riskiluokka 2: 75 %</p> <p>Riskiluokka 3: 96 %</p> <p>Riskiluokka 4: 100 %</p> <p>Ajan mediaanit (mm:ss):</p>	<p>01-12/2025: Tavoiteajan täyttymisprosentti:</p> <p>Riskiluokka 1: 55 %</p> <p>Riskiluokka 2: 81 %</p> <p>Riskiluokka 3: 97 %</p> <p>Riskiluokka 4: 100 %</p> <p>Ajan mediaanit (mm:ss):</p>	<p>01-12/2025: Tavoiteajan täyttymisprosentti:</p> <p>Riskiluokka 1: 59 %</p> <p>Riskiluokka 2: 86 %</p> <p>Riskiluokka 3: 98 %</p> <p>Riskiluokka 4: 100 %</p>	<p>Riskiluokka 1: 50 %</p> <p>Riskiluokka 2: 50 %</p> <p>Riskiluokka 3: 50 %</p> <p>Riskiluokka 3: 50 %</p>	<p>Riskiluokka 1: 50 %</p> <p>Riskiluokka 2: 50 %</p> <p>Riskiluokka 3: 50 %</p> <p>Riskiluokka 3: 50 %</p>	

			<i>Riskiluokka 1:</i> 6:12 (tavoiteaika 6:00) <i>Riskiluokka 2:</i> 7:32 (tavoiteaika 10:00) <i>Riskiluokka 3:</i> 9:40 (tavoiteaika 20) <i>Riskiluokka 4:</i> 15:30 (ei tavoiteaikaa)	<i>Riskiluokka 1:</i> 5:52 (tavoiteaika 6:00) <i>Riskiluokka 2:</i> 6:56 (tavoiteaika 10:00) <i>Riskiluokka 3:</i> 9:41 (tavoiteaika 20) <i>Riskiluokka 4:</i> 15:50 (ei tavoiteaikaa)	Ajan mediaanit (mm:ss): <i>Riskiluokka 1:</i> 5:43 (tavoiteaika 6:00) <i>Riskiluokka 2:</i> 6:59 (tavoiteaika 10:00) <i>Riskiluokka 3:</i> 8:42 (tavoiteaika 20) <i>Riskiluokka 4:</i> 13:21 (ei tavoiteaikaa)	<i>Riskiluokka 1:</i> tavoiteaika 6:00 minuuttia <i>Riskiluokka 2:</i> tavoiteaika 10:00 minuuttia <i>Riskiluokka 3:</i> tavoiteaika 20 minuuttia <i>Riskiluokka 4:</i> 40 minuuttia	
4. Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Tarvevakiointu alueen asukkaiden sote-palvelujen tarve vähenee	THL: sote-palvelutarvekerroin	0,9889	0,989276 (2023)	1	Palvelutarvekerroin pysyy ennallaan tai laskee	Palvelutarvekerroin laskee
	Kustannustehokkuus vahvistuu	Sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannukset, euroa / asukas (HVA yhteensä, sote)*	Sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannukset yhteensä: 3988,2 euroa / asukas	Sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannukset yhteensä: 4753,7 euroa / asukas (2024)	4383,7 euroa / asukas (2024)	Sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannukset / asukas eivät kasva	Sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannukset / asukas ovat suhteessa palvelutasoon maan keskitasoa
		Pelastustoimen nettokäyttökustannukset/asukas*	ei saatavilla	114 euroa (2025)	114 euroa (2025)		Pelastustoimen nettokäyttökustannukset riskiperusteisen palvelutasopäätöksen mukaiset
		Asioinut digitaalisesti sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa, (%) palveluja käyttäneistä*	2022: 33,6 % palveluja käyttäneistä keski-suomalaisista asioinut digitaalisesti	2024: 39,3 % palveluja käyttäneistä keski-suomalaisista asioinut digitaalisesti	41,9 % (2024)	36,5 % palveluja käyttäneistä keski-suomalaisista asioinut digitaalisesti	45 % palveluja käyttäneistä keski-suomalaisista asioinut digitaalisesti
	Ekologinen kestävyys	Hankintojen hiilijalanjälki	2024: 52,14 milj. CO2-ekv.kg				

Valtuusto- ja hallitustaso: Lapset, nuoret ja perheet

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso (2022 / 2023)	Toteuma (viimeisin saatavilla oleva tieto)	Koko maa (viimeisin saatavilla oleva tieto)	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
1. Keski-suomalaisten kokemusten omasta hyvinvoinnista, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu	Lasten ja nuorten koettu terveydentila paranee	Kouluterveyskysely: Kokee terveydentilansa keskimertaisesti tai huonoksi, %* 4. ja 5. luokan oppilaista; 8. ja 9. luokan oppilaista; ammattillisen oppilaitoksen opiskelijoista ; lukion opiskelijoista	2023: Terveydentilansa keskimertaisesti tai huonoksi kokevien osuus: 4. ja 5. luokan oppilaista 10 % 8. ja 9. luokan oppilaista 26 %; ammattillisen oppilaitoksen opiskelijoista 26 % lukion opiskelijoista 23 %	2025: Terveydentilansa keskimertaisesti tai huonoksi kokevien osuus: 4. ja 5. luokan oppilaista 8 % 8. ja 9. luokan oppilaista 20 % ; ammattillisen oppilaitoksen opiskelijoista 23 % lukion opiskelijoista 19 %	Terveydentilansa keskimertaisesti tai huonoksi kokevien osuus: 4. ja 5. luokan oppilaista 8 % 8. ja 9. luokan oppilaista 22 %; ammattillisen oppilaitoksen opiskelijoista 25 % lukion opiskelijoista 21 % (2025)	Terveydentilansa keskimertaisesti tai huonoksi kokevien osuus laskee: 4. ja 5. luokan oppilaista 10 % 8. ja 9. luokan oppilaista 25,0 %; ammattillisen oppilaitoksen opiskelijoista 25 % lukion opiskelijoista 23 %	Terveydentilansa keskimertaisesti tai huonoksi kokevien osuus laskee: 4. ja 5. luokan oppilaista 8 % 8. ja 9. luokan oppilaista 23,0 %; ammattillisen oppilaitoksen opiskelijoista 23 % lukion opiskelijoista 21 %
	Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus vähenee	Kouluterveyskysely: kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokeneiden osuus (%), miehet ja naiset erikseen • peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaista ko. ikäluokassa • ammat-tioppilaitos • Lukio 1. ja 2. vuoden opiskelijat	2023 kouluterveyskysely: kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus • 8. ja 9. lk: miehet 8 %; naiset 33 % • ammat-tioppilaitos: miehet 5,6 %, naiset 31,6 % • lukio: miehet 5,3 %, naiset 26,1 %	2025: kouluterveyskysely: kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus • 8. ja 9. lk: miehet 8 % ; naiset 34 % • ammat-tioppilaitos: miehet 7 % , naiset 30 % • lukio: miehet 8 % , naiset 27 %	2025 kouluterveyskysely: kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus • 8. ja 9. lk: miehet 9 %; naiset 34 % • ammat-tioppilaitos: miehet 8 %, naiset 34 % • lukio: miehet 8 %, naiset 29 %	Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus ei kasva	Kouluterveyskysely 2029: kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus vähenee
2. Keski-suomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat	Lasten ja nuorten ylipainon vähentyminen	Sotkanet: Ylipaino-% 7–12-vuotiaat, 13–16-vuotiaat lukuvoitasalla*	tietoja ei saatavilla	tietoja ei saatavilla	7-12-v: 22,3 % 13-16-v: 23,5 % (Sotkanet 2023)	Tietoja ei saatavilla	Ylipainoisten osuus on vähenevä
	Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä vähenee	Sotkanet: kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat (% vastaavan ikäisestä väestöstä, tytöt	Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat (% vastaavan ikäisestä väestöstä, tytöt ja	2,1 % (2024)	1,6 % (2024)	Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä: 1,8 %	Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä: 1,5 %

		ja pojat yhteensä)	pojat yhteensä): 2,0 %				
	Huostassa olevien lasten määrä vähenee	Huostassa vuoden aikana olleet 0 - 17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Huostassa vuoden aikana olleet 0 - 17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä: 1,2 %	1,2 % (2024)	1,0 % (2024)	Huostassa vuoden aikana olleet 0 - 17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä: 1 %	Huostassa vuoden aikana olleet 0 - 17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä: 0,8 %
3. Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat	Palveluja on saatavilla riittävästi	<p>Kouluterveyskysely, Sotkanet:</p> <p>Ei ole päässyt koulukuraattorille yrityksistä huolimatta, käyntiä tarvinneista: 8.–9. lk, lukio, ammatilliset)</p> <p>Ei ole päässyt terveydenhoitajalle yrityksistä huolimatta, käyntiä tarvinneista: 8.–9. lk, lukio, ammatilliset)</p> <p>(huom. koulupsykologin osalta tietoja ei saatavilla Sotkanetistä)</p>	<p>Kouluterveyskysely 2023:</p> <p><i>koulukuraattorille</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 8–9 lk 9 %, lukio 1. ja 2. 8 %, ammatti 14 <p><i>kouluterveydenhoitajalle</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 8–9 lk 6 %, lukio 1. ja 2. 5 %, ammatti 2 % 	<p><i>Kouluterveyskysely 2025:</i></p> <p><i>koulukuraattorille</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 8–9 lk 9 %, lukio 1. ja 2. 6 %, ammatti 10 % <p><i>kouluterveydenhoitajalle</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 8–9 lk 7 %, lukio 1. ja 2. 3 %, ammatti 2 % 	<p>Kouluterveyskysely 2025:</p> <p><i>koulukuraattorille</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 8–9 lk 9 %, lukio 1. ja 2. 5 %, ammatti 9 % <p><i>kouluterveydenhoitajalle</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 8–9 lk 8 %, lukio 1. ja 2. 4 %, ammatti 5 % 	<p>2025:</p> <p><i>koulukuraattorille</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 8–9 lk 8 %, lukio 1. ja 2. 7 %, ammatti 8 % <p><i>kouluterveydenhoitajalle</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 8–9 lk 3 %, lukio 1. ja 2. 3 %, ammatti 3 % 	<p>2029:</p> <p><i>koulukuraattorille</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 8–9 lk 6 %, lukio 1. ja 2. 5 %, ammatti 6 % <p><i>kouluterveydenhoitajalle</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 8–9 lk 3 %, lukio 1. ja 2. 3 %, ammatti 3 %
	Lastensuojelu – hoitoon pääsy	Sotkanet: Lakisääteisen 3 kk:n kuluessa valmistuneet lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit, %	74,1 (2023)	81,5 (2025)	88,7 % (2025)	95 %	100 %
	Lastensuojelun avoimuuden uusien asiakkaiden määrän väheneminen 5 % / vuosi.	Lastensuojelun avoimuuden uusien asiakkaiden määrän väheneminen, 0-17-vuotiaat	2022: Uusia asiakkaita 1,6 % ikäryhmästä 2023: 1,7 % ikäryhmästä	2024: 1,9 % ikäryhmästä 2025: uusia asiakkaita, 829; 1,7 % ikäryhmästä	1,3 % (2024)	Uusia asiakkaita < 750	Uusia asiakkaita < 700

	Perustason palvelut vahvistuvat; raskaamista palveluista painopiste siirtyy ehkäisevään ja ennaltaehkäisevään työhön.	Kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten toteutus-% suhteessa oppilasmäärään/lukuvuosi	lukuvuosi 2022-2023: 95 %	lukuvuosi 2023-24: 85 % (tulee tarkentumaan)	82 % (2024-2025)	85 %	100 %
4. Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Kustannustehokkuus ja vaikuttavuus vahvistuvat	Lastensuojelun laitos- ja perhehoidon nettokäyttökustannukset yhteensä, euroa / alle 18-vuotias	2022: 1 176,3 euroa / alle 18-vuotias 2023: 990,4 euroa / alle 18-vuotias	2024: 1 231,5 euroa / alle 18-vuotias	2024: 1 172,8 euroa, alle 18-vuotias	Lastensuojelun laitos- ja perhehoidon nettokäyttökustannukset pienenevät 2 %	Lastensuojelun laitosten ja perhehoidon nettokäyttökustannukset pienenevät 5 %
		Lasten- ja nuorisopsykiatrisen erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / alle 18-vuotias	2023: 306,7 euroa / alle 18-vuotias	2024: 305,8 euroa / alle 18-vuotias	2024: 303,9 euroa / alle 18-vuotias	Lasten- ja nuorisopsykiatrisen erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / alle 18-vuotias eivät kasva	Lasten- ja nuorisopsykiatrisen erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset maan keskitasoa
		Ennaltaehkäisevien palvelujen osuus kokonaiskustannuksista (ehkäisevät / korjaavat)	Raportoidaan kun saatavilla	Raportoidaan kun saatavilla			

Valtuusto- ja hallitustaso: Työikäiset

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso (2022 / 2023)	Toteuma (viimeisin saatavilla oleva tieto)	Koko maa (viimeisin saatavilla oleva tieto)	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
1. Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Asukkaiden kokemus elämänlaadusta vahvistuu	Terve Suomi: Elämänlaadun hyväksi tuntevien osuus, 20-64-vuotiaat	2022: Elämänlaadunsa hyväksi tuntevien osuus, 20-64-vuotiaat: 53,4 %	2024: 48,9 %	49,4 % (2024)	Elämänlaadunsa hyväksi tuntevien osuus, 20-64-vuotiaat: 56 %	Elämänlaadunsa hyväksi tuntevien osuus, 20-64-vuotiaat: 58 %
	Asukkaiden kokemus turvallisuudesta vahvistuu	Terve Suomi: Kuinka turvalliseksi tunnet olosi päivittäisessä elämäsi (5-portainen asteikko), 20-64-vuotiaat	2022: Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokee 73,5 %	2024: 71,2 %	Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokee 71,2 % (2024)	Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokee 75 %	Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokee 78 %
	Asukkaiden kokemus terveydestä vahvistuu	Koettu terveys (keskitasoinen tai heikko)	Terveytensä keskitasoiseksi tai heikoksi kokee 33,2 %	2024: 36,7	Terveytensä keskitasoiseksi tai heikoksi kokee 33,2 % (2024)	Terveytensä keskitasoiseksi tai heikoksi kokee 31 %	Terveytensä keskitasoiseksi tai heikoksi kokee 29 %
	Asukkaiden kokemus osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista vahvistuu	Terve Suomi: Heikko osallisuuden kokemus, 20-64-vuotiaat	Terve Suomi 2022: Erittäin heikko osallisuuden kokemus, Keski-Suomi: 10,4 %;	2024: 8,9	10,8 % (2024)	Heikko osallisuuden kokemus, Keski-Suomi: 8 %	Heikko osallisuuden kokemus, Keski-Suomi: 6%
2. Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat.	Työikäisen väestön työkyky paranee Työikäisen väestön työkyky paranee	Terve Suomi: jaksaminen työssä vanhuuseläkeikään saakka	2022: 24,6 % arvioi, ettei jaksata työssä vanhuuseläkeikään saakka (20-64-vuotiaat keski-suomalaiset)	2024: 29,9 %	25 % (2024)	23 % arvioi, ettei jaksata työssä vanhuuseläkeikään saakka	20 % arvioi, ettei jaksata työssä vanhuuseläkeikään saakka
		Terve Suomi: arvio omasta	20,8 % arvioi itsensä täysin tai osittain	2024: 25,3 %	19,8 % (2024)	18 % arvioi itsensä täysin tai osittain työkyvyttömiksi	16 % arvioi itsensä täysin tai osittain työkyvyttömiksi



		työky- vystä	työkyvyttö- miksi, 20- 64-vuotiaat				
3. Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat	Palveluja on saatavilla riittävästi	<p>Terve Suomi: 20–64-vuotiaat, oletko mielestäsi saanut riittävästi seuraavia terveyspalveluita 12 viime kuukauden aikana: lääkäri, hoitaja, hammaslääkäri</p> <p><i>Huom. riittävästi sosiaalityön palveluita saaneiden osuus ei saatavilla</i></p>	<p>2022:</p> <p>24,2 % koki saavansa riittämättömästi lääkäripalvelua</p> <p>14,1 % koki saavansa riittämättömästi hoitajan vastaanottopalveluita</p> <p>27,9 % koki saaneensa riittämättömästi hammaslääkäripalvelua</p>	<p>2024:</p> <p>27,3 % koki saavansa riittämättömästi lääkäripalvelua</p> <p>16,9 % koki saavansa riittämättömästi hoitajan vastaanottopalveluita</p> <p>22,9 % koki saaneensa riittämättömästi hammaslääkäripalvelua</p>	<p>24,8 % koki saavansa riittämättömästi lääkäripalvelua (2024)</p> <p>18,3 % koki saavansa riittämättömästi hoitajan vastaanottopalveluita</p> <p>29,9 % koki saaneensa riittämättömästi hammaslääkäripalvelua (2024)</p>	Kokemus palveluiden saatavuudesta paranee	Kokemus palveluiden saatavuudesta paranee lähtötasosta v. 2022
4. Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Kustannustehokkuus ja vaikuttavuus vahvistuvat	Asioinut digitaalisesti sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa, (%) palveluja käytäneistä, 20 - 64-vuotiaat	2022: 45,2 %	2024: 49,8	52,7 % (2024)	49 %	55 %
		Työkyvyttömyyseläkkeensaajien väestöosuus, 16-64 v. (ETK)*	2022: 5,8 % 2023: 5,7 %	2024: 5,6 %	5,1 % (2024)	Työkyvyttömyyseläkkeensaajien väestöosuus, 16-64 v ei kasva	Työkyvyttömyyseläkkeensaajien väestöosuus, 16-64 v maan keskitasoa

Valtuusto- ja hallitustaso: Ikäihmiset

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso (2022 / 2023)	Toteuma (viimeisin saatavilla oleva tieto)	Koko maa (viimeisin saatavilla oleva tieto)	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
1. Keski-suomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Asukkaiden kokemus elämänlaadusta vahvistuu	Terve Suomi: Elämänlaadun hyväksi tuntevien osuus, 65 vuotta täyttäneet	2022: elämänlaadunsa hyväksi tuntevien osuus: 49,7 %	2024: 54,3 %	52,4 % (2024)	Elämänlaadunsa hyväksi tuntevien osuus: Keski-Suomi 51 %	Elämänlaadunsa hyväksi tuntevien osuus: Keski-Suomi 53 %
	Asukkaiden kokemus terveydestä, hyvinvoinnista ja turvallisuudesta	Terve Suomi, 65 vuotta täyttäneet: Kuinka turvalliseksi tunnet olosi päivittäisessä elämässäsi	2022: päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokee 57,7 %	2024: 61 %	59,5 % (2024)	Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokee 59 %	Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokee 62 %
		Koettu terveys keskitasoinen tai heikko, 65 vuotta täyttäneet	Terveytensä keskitasoiseksi tai heikoksi kokee 49,3 %	2024: 45,9 %	47,3 % (2024)	Terveytensä keskitasoiseksi tai heikoksi kokee 47 %	Terveytensä keskitasoiseksi tai heikoksi kokee 45 %
	Asukkaiden kokemus osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksista vahvistuu	Erittäin heikko osallisuuden kokemus, 65 vuotta täyttäneet	2022: Erittäin heikko osallisuuden kokemus 9 %	2024: 8 %	8,2 % (2024)	Erittäin heikko osallisuuden kokemus 8 %	Erittäin heikko osallisuuden kokemus: 7 %
2. Keski-suomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat	Ikäänntyvien kotona asuminen edellytyksiä parannetaan	Sotkanet: kotona asuvien yli 75-vuotiaiden määrä, % vastaavan ikäisestä väestöstä	2022: 92,5 % 2023: 92,6 %	2024: 92,6 %	93,1 % (2024)	93,5%	95 %
	Kaatumisten ennaltaehkäisy	Sotkanet: Lonkkamurtumien määrä, 65 vuotta täyttäneillä, vastaavan ikäisestä väestöstä	Keski-Suomi 0,6	2024: 0,6	0,7 (2004)	Osuus ei kasva	0,5
3. Palveluiden yhdenvertaisuus,	Palveluja on saatavilla riittävästi	Terve Suomi (2022 lähtien): yli 65-vuotiaat,	2022: 20 % koki saaneensa	2024: 15,4 % koki saaneensa	19,2 % koki saaneensa riittävästi	Kokemus palveluiden saatavuudesta paranee	Kokemus palveluiden saatavuudesta paranee

saatavuus ja saavutettavuus paranevat	/palveluja riittämättömästi saaneiden osuus vähenee	oletko mielestäsi saanut riittävästi terveyspalveluita (lääkäri, hoitaja, hammaslääkäri) 12 viime kuukauden aikana	riittämättömästi hammaslääkäripalvelua, 23,6 % riittämättömästi lääkäripalvelua ja 14,9 % riittämättömästi hoitajan palveluita	riittämättömästi hammaslääkäripalvelua, 20,9 % riittämättömästi lääkäripalvelua ja 15,7 % riittämättömästi hoitajan palveluita	hammaslääkäripalvelua, 25,1 % riittämättömästi lääkäripalvelua 16,6 % riittämättömästi hoitajan palveluita (2024)		
4. Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Kustannustehokkuus ja vaikuttavuus vahvistuvat	Asioinut digitaalisesti sosi-aali- tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa, (%) palveluja käyttäneistä, 65-vuotta täyttäneet	2022: 9,2 %	2024: 17,6 %	17,9 % (2024)	Asioinut digitaalisesti sote-ammattilaisen kanssa, (%), 65-vuotta täyttäneet: 13 %	Asioinut digitaalisesti sote-ammattilaisen kanssa, (%), 65-vuotta täyttäneet: 18 %
		Etähoivan peittävyysprosentti	05-12/2023: 10,6 %	12/2025: 14,7 %		Etähoivan peittävyysprosentti: 16 %	Etähoivan peittävyysprosentti: 20 %
		lääkkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen nettokäyttökustannukset yhteensä, euroa / asukas	2022: 401,4 euroa / asukas 2023: 658,7 euroa / asukas	2024: 637,7 euroa / asukas	522,1 euroa / asukas (2024)	lääkkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen nettokäyttökustannukset yhteensä, euroa / asukas eivät kasva	lääkkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen nettokäyttökustannukset yhteensä, euroa / asukas ovat maan keskiarvon tasolla

Valtuusto- ja hallitustaso: Asiakaskokemus ja viestintä

Strategian tavoite	Muu kokonaisuus	Tavoite	Mittari	Lähtötaso (2023)	Toteuma (2025)	Kokooma/verrokki	Tavoite-taso 2025	Tavoite-taso 2030
Keskisuomalaisien kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Asiakaskokemus	Hyvinvointialueen palveluiden käyttö on helppoa	Customer Effort Score, CES (mittaa palvelujen käytön helppoutta ja vaivattomuutta)	Ei luotettavaa tietoa saatavilla	90 %	Ei saatavilla	85 % vastaajista kokee, että hyvinvointialueen palvelujen käyttö on helppoa.	95 % vastaajista kokee, että hyvinvointialueen palvelujen käyttö on helppoa.

	Asiakas-koke-mus	Asiakkaat suosittelivat hyvinvointialueen palveluita	Net Promoter Score NPS (mittaa kuinka todennäköisesti asiakkaat suosittelivat Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluja)	Ei luotettavaa tietoa saatavilla	68	Ei saatavilla	NPS Arvo > 50	NPS arvo >70
	Vies-tintä	Hyvinvointialueen tunnettuus ja maine kasvavat	Kaikkien hyvinvointialueiden mainetta mitataan vuosittain. Mittarina Luottamus ja maine –tutkimusmalli, joka antaa kokonaisvaltaisen käsityksen maineen rakenteesta ja sen aikaansaamasta sidosryhmien käyttäytymisestä eli organisaation toiminnan edellytyksistä. Asteikko 1–5. Virhemarginaali 0,05. Kysely tehdään alueiden asukkaille.	2,94 Verrokkit 2,86 ja 2,81 Keski-Suomen hyvinvointialue oli sijalla neljä. Vaihteluväli ensimmäisellä ja viimeisellä sijalla olevan välillä on 0,91.	2,78 Verrokkit 2,63 ja 2,81 Vaihteluväli ensimmäisellä ja viimeisellä sijalla olevan välillä on 0,51.		Verrokke-jaan pa-rempi	Kasvava ja verrokke-jaan pa-rempi
	Vies-tintä	Saadun julkisuuden sävy	Mediaseurannan perusteella tehtävä analyysi digitaalisen uutismedian sävystä (positiivisten, neutraalien ja negatiivisten juttujen osuus).	Parempi kuin verrokeilla 1.7.-31.12.2023 välisenä aikana 8 % julkisuuden sävystä myönteinen, 78 % neutraali ja 14 % kielteinen . Verrokkit 6 %, 64 %, 30 % ja 9 %, 64 % ja 20 %. 1.1.-30.6.2023 välisenä aikana: 23 % julkisuuden sävystä myönteinen, 64 % neutraali ja 13 % kielteinen . Verrokkit 11 %, 59 %, 31 % ja 10 %, 52 % ja 38 %.	1.1.-30.6.2025 välisenä aikana: 19 % julkisuuden sävystä myönteinen, 47 % neutraali ja 34 % kielteinen . Verrokkit: 16 %, 53 %, 31 % ja 13 %, 53 %, 34 %		Parempi kuin verrokeilla	Parempi kuin verrokeilla

Aluehallituksen priorisoimat tavoitteet

Strategian tavoitteiden ja toiminnan tavoitteiden lisäksi aluehallitus priorisoi toiminnalle kahdeksan tavoitetta. Näiden tavoitteiden etenemistä ja toteutumista seurattiin neljännesvuosiraportoinnin yhteydessä.

Aluehallituksen priorisoimat tavoitteet ovat:

- Hoitoon pääsyn vauhdittamiseksi ja oikea-aikaisen palvelun kohdentamiseksi hoidon ja palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen
- Etäpalveluiden vahvistaminen osana lähipalveluiden kokonaisuutta
- Lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluiden vahvistaminen
- Riittävän julkisen palvelutuotannon varmistaminen esim. lastensuojelun laitoshoidossa
- Perhekeskustoiminnan laajentaminen kunta- ja järjestöyhteistyössä
- Henkilöstön työhyvinvointi, hyvä johtaminen ja määrätietoinen tavoitteellisuus näiden kehittämisessä
- Asiakaspalautejärjestelmien kehittäminen ja palautteiden hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä
- Tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta, uudistuminen ja kumppanuudet

Hoitoon pääsyn vauhdittamiseksi ja oikea-aikaisen palvelun kohdentamiseksi hoidon ja palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen

Aluehallituksen priorisoiman tavoitteen osalta on edistytty hyvin. Hoidon jatkuvuuden maljeja, kuten moniammatillisen toimintamalli, omalääkäri- ja omahoitajamalli ja ammatinharjoittajamalli, on kehitetty aktiivisesti. Perusterveydenhuollon hoidon jatkuvuuden kehittämisohjelmassa tavoitteena on nimetä kaikille keskisuomalaisille omahoitaja ja -lääkäri vuosien 2026 ja 2027 aikana. Alkuvuoden 2026 aikana tehdään aikataulutettu suunnitelma mallin käyttöönotosta kaikkien sote-toimipisteiden osalta, ottaen huomioon 9.12.25 palveluverkkopäätös ja palveluverkkomuutosten toimeenpano.

Etäpalveluiden vahvistaminen osana lähipalveluiden kokonaisuutta

Etäpalveluja tarjotaan laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa osana palvelutarjontaa, ja myös pelastustoimen sähköiset palvelut ovat hyvin saatavilla. Digitaalisten palveluiden markkinointia vahvistettu ja niiden löydettävyyttä on edelleen parannettu. Uusi digialusta otettiin käyttöön vuonna 2025 ja sen käyttöönotto on entisestään vahvistanut digitaalisten palveluiden käyttöä. Digialustan käyttöönottoa laajennetaan edelleen vuonna 2026.

Sähköisiä palveluita tuottaa laaja joukko ammattilaisia. Sähköiset palvelut kattavat mm. matalan kynnyksen neuvontaa ja ohjausta, hoidon ja palvelun tuottamisen silloin, kun se on mahdollista digitaalisesti, sekä seurantaa ja hoidon jatkuvuuden turvaamista. Sähköisesti on tuotettu myös ryhmämuotoista palvelua. Etäpalveluita tarjoavat muun muassa lääkärit, sairaanhoitajat, fysioterapeutit, sosiaaliohjaajat, perhekeskuskoordinaattorit, ravitsemus- ja

toimintaterapeutit sekä mielenterveyden, suun terveydenhuollon ja seksuaaliterveyden ammattilaiset. Myös elämäntapaohjaajat hyödyntävät etäyhteyksiä asiakkaiden tukemisessa.

Vuonna 2025 etäpalveluita vahvistettiin useissa palvelukokonaisuuksissa. Puhelinbotti otettiin käyttöön osana avosairaanhoidon hoidon tarpeen arviointia. Digitaalisia hoitopolkuja on valmistunut ja jalkautettu käyttöön. Kuntouttavan työtoiminnan etäryhmätoiminta on vakiintunut osaksi palvelukokonaisuutta hyvinvointialueen tuottamassa kuntouttavassa työtoiminnassa.

Lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluiden vahvistaminen

Tavoitteen edistämisessä on onnistuttu hyvin. Lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluiden saatavuutta tukee monikanavainen tarjonta – niitä on saatavilla kasvokkain, walk-in-palveluna, puhelimitse sekä verkossa, niin anonyymisti kuin asiakkuuden kautta. Lisäksi esimerkiksi verkkosivujen "Pyydä apua" -nappi madaltaa kynnystä hakea apua ja tuo mielenterveyspalvelut entistä lähemmäksi lapsia ja nuoria.

Esimerkkejä vuonna 2025 toteutetuista toimenpiteistä ovat mm. nuorten navigaattorin käyttöönoton vakiinnuttaminen, nuorten mtp-palvelun ikärajan nostaminen sekä Ankkuri-toiminnan laajentaminen Keski-Suomessa yhteistyössä poliisitoimen ja kuntien kanssa. Opiskeluhuollon psykologien saatavuus parantunut merkittävästi edellisvuodesta.

Riittävän julkisen palvelutuotannon varmistaminen esim. lastensuojelun laitoshoidossa

Julkisen palvelutuotannon riittävyttä on pyritty vahvistamaan erityisesti lastensuojelun laitoshoidossa. Tavoitteena on ollut varmistaa, että palvelutarpeeseen voidaan vastata enenevässä määrin omalla palvelutuotannolla ja samalla vähentää riippuvuutta ostopalveluista. Kehittämistyössä on tarkasteltu palvelurakennetta, kapasiteettia sekä toiminnan järjestämistä vastaamaan kasvavaan palvelutarpeeseen.

Edistymistä kuvaavat esimerkiksi Haapaniemen uuden nuorisokodin käyttöönotto (13 asiakaspaikkaa) sekä vaativan lastensuojelun laitoshoidon valmistelu yhteistyössä psykiatrian kanssa. Lisäksi perhehoidon osuus sijoituksista on kasvanut, ja perhehoidon valmennuksia sekä niiden markkinointia on lisätty. Psykologisten tutkimusten ostopalvelujen käyttö on lähes loppunut, ja sosiaalityöntekijöiden sekä psykologien saatavuus on parantunut.

Perhekeskustoiminnan laajentaminen kunta- ja järjestöyhteistyössä

Keski-Suomen hyvinvointialue on liittynyt mukaan yhteisövaikuttavuuden oppimisverkostoon ja yhteisövaikuttavuutta edistetään Iltä-sopimuksen (Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö) mukaisesti. Toimintamallin avulla syvennetään kunta- ja järjestöyhteistyötä ja hyödynnetään alueellisia ja paikallisia toimijoita ilmiöiden tunnistamisessa ja tuen toteutuksessa. Palveluverkkosuunnitelman mukaisesti perhekeskustoimintaa edistetään taloudelliset reunaehdot huomioiden.

Perhekeskuksen matalan kynnyksen palvelut ovat monipuolistuneet ja niiden saavutettavuus on parantunut. Myös digitaalinen perhekeskus on kehittynyt edelleen.

Henkilöstön työhyvinvointi, hyvä johtaminen ja määrätietoinen tavoitteellisuus näiden kehittämässä

Hyvinvointialueen henkilöstöohjelman ”Hyvä työarki kaikille” kehittämiskohteita ovat lähi-johtamisen kehittäminen, työvoiman hankinnan kehittäminen, palkitsemisen kehittämisen, työhyvinvointia ja työolosuhteita tukevien käytäntöjen kehittäminen sekä resurssisuunnittelun kehittäminen. Näitä toteutettiin täysimääräisesti vuonna 2025.

Vuonna 2025 esihenkilöiden johtamisosaaminen vahvistui. Hyvaks-akatemia on vakiintunut säännölliseksi esihenkilöiden koulutusmuodoksi. Johtamisen kulmakivien periaatteet lanseerattiin, ja niiden osaamiskokonaisuuksien rakentaminen käynnistyi. Esihenkilöperehdytyksen sisältö määriteltiin ja otettiin käyttöön sähköisessä perehdytysjärjestelmässä. Perehtymisen tueksi HR-asiantuntijoiden työryhmä tuotti Polku-sivuston, joka kokoaa yhteen esihenkilöille suunnatut tilaisuudet ja tukimateriaalit.

Työterveyslaitoksen toteuttaman *Mitä kuuluu* -työhyvinvointikyselyn tulokset heikkenivät edellisvuodesta Keski-Suomen hyvinvointialueella. Hyvinvointialueen heikko taloudellinen tilanne sekä talouden tasapainottamiseen liittyvät toimet, kuten arviointimenettely, yhteistoimintaneuvottelut ja lomautukset, ovat lisänneet epävarmuutta tulevaisuudesta.

Asiakaspalautejärjestelmien kehittäminen ja palautteiden hyödyntäminen toiminnan kehittämässä

Vuoden 2025 alussa otettiin käyttöön uusi asiakaspalautejärjestelmä. Samalla uudistettiin *Anna palautetta* -verkkosivut, jonka kautta asiakkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta eri palveluista. Palautetta kerätään lisäksi tekstiviesteillä, ammattilaisten mobiililaitteella, QR-koodilla ja paperilomakkeilla.

Vuonna 2025 hyvinvointialueelle kertyi lähes 68 000 asiakaspalautetta. Valtaosa asiakkaista oli erittäin tyytyväisiä saamaansa palveluun. Asiakastytyväisyyttä mittaava suositteleva indeksi (NPS) oli koko hyvinvointialueella 68, mikä on lähes erinomainen tulos. Terveystuollon tekstiviestipalautteita kertyi lähes 59 000, ja niiden NPS oli vielä tätäkin korkeampi, 73.

Avoimia palautteita kertyi hieman yli 49 000. Näistä 83 prosenttia oli myönteisiä, 5 prosenttia neutraaleja ja 12 prosenttia kielteisiä. Myönteisissä palautteissa korostuivat asiakaspalvelu, henkilökunnan ammattitaito, hoidon laatu sekä hyvä kohtaaminen ja asenne. Kielteisissä palautteissa nousivat esiin erityisesti aikatauluihin ja jonottamiseen liittyvät haasteet, ajanvaraus, tiedonkulku ja viestintä sekä digitaalisten palveluiden jonoseuranta.

Palautetta käsitellään säännöllisesti asiakaspalauteryhmissä ja johtoryhmissä, jotta sitä voidaan hyödyntää kehittämistyössä.

Vuonna 2025 sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakaspalveluryhmä, laajennettu asiakaspalveluryhmä sekä asiakastytyväisyyden kokemusasiantuntijoiden kehittäjäryhmä ovat jatkaneet

toimintaansa (asiakaspalautteet, asiakastyytyvyyden tilannekuva ja palveluiden ihmislähtöisyyden edistäminen). Hyvinvointialueen asiakasraati ja palveluiden kohdennetut asiakas- ja potilasraadit ovat myös jatkaneet toimintaansa.

Tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta, uudistuminen ja kumppanuudet
Keski-Suomen hyvinvointialue on rakentanut monitasoisen TKKI-kokonaisuuden, jossa tutkimus, kehittäminen, koulutus ja innovaatiot tukevat toisiaan. Vuonna 2025 TKKI-toiminnassa on edistytty merkittävästi.

Keski-Suomen hyvinvointialueella tehdään laajasti kansallista ja kansainvälistä monitieteellistä tutkimusta. Alueella toimii yli 10 yhteisprofessoria ja kolme tutkimusjohtajaa yhteistyössä Itä-Suomen ja Jyväskylän yliopistojen kanssa sekä yli 25 dosenttia lääketieteen, hoitotieteen, fysiikan, fysiologian, gerontologian ja sosiaalitieteiden aloilta.

Vuonna 2025 käyttöön otettu *Tiedepiste-alusta* kokoaa tutkijat ja opiskelijat yhteen ja edistää kumppanuuksia (165 rekisteröitynyttä käyttäjää). Lisäksi perustettu Tiedetoimikunta vahvistaa alueen tutkimusohjausta ja tukee hankkeita.

Keski-Suomen hyvinvointialueen kehittämistyössä painottuvat digitalisaatio, palvelujen vaikuttavuus, hoito- ja palveluketjut sekä hyvinvointiteknologia. Hyvinvointialue on mukana kahdessa valtakunnallisesti rahoitetussa tekoälyprojektissa:

- AI-assistentti ammattilaiselle, joka tukee potilastyön valmistelua ja päätöksentekoa
- Reaaliaikainen tekoälyavusteinen tulkkaus, joka lisää palvelujen saavutettavuutta vieraskielisille ja kuulovammaisille

Lisäksi on pilotoitu puhelinrobotia ajanvarauksessa, jonka ansiosta jonotusajat vähenivät 35 %.

Kehittämistoiminnan osalta hanketoimisto on ollut erittäin aktiivinen, ja uusia hankkeita on haettu määrätietoisesti. Vuoden 2025 lopussa hyvinvointialueen hankesalkku oli yhteensä 34 057 525 euroa, joista palveluiden kehittämishankkeiden osuus 33 541 180 euroa, tutkimushankkeiden 841 020 euroa (+ valtiontutkimusrahoitus VTR + lääke- ja laitetutkimukset). Hankesalkusta EU-rahoitusta oli 12 143 475 euroa (36 %).

Vuoden 2025 aikana myönteisten rahoituspäätösten yhteissumma oli 1 312 396 euroa (kehittämishankkeet 761 386 euroa, tutkimushankkeet 551 010 euroa.) Kielteisten rahoituspäätösten yhteissumma oli 2 573 539 euroa. Tilanne kuvaa rahoitushakujen vaatavuutta ja kilpailutilannetta, jossa rahoitushailta vaaditaan koko ajan enemmän ja ne vaativat osaamista ja aikaa. Useampi vuoden 2025 aikana haettu rahoitus (yhteensä 1 737 370 euroa) jäi odottamaan rahoituspäätöksiä vuoden 2026 puolelle.

KÄYTTÖTALouden TOTEUTUMINEN

Hyvinvointialueen toimintaa ohjataan käyttötalousosan avulla. Talousarvion käyttötalousosassa aluevaltuusto on asettanut tehtäväkohtaiset tavoitteet sekä osoittanut tavoitteiden edellyttämät tuloarviot ja määrärahat tehtävien hoitamiseen.

Hyvinvointialue 1 000 €	TA 2025	Muutokset 2025	TA/M 2025	Toteuma 2025	Poikkeama	Poikkeama- %
Konsernipalvelut						
Toimintatulot ulkoiset	20 583	306	20 889	19 225	-1 664	-8,0 %
Myyntitulot	5 029	701	5 730	5 364	-367	-6,4 %
Maksutulot	416	-405	11	827	816	7402,9 %
Tuet ja avustukset	12 224	-1 336	10 888	7 730	-3 158	-29,0 %
Muut toimintatulot	2 914	1 346	4 260	5 305	1 045	24,5 %
Toimintatulot sisäiset	295 797	0	295 797	282 049	-13 749	-4,6 %
Toimintamenot ulkoiset	-302 558	-437	-302 995	-283 132	19 864	-6,6 %
Henkilöstömenot	-92 544	-161	-92 705	-88 075	4 630	-5,0 %
Palvelujen ostot	-104 717	4 148	-100 569	-89 121	11 449	-11,4 %
Aineet, tarvikkeet ja tav.	-17 447	-4 249	-21 696	-21 444	252	-1,2 %
Avustukset	-1 025	-145	-1 170	-1 098	72	-6,2 %
Muut toimintamenot	-86 825	-29	-86 855	-83 394	3 460	-4,0 %
Toimintamenot sisäiset	-32 060	-505	-32 565	-28 824	3 741	-11,5 %
Toimintakate	-18 238	-635	-18 874	-10 682	8 191	-43,4 %

Pelastustoimi

Toimintatulot ulkoiset	462	86	548	696	148	26,9 %
Myyntitulot	121	180	301	427	126	41,8 %
Maksutulot	0	0	0	0	0	0,0 %
Tuet ja avustukset	294	-294	0	5	5	100,0 %
Muut toimintatulot	47	200	247	263	16	6,6 %
Toimintatulot sisäiset	1 490	0	1 490	1 674	184	12,4 %
Toimintamenot ulkoiset	-25 692	-304	-25 996	-25 568	427	-1,6 %
Henkilöstömenot	-21 912	279	-21 633	-21 339	294	-1,4 %
Palvelujen ostot	-3 214	1 788	-1 426	-1 442	-16	1,1 %
Aineet, tarvikkeet ja tav.	-1 696	203	-1 493	-1 143	350	-23,4 %
Avustukset	-140	0	-140	-135	5	-3,4 %
Muut toimintamenot	1 270	-2 573	-1 304	-1 509	-205	15,7 %
Toimintamenot sisäiset	-6 683	0	-6 683	-5 546	1 137	-17,0 %
Toimintakate	-30 423	-218	-30 640	-28 744	1 897	-6,2 %

Sosiaali- ja terveystalvet

Toimintatulot ulkoiset	172 578	-11 105	161 473	167 419	5 947	3,7 %
Myyntitulot	43 949	-20 155	23 794	26 887	3 093	13,0 %
Maksutulot	99 420	3 130	102 550	103 844	1 294	1,3 %
Tuet ja avustukset	13 500	7 120	20 620	22 769	2 149	10,4 %
Muut toimintatulot	15 709	-1 200	14 509	13 920	-589	-4,1 %
Toimintatulot sisäiset	130 357	0	130 357	197 813	67 456	51,7 %
Toimintamenot ulkoiset	-1 138 531	-29 216	-1 167 747	-1 166 383	1 364	-0,1 %
Henkilöstömenot	-609 569	-8 086	-617 655	-604 964	12 691	-2,1 %
Palvelujen ostot	-420 273	-16 750	-437 023	-446 108	-9 085	2,1 %
Aineet, tarvikkeet ja tav.	-79 736	8 503	-71 233	-74 777	-3 544	5,0 %
Avustukset	-21 715	-8 502	-30 217	-29 165	1 052	-3,5 %
Muut toimintamenot	-7 238	-4 381	-11 619	-11 368	251	-2,2 %
Toimintamenot sisäiset	-388 901	505	-388 396	-447 165	-58 769	15,1 %
Toimintakate	-1 224 497	-39 816	-1 264 313	-1 248 316	15 998	-1,3 %

Hyvinvointialue yhteensä

Toimintatulot ulkoiset	193 623	-10 713	182 910	187 341	4 431	2,4 %
Myyntitulot	49 100	-19 274	29 826	32 678	2 852	9,6 %
Maksutulot	99 836	2 725	102 561	104 671	2 110	2,1 %
Tuet ja avustukset	26 017	5 491	31 508	30 504	-1 004	-3,2 %
Muut toimintatulot	18 670	346	19 016	19 488	472	2,5 %
Toimintatulot sisäiset	427 644	0	427 644	481 536	53 891	12,6 %
Toimintamenot ulkoiset	-1 466 781	-29 956	-1 496 737	-1 475 082	21 655	-1,4 %
Henkilöstömenot	-724 025	-7 968	-731 993	-714 378	17 615	-2,4 %
Palvelujen ostot	-528 204	-10 814	-539 018	-536 671	2 347	-0,4 %
Aineet, tarvikkeet ja tav.	-98 879	4 457	-94 422	-97 364	-2 942	3,1 %
Avustukset	-22 880	-8 647	-31 527	-30 399	1 128	-3,6 %
Muut toimintamenot	-92 793	-6 984	-99 777	-96 271	3 506	-3,5 %
Toimintamenot sisäiset	-427 644	0	-427 644	-481 536	-53 891	12,6 %
Toimintakate	-1 273 158	-40 669	-1 313 827	-1 287 742	26 085	-2,0 %

Käyttötalouden toteutumisessa selvitetään tavoitteiden, määrärahojen ja tuloarvioiden poikkeamat ja niiden syyt siltä osin kuin aluevaltuusto ei ole niitä hyväksynyt talousarviomuutoksina. Talousarvion toteutumisvertailu esitetään samalla tarkkuudella (1 000 euroa) kuin talousarvio.

KONSERNIPALVELUT

Toimialan kuvaus

Konsernipalveluiden toimiala koostuu kolmesta vastuualueesta:

- Strateginen johtaminen ja järjestäminen
- Johtamisen tukipalvelut
- Palvelutuotannon tukipalvelut

Konsernipalveluiden toimialalle on keskitetty hyvinvointialueen hallinto ja palvelutuotannon tukipalvelut kokonaisuudessaan. Konsernipalveluiden toimialalla toimii myös strategisen johtamisen ja järjestämisen vastuualue, joka vastaa strategian ja strategian toimeenpano-ohjelman valmistelusta ja seurannasta sekä järjestämistehtävän koordinoinnista.

Konsernipalveluiden toimialalla hyvinvointialueen ensimmäinen toimintavuosi 2023 oli ennen kaikkia hallinnon ja tukipalvelujen haltuunoton aikaa. Tilivuoden 2024 aikana hallinnon ja tukipalveluiden organisaatiota ja toimintamalleja kehitettiin kustannustehokkaammiksi ja laadukkaammiksi. Vuoden 2025 aikana toimintaa kehitettiin edelleen tunnistettujen kehittämistarpeiden perusteella, mutta toimintaa pystyttiin tuottamaan huomattavasti aiempia vuosia vakiintuneemmassa muodossa.

Aluevaalit toteutuivat keväällä 2025 suunnitellun mukaisesti. Vuoden 2025 alkupuolella valmistui toimielinrakenteen arviointi ja vaalien jälkeen uusi tiiviimpi toimielinrakenne aloitti toimintansa 1.6.2025, ja toimielinnten jäsenet perehdytettiin tehtäviinsä.

Myös toimialan johtamisjärjestelmää ja organisaatorakennetta muutettiin ensimmäisten toimintavuoden kokemuksen perusteella. Vuoden 2025 alusta lukien toteutettiin seuraavat organisatoriset muutokset: hankintatoimi siirrettiin oikeudellisista palveluista talouspalveluihin ja puhtaus- ja ruokapalvelut yhdistettiin yhdeksi palvelualueeksi. Vuonna 2025 lakkautettiin yksi palvelujohtajan tehtävä sekä 3 päällikkötehtävää. Hyvinvointialueen kolmen ensimmäisen toimintavuoden aikana konsernipalveluissa on YT-menettelyiden kautta vähennetty kaikkiaan yli 40 tehtävää (4 johtajatehtävää, 4 päällikkötehtävää, 10 asiantuntijatehtävää, 2 koordinaattoritehtävää, 23 perustason tehtävää). Tämä lisäksi on hyödynnetty henkilöstöpoistumaa ja muutettu tehtävänkuvia. Vuonna 2024 organisaatiomuutokset huomioitu vertailukelpoinen henkilöstömäärän muutos oli –50 henkilötyövuotta ja vuonna 2025 se oli –40 henkilötyövuotta.

Toiminta

Vuoden 2025 aikana konsernipalveluiden toimialan toiminta ja talous oli vakiintunutta ja talousarvioon sisällyneitä sopeuttamistoimenpiteitä vietiin määrätietoisesti eteenpäin. Sopeuttamistoimenpiteistä huolimatta toimintaa samalla kehitettiin ja uudistettiin sekä tuettiin palvelutuotannon toimintaa esimerkiksi

- Vastaamalla noin 1 000 organisaation sisäiseen oikeudelliseen neuvontakyselyyn
- Neuvottelemalla 266 vuokrasopimusta kuntien kanssa
- Valvonta-asiantuntijat toteuttivat 1012 valvontakäyntiä toiminnan tueksi ja laadun varmistamiseksi
- Vastaanotettiin potilas- ja sosiaali-asiavastaavien yhteydenottoja lähes 2000 kertaa
- Välinehuollon toimipisteissä prosessoitiin vuoden aikana noin 1,3 miljoonaa yksittäistä instrumenttia tai leikkauskoria
- Myönnettiin yhteensä 176 tutkimuslupaa
- Julkaistiin vertaisarvioituja tieteellisiä julkaisuja yhteensä 213
- Vastaanotettiin 67 950 asiakaspalautetta (NPS 68 ja yli 90 % koki, että asiointi oli helppoa)

Hallinnon ja tukipalveluiden toimintatapojen kehittämistä jatkettiin sekä päällekkäisyyksiä ja toimintoja on uudelleen organisoitu. Toimintatapojen uudistamista ja toiminnan ja yhteensovittamista valtion rahoituksen tasoon jatketaan edelleen vuonna 2026. Toiminnan kehittämiseksi muun muassa päätettiin vahvistaa raportointi- ja analytiikkapalveluita sekä hankintatoimea 1.1.2026 alkaen.

Suurimpia kehityshankkeita olivat mm. hallintosäännön uudistaminen toimielinrakenteen osalta, yhteisen asiakaspalautejärjestelmän ja sähköisen asiointialustan käyttöönotto, yhteiseen potilastietojärjestelmään siirtyminen sekä tietovaraston ja johdon työpöydän käyttöönotto vuoden alussa 2025 ja sen edelleen kehittäminen kohti Fokus-raportointimallia. Tekoälyn käyttöä lisättiin muun muassa pilotoimalla ammattilaiskuiskaajamallia, reaaliaikaista tulkkausta sekä puhelinrobotia terveysasemien puhelinasioinnissa. Muita merkittäviä toiminnallisia uudistuksia konsernipalveluissa olivat sairaala Novan teknisen huollon ulkoistaminen 1.9.2025 alkaen ISS Palvelut Oy:lle sekä henkilöstöravintola Poukaman ja kahvila Solinan lakkauttaminen ja tilojen vuokraaminen Sodexo Oy:lle 1.7.2025 alkaen. Lisäksi aluehallitus päätti 12.8.2025 muun muassa muiden henkilöstöravintoloiden kuin Äänekosken terveysaseman henkilöstöravintolan sekä Joutsan tuotantokeittiön lakkauttamisesta, Pihtiputaan pesulan sulkemisesta ja apuvälineiden pesun ja huollon siirtämisestä Äänekoskelta Novan apuvälinekeskukseen. Vuodelle 2025 lisätoimenpiteenä päätetyistä lomautuksista ja niitä korvaavista palkattomista vapaista toteutui konsernipalvelujen toimialalla noin 2 100 päivää ja niiden vaikutus talouteen oli noin 0,3 miljoonaa euroa.

Vuonna 2025 käynnistettiin tilavuokraneuvottelut kuntien kanssa koskien vuoden 2026 alusta voimaantulevia sopimuksia. Näiden sopimusten määrä on 266 kappaletta, eli noin 60 % koko vuokrasopimuskannasta. Lisäksi ensimmäisen vaiheen palveluverkon toimeenpano ja toisen vaiheen palveluverkon valmistelu ovat olleet merkittäviä projekteja samoin kuin Kannonkosken paloaseman valmistuminen syyskuussa 2025.

Konsernirakennetta myös uudistettiin ja hyvinvointialue irtautui muun muassa Jämsän Terveyden ja Jokilaakson Terveyden osakeomistuksista 1.9.2025 alkaen ja Kiinteistö Oy

Vitapoliksen toiminta päätettiin syksyllä 2025. Keski-Suomen sairaskotisäätöön purkautuessa Keski-Suomen hyvinvointialue vastaanotti vuoden 2025 lopussa säätöön sääntöjen mukaisesti varoja noin 0,8 miljoonaa euroa. Varat on kohdennettu vanhus- ja vammaispalveluihin Kypärämäessä sijaitsevan kiinteistön korjaamiseen ja parantamiseen sekä viihtyisyyden edistämiseen. Hyvinvointialuestrategia päivitettiin aluevaltuustossa 9.9.2025 ja palvelustrategia 9.12.2025. Lisäksi aluevaltuusto hyväksyi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkon toisen vaiheen 9.12.2025 kokouksessaan. Vuonna 2025 valmisteltiin ja päivitettiin lukuisia hallinnollisia ohjeita ja menettelytapoja ja konsernipalveluiden toimintaprosesseja kuvattiin tarkemmin.

Konsernipalveluissa käynnistettiin myös uusia välittömiä operatiivisia toimenpiteitä toimintakulujen kasvun taittamiseksi. Näitä olivat muun muassa keskitetyn menettelytavan käynnistäminen ostopalvelusopimuksien hinnantarkistuksiin sekä palvelutuotannon tukipalveluiden vastuualuejohtajan työpanoksen irrottaminen ikääntyneiden ja vammaisten palvelujen sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toiminnan ja talouden johtamisen tueksi. Sosiaali- ja terveyspalveluiden controller-resurssi kohdennettiin täysimääräisesti johtajien tukeen ja HR:n tuki kohdennettiin henkilöstömitoituksien ja työpanoksen käytön seurantaan sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Valtiovarainministeriö käynnisti arviointimenettelyn 17.6.2025 Keski-Suomen sekä kahden muun hyvinvointialueen kanssa. Arviointimenettelyä varten valtiovarainministeriö asetti arviointiryhmän, johon nimettiin jäsenet hyvinvointialueelta, valtiovarainministeriöstä, sosiaali- ja terveysministeriöstä ja sisäministeriöstä. Arviointiryhmän on tarkoitus tehdä ehdotukset hyvinvointialueen talouden tervehdyttämiseksi sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen palvelujen järjestämisen edellytysten turvaamiseksi tarvittavista toimista keuhkiaan 2026 mennessä.

Konsernipalveluiden toimialalle perustettiin 1.7.2025 alkaen yksi Suomen kuudesta lakisääteisestä sosiaalialan osaamiskeskuksesta, Järvi-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Valtioneuvoston asetus (31.10.2024/582) määrittelee osaamiskeskusten toimialueet yhteistyöaluetasoisiksi. Sen mukaisesti Järvi-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus on Itä-Suomen yhteistyöalueen sosiaalialan osaamiskeskus, jonka toiminta-alueena on Keski-Suomen, Etelä-Savon (Eloisa), Pohjois-Karjalan (Siun sote) ja Pohjois-Savon hyvinvointialueet.

Konsernipalveluiden toiminnan laatua arvioidaan ja seurataan säännöllisesti. Yksi tapa arvioida on sisäisille asiakkaille suunnattu asiakastytytyväisyyskysely, joka toteutettiin kolmatta kertaa joulukuussa 2025. Kyselyn kohderyhmänä oli hyvinvointialueen johto- ja esihenkilötehtävissä toimivat henkilöt. Asiakaskyselyn NPS oli -10, kun se vuotta aiemmin oli -23 ja vuonna 2023 -63.

Talous

Konsernipalvelut, 1000 €	TA/M	Toteuma	Poikkeama	Poikkeama-%
	2025	2025		
Toimintatulot	316 687	301 274	-15 413	-4,9 %
josta sisäiset toimintatulot	295 797	282 049	-13 749	-4,6 %
Toimintamenot	-335 560	-311 956	23 604	-7,0 %
josta sisäiset toimintamenot	-32 565	-28 824	3 741	-11,5 %
Toimintakate (sitova)	-18 874	-10 682	8 191	-43,4 %
Strateginen johtaminen ja järjestäminen				
Toimintatulot	1 642	2 259	617	37,6 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	-13 175	-13 383	-208	1,6 %
josta sisäiset toimintamenot	-840	-768	72	-8,6 %
Toimintakate	-11 532	-11 124	409	-3,5 %
Johtamisen tukipalvelut				
Toimintatulot	222 744	200 040	-22 704	-10,2 %
josta sisäiset toimintatulot	206 503	186 502	-20 001	-9,7 %
Toimintamenot	-221 312	-201 360	19 952	-9,0 %
josta sisäiset toimintamenot	-20 441	-17 636	2 805	-13,7 %
Toimintakate	1 433	-1 320	-2 752	-192,1 %
Palvelutuotannon tukipalvelut				
Toimintatulot	92 300	98 975	6 674	7,2 %
josta sisäiset toimintatulot	89 294	95 547	6 253	7,0 %
Toimintamenot	-101 074	-97 213	3 861	-3,8 %
josta sisäiset toimintamenot	-11 285	-10 421	864	-7,7 %
Toimintakate	-8 774	1 761	10 535	-120,1 %

Konsernipalveluiden toimialan sisäiset erät sisältävä sitovan tason toimintakate oli vuoden 2025 tilinpäätöksessä -10,7 miljoonaa euroa ja se toteutui 8,2 miljoonaa euroa (43,4 %) muutettua talousarviota paremmin. Ulkoiset erät huomioituna konsernipalveluiden toimialan talous toteutui 15,4 miljoonaa euroa, eli noin 4,9 % talousarviota paremmin. Tähän vaikutti erityisesti loppuvuodelle toteutetut lisäsäästötoimenpiteet ja toimintakulut alenivat edelliseen vuoteen verrattuna 9,7 miljoonaa euroa eli 3,5 %. Toimialan toimintakulut alenivat toista vuotta peräkkäin. Kuitenkin on huomioitava, että lukuisista organisaatiomuutoksista johtuen organisaatorakenne ei ole täysin vertailukelpoinen eri tilivuosien välillä.

Vuoden 2025 talousarvio sisälsi konsernipalveluiden osalta yhteensä 8,5 miljoonaa euroa talouden sopeuttamistoimenpiteet, joista vuodelle 2025 ennakoitiin saavutettavan 5,3 miljoonan taloudelliset säästöt. Tämän lisäksi aluehallitus päätti 12.8.2025 toimialalle uusia

lisäsäästöjä 0,5 miljoonaa euroa. Toimialan talouden sopeuttamistoimenpiteet toteutuivat 100 %:sti.

Ulkoiset toimintatuotot olivat 19,2 miljoonaa euroa ja ne toteutuivat noin 1,6 miljoonaa euroa muutettua talousarviota heikommin. Pääasiallinen syy toimintatuottojen talousarviota heikompaan toteutumiseen oli tukien ja avustuksien jaksottuminen eri vuosille talousarviossa arvioidusta poiketen. Ulkoiset toimintakulut olivat –283,1 miljoonaa euroa ja ne toteutuivat 19,9 miljoonaa euroa muutettua talousarviota paremmin. Talous toteutui kaikissa kulujaryhmissä talousarviota paremmin. Erityisesti palvelujen ostoja onnistuttiin talousarviovuoden aikana hillitsemään tiukalla hankintasopimuksien valvonnalla. Palvelujen ostojen toteuma oli kaikkiaan 11,4 miljoonaa euroa talousarviota parempi.

Konsernipalveluiden toimialan talouden johtamisen ja ennustamisen voi arvioida onnistuneen hyvin vuoden 2025 aikana. Toimialan talousarvio ylittyi vielä vuoden 2023 tilinpäätöksessä ja talousarvion pohja oli ensimmäisenä toimintavuonna osin puutteellinen ja virheellinen. Toimialan talousarvio saatiin oikaistua ja talouden seuranta vakiinnutettua tilivuoden 2024 aikana. Vuonna 2025 talouden toteuma oli selvästi ennakoitua parempi ja se johtui ennen kaikkea pitkäjänteisestä työstä hankintasopimuksien läpikäymiseksi sekä erityisesti loppuvuonna 2025 tehdyistä lisäsopeutustoimista.

Henkilöstö

Konsernipalveluiden henkilöstömäärä oli vuoden 2025 lopussa yhteensä 1.736 henkilöä. Vakituista henkilöstöä oli 1.480 henkilöä ja määräaikaisia 256. Vuoden 2024 lopussa henkilöstömäärä oli 1.759 henkilöä, joista vakituisessa palvelussuhteessa 1.492 henkilöä ja määräaikaisessa palvelussuhteessa 267 henkilöä. Vuoden aikana henkilöstömäärässä ja erityisesti määräaikaisessa henkilöstössä on kausivaihtelua mm. loma-aikojen sijaisjärjestelyistä johtuen. Konsernipalveluiden suurin henkilöstömäärä on palvelutuotannon tukipalveluiden vastualueella, jossa kokonaishenkilöstömäärä on noin 960 henkilöä. Tämän lisäksi merkittävä henkilöstömäärä on HR-palveluissa, noin 370 henkilöä. HR-palveluiden suuri henkilöstömäärä johtuu erityisesti hyvinvointialueen keskitetystä varahenkilöstöstä. Toimialan henkilöstökulut olivat –88,0 miljoonaa euroa ja ne toteutuivat 4,6 miljoonaa euroa muutettua talousarviota paremmin.

Toimialan henkilöstön kokonaismäärä laski 23 henkilöllä. Konsernipalveluiden henkilöstömäärää vähennettiin vuoden 2025 aikana irtisanomismenettelyin sekä henkilöstöpoistumaa hyödyntämällä. Henkilöstömäärä ei ole täysin vertailukelpoinen, sillä sairaala Novan teknisen huollon ulkoistuksen myötä ISS Oy:lle siirtyi liikkeenluovutuksena 24 henkilöä 1.9.2025 alkaen. Toisaalta Jokilaakson terveydestä ja hoitotarvikejakelun organisaatiomuutoksen myötä palvelutuotannon tukipalveluihin siirtyi 42 henkilöä lisää 1.9.2025 alkaen. Organisaatiomuutokset huomioituna vertailukelpoinen henkilöstömäärän muutos oli -40 henkilötyövuotta.

Tilivuoden 2025 aikana tehdyillä sopeutustoimenpiteillä ja lukuisilla organisaatiomuutoksilla voidaan katsoa olleen vaikutuksensa henkilöstökyselyn tuloksiin. Loppuvuodesta 2025 toteutetun Mitä kuuluu -kyselyn mukaan konsernipalveluiden henkilöstön työhyvinvointi oli kuitenkin säilynyt lähes samalla tasolla. Kokonaisuudessaan hyvinvointialueen tulokset heikentyivät edelliseen vuoteen verrattuna. Kyselyn mukaan eniten on parantunut kokemus työstä palautumisesta. Myös kokemus työyhteisön yhteistyöstä ja tiedonjaosta olivat pysyneet edelleen hyvällä tasolla. 61 % toimialan työntekijöistä suosittelisi työnantajaansa (edellisenä vuonna 67 %). Työstressi oli lisääntynyt ja psykologisen turvallisuuden tunne oli heikentynyt edellisen vuoden kyselyyn verrattuna. Henkilöstön sairauspoissaoloissa tapahtui hienoista nousua. Vuonna 2025 sairauspoissaolopäiviä oli 18,1 päivää/HTV, kun edeltävänä vuonna vastaava lukema oli 16,6 päivää/HTV.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutuminen

Keski-Suomen hyvinvointialueen ensimmäisenä toimintavuonna 2023 valmisteltiin sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan menettelytavat ja toimintaohjeet. Aluevaltuusto hyväksyi sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet 13.12.2022/132. Aluehallitus puolestaan hyväksyi sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeet 12.9.2023/270. Sisäisen tarkastuksen yksikkö sijoittuu toiminnallisesti suoraan hyvinvointialuejohtajan alaisuuteen.

Vuoden 2025 aikana on edelleen täsmennetty ja tarkennettu hyvinvointialueen ohjeistusta. Aluehallitus mm. päätti hyvän hallintotavan ja päätöksenteon ohjeesta 29.4.2025/139. Ohje täydentää ja tarkentaa hyvinvointialueen jo olemassa olevaa ohjeistusta (mm. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohje). Lisäksi aluehallitus päätti sopimushallinnan ohjeen ja hankintaohjeen päivittämisestä kokouksessaan 27.5.2025/163 ja 164. Aluehallitus on myös hyväksynyt hyvinvointialueen tiedonhallintamallin 16.12.2025/403. Turvallisuuslautakunta on hyväksynyt omavalvontaohjelman vuosille 2025–2026 kokouksessaan 18.12.2024/80. Vuoden 2025 aikana keskityttiin erityisesti aluevaalien toimittamiseen ja valtuustokauden vaihtumiseen, toimielinrakenteen arviointiin, hyvinvointistrategian päivittämiseen, palveluverkkosuunnitelman täytäntöönpanoon sekä tietojohdamisen kehittämiseen (johdon työpöytä ja raportointimalli).

Tämän lisäksi erityistä huomioita on kiinnitetty rahoituksen palvelutarvekertoimien perusteena olevien pitkäaikaisdiagnositioiden oikeellisuuteen, kirjaamisen ohjeistuksiin sekä laadun seurantaan. Kirjaamisaste on noussut 95,0 % tasolle ja hyvinvointialue on tehnyt valituksen hallinto-oikeudelle valtiovarainministeriön kielteisestä päätöksestä koskien vuoden 2025 rahoitusta. Lisäksi on tehty oikaisuvaatimukset valtiovarainministeriölle vuosien 2023 ja 2024 rahoituspäätöksistä. Hyvinvointialueen arvion mukaan rahoituspäätösten taustalla olevien puutteellisten diagnositioiden vuoksi alue on jäänyt vaille rahoitusta yhteensä 98,2 miljoonaa euroa vuosilta 2023–2025.

Keski-Suomen hyvinvointialueen strategia on ohjannut konsernipalveluiden toimintaa vuonna 2025. Vuoden keskeisinä tavoitteina olivat edelleen talousseurannan

tarkentaminen, talousarvioon sisältyneiden sopeuttamistoimenpiteiden toimeenpano, toimintakulujen kasvun taittaminen ja sisäisten toimintaprosessien tehostaminen.

Strateginen johtaminen ja järjestäminen

Toiminta

Strateginen johtaminen ja järjestäminen -vastuualue koostui vuonna 2025 neljästä palvelu-alueesta:

- Riskienhallinta
- Tietojohtaminen (lakkasi 31.12.2025)
- Strategia ja palveluiden järjestäminen
- Hyvinvointi ja kumppanuudet

Strateginen johtaminen ja järjestäminen vastuualueella on edelleen vuonna 2025 ylläpidetty tilannekuvaa väestön palvelutarpeesta, palveluiden vaikutuksista sekä kehittämistapeista, seurata ja edistää asukkaiden perusoikeuksien toteutumista, huolehtia osallisuuden sekä kumppanuuden vahvistamisesta sekä näihin peilaten huolehtia strategian tavoitteiden edistämisestä.

Vastuualueella on ollut sisällöllinen vastuu hyvinvointialueen lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten työskentelystä, jota hieman muutettiin osana toimitilinrakenteen kokonaisarviointia. Vastuu lakisäateistä vaikuttamistoimielimistä ja osallisuuden foorumeista on edelleen vastuualueella, mutta lautakuntien esittelijävastuut siirtyivät sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen toimialoille.

Talous

Strateginen johtaminen ja järjestäminen, 1 000 €	TA/M 2025	Toteuma 2025	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintatulot	1 642	2 259	617	37,6 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	-13 175	-13 383	-208	1,6 %
josta sisäiset toimintamenot	-840	-768	72	-8,6 %
Toimintakate (sitova)	-11 532	-11 124	409	-3,5 %
Riskienhallinta				
Toimintatulot	0	0	0	0,0 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	-5 815	-6 418	-603	10,4 %
josta sisäiset toimintamenot	-419	-359	60	-14,3 %
Toimintakate	-5 815	-6 418	-603	10,4 %
Tietojohtaminen				
Toimintatulot	1 230	1 872	642	52,2 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	-4 669	-4 516	154	-3,3 %
josta sisäiset toimintamenot	-303	-217	86	-28,5 %
Toimintakate	-3 439	-2 643	795	-23,1 %
Strateginen kehittäminen ja palveluiden järjestäminen				
Toimintatulot	246	288	42	17,1 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	-908	-811	97	-10,7 %
josta sisäiset toimintamenot	-46	-92	-45	97,7 %
Toimintakate	-663	-523	139	-21,0 %
Hyvinvointi ja kumppanuudet				
Toimintatulot	166	99	-67	-40,4 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	-1 782	-1 638	145	-8,1 %
josta sisäiset toimintamenot	-71	-100	-29	40,9 %
Toimintakate	-1 616	-1 539	78	-4,8 %

Vastuualueen talous toteutui noin 400 000 talousarviota parempana. Vaikka potilasvahinko- sekä muiden vakuutusmaksujen ennakoimaton kasvu aiheutti taloudellista haastetta, on vastuualueella toisaalta pystytty jättämään tekemättä sellaisia ostoja, jotka eivät ole olleet aivan välttämättömiä, myös ulkoisen rahoituksen osuutta on pystytty kasvattamaan.

Henkilöstö

Vastuualueen henkilöstömäärä elää vuoden aikana jonkin verran, koska määräaikaiset, ulkoisella rahoituksella toimivat resurssit (esimerkiksi tutkijat, hanketyöntekijät) vaihtelevat. Vastuualueella työskenteli vuoden lopussa 75 henkilöä, joista vakituisessa palvelussuhteessa 56 ja määräaikaisessa palvelussuhteessa 19 työntekijää.

Riskienhallinta

Toiminta

Palvelualueen toiminta jakautui neljään palveluyksikköön:

- Omavalvonta
- Turvallisuus- ja valmius
- Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

Omavalvontayksikkö toteutti hyvinvointialueen viranomaiselle ja palvelunjärjestäjälle kuuluvaan ohjaus- ja valvontavelvollisuutta sekä palveluyksikön omavalvonnan toteutumisen ohjausta, neuvontaa ja arviointia. Valvontakäyntien avulla tuettiin palvelunjärjestämisen ja -tuottamisen omavalvontaa sekä varmistettiin palvelujen saatavuutta, jatkuvuutta, turvallisuutta, laatua sekä yhdenvertaisuutta. Valvonta-asiantuntijat toteuttivat 1012 valvontakäyntiä, joista 518 kohdentui omaan tuotantoon ja 490 ostopalveluun. Käynnit kohdistuivat 435 eri yksikköön. Valvontakäynnillä havaittiin toimivia käytäntöjä, mutta myös puutteita ja epäkohtia, joita yksiköt ovat ryhtyneet korjaamaan ja korjanneet. Mahdollisten epäkohtien korjautumista on seurattu tarvittaessa seurantakäynneillä.

Palvelunjärjestäjän on varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Koko hyvinvointialueen toiminta-aikana omavalvontayksikkö on tehnyt valvontaa 777 eri palvelupisteeseen, joissa palveluiden vaatimustenmukaisuutta on varmistettu omavalvontaohjelman mukaisesti.

Omavalvontayksikön toiminnan osalta merkittävin muutos kohdentui henkilöstöresurssiin, vuoden 2023 henkilöstömäärään verrattuna valvonta-asiantuntijaresurssi on vähentynyt 6 henkilötyövuodella. Valvontatapahtumia toteutettiin sama määrä kuin vuonna 2023, mutta 328 vähemmän kuin vuonna 2024.

Strategiaa toteuttavina toimenpiteinä päivitettiin palvelutuotannon käyttöön laadittu Valviran määräyksen mukainen omavalvontasuunnitelmapohja. Valvontakäyntien sisällöt tukevat strategian mission ja tavoitteiden toteutumista kattavasti.

Turvallisuus- ja valmiusyksikön toimintaa ohjasivat kansallinen turvallisuustilanteen muuttuminen, Sosiaali- ja terveysministeriö arvioi sotilaallisen voimankäytön, sekä siihen liittyvät erilaiset laaja-alaisen vaikuttamisen muodot suurimmiksi väestöä uhkaaviksi riskeiksi vuonna 2025. Vuoden aikana vahvistettiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiin varautumiseen liittyviä muutoksia, jotka koskivat johtamista-, ohjausta ja yhteistoimintaa vakavissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollolle annettiin uusia tehtäviä liittyen yhteistyöhön Puolustusvoimien, Rajavartiolaitoksen sekä Naton kanssa. Keski-Suomen hyvinvointialue on reagoinut muuttuneeseen tilanteeseen mm. päivittämällä valmiussuunnitelmat vastaamaan muuttunutta turvallisuusympäristöä.

Myös normaaliarjessa tapahtuva asiakas- ja potilastyö on muuttunut turvallisuuden näkökulmasta katsottuna aiempaa haastavammaksi. Erilaisia asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä poikkeamailmoituksia raportoitiin 18 % edellisvuotta enemmän, yli 23 000 kappaletta. Yleisimmin poikkeamailmoitus tehtiin joko lääke- tai nestehoitoon liittyen, tai tapaturmatilanteesta. Väkivallan uhkaan liittyvien ilmoitusten määrä kasvoi edellisvuodesta, kuten myös väkivaltatilanteisiin liittyvät henkilöstön tapaturmavakuutuksen korvaussummat.

Turvallisuusyksiköstä käsin on tuettu palveluiden turvallisuuskulttuurin kehittymistä monin eri tavoin, kuten esihenkilöperehdytysten ja yksikkökohtaisten valmennusten muodossa. Palvelualueille on annettu asiantuntijatukea valmiussuunnitelmien ja pelastussuunnitelmien valmisteluun. Samalla on kehitetty toimintayksiköiden turvallisuusosaamista, ja tuettu yksiköitä ajattelemaan turvallisuusnäkömää laajemmin.

Hyvinvointialueen turva- ja vartiointipalvelujen kilpailutus valmisteltiin vuoden 2024 aikana, uusien sopimusten käyttöönotto, sekä siihen liittyvä palvelujen turvallisuussuunnitelmien uudistaminen siirtyivät vuoden 2025 puolelle. Uudensisältöiset turvapalvelut edellyttivät paljon muutoksia palveluiden omissa turvallisuuskäytänteissä ja –suunnitelmissa.

Vuoden 2025 aikana valmisteltiin hyvinvointialueen uusi laiteturvallisuussuunnitelma, jonka toteutumista valvoo mm. Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttökoulutusten ja –oikeuksien järjestämistä ja valvontaa toteutettiin lääkinnällisten laitteiden vastuukäyttäjän toimesta.

Hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuuden näkömää on tarkasteltu valtakunnallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja siihen liittyvän itsearviointityökalun avulla. Poikkeamaraportin ja tunnistettujen kehittämiskohteiden perusteella toimintaa ja tukea kohdennetaan priorisoidusti eri palveluihin. Vuoden 2025 aikana tehdään yhteistyössä eri toimintojen kanssa toimintasuunnitelma vuoden 2024 itsearvioinnin tuloksista. Vakavien vaa-rataphtumien tutkintaprosesseja toteutettiin 24 vuoden 2025 aikana.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminta on ollut suunnitelmallista, ja kysyntä kasvussa. Kaiken kaikkiaan yhteydenottoja asiavastaaville tuli vuoden aikana lähes 2000 kertaa, joista hoidon laatuun liittyi 452, potilasvahinkoihin 324 kpl, ja hoitoon pääsyyn liittyviin haasteisiin 288 yhteydenottoa.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestelmällistä toteuttamista varten valmisteltiin raportointityökalu, jonka avulla toimintaan liittyviä riskejä ja merkittäviä poikkeamia raportoidaan palvelualueittain. Raportointityökalu otetaan käyttöön vuoden 2026 ensimmäisestä osavuosikatsauksen yhteydessä.

Vakuutuskokonaisuuden- sekä vahinkoriskien hallinta toteutui suunnitellusti lukuun ottamatta potilasvakuutusmaksun kehittymistä. Potilasvakuutusta rasitti erityisesti epäsuotuisa vahinkokehitys vuosina ennen hyvinvointialueiden käynnistymistä. Joulukuussa 2025 tehtiin ennakoimaton varaus vuonna 2021 tapahtuneesta vahingosta, joka yksittäisenä tapauksena nosti vakuutusmaksua yli miljoona euroa. Vahingonkorvausprosessia kehitettiin ja

vakiinnutettiin vuoden 2025 aikana. Vahingonkorvausvaatimuksia esitettiin hyvinvointialueelle yhteensä 144 kappaletta. Lisäksi hyvinvointialue esitti alle 10 vahingossa korvausvaatimuksen asiakkaalle tai potilaalle.

Talous

Riskienhallinnan toimintamenot toteutuivat kokonaisuudessaan noin 630 000 euroa talousarviota suurempina. Ylitys johtui potilasvahinko- sekä muiden vakuutusmaksujen ennakoimattomasta kasvusta. Riskienhallinnan menot alittuivat muissa ostopalveluissa, kuten vartiointi- ja turvapalveluissa onnistuneen hankintakilpailutuksen johdosta.

Henkilöstö

Riskienhallinnan henkilöstöresurssi säilyi ennallaan.

Tietojohtaminen

Toiminta

Tietojohtamisen palvelualueen toiminnalla pyritään ensisijaisesti lisäämään koko hyvinvointialueorganisaation kykyä luoda arvoa tiedolla ja osaamisella. Toiminnan arvo syntyy mm. oikeasuhtaisista ja vaikuttavista palveluista ja niiden kustannustehokkuudesta sekä niiden kautta toiminnan kestävästä kehittämisestä. Hyvinvointialueella tietojohtamisella tavoitellaan tiedon järjestelmällistä hyödyntämistä valmistelussa, päätöksenteossa ja toimeenpanossa niin konsernipalveluissa kuin sotepalveluissa ja pelastuslaitoksen toiminnassa.

Palvelualueen toiminta jakautui viiteen palveluyksikköön:

- Tietojohtamisen yhteiset
- Tietopalvelut
- Kehittämispalvelut (tietojohtamisen)
- Innovaatio- ja tutkimuspalvelut
- Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen nimi ja toiminta muuttui Järvi-Suomen sosiaalialan osaamiskeskukseksi 01.07.2025, koko Itäistä yhteistyöaluetta palvelevaksi sosiaalihuollon osaamista ja asiantuntijuutta edistäväksi toiminnoksi.

Palvelualueelta koordinoitiin hyvinvointialueen hallintosäännön mukaisen tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovaatioiden ns. TKKI-neuvottelukunnan toimintaa ja valmisteltiin asioita sen käsittelyyn. Neuvottelukunta kokoontui vuoden 2025 aikana neljä kertaa, kahdesti keväällä ja kahdesti syksyllä.

Tutkimuspalveluiden käsittelemien tutkimuslupien määrä kasvoi 2025 merkittävästi. Lupia myönnettiin 176 kpl, mikä on 18,1 % enemmän kuin vuonna 2024. Vuoden lopussa 2025 hyvinvointialueella oli käynnissä 215 tieteellistä tutkimusta, mikä osoittaa laajaa ja vakiintunutta tutkimusaktiivisuutta. Ulkopuolinen tutkimusrahoitus vahvistui selvästi. Tutkijoiden saama valtion tutkimusrahoitus (VTR) kasvoi 126 % edellisvuoteen verrattuna. Rahoituksen kasvu mahdollisti tutkimustoiminnan laajentamisen ilman lisäpaineita perusrahoitukseen.

Tieteellinen tuotanto säilyi korkealla tasolla. Vuonna 2025 julkaistiin 214 vertaisarvioitua tieteellistä artikkelia. Julkaisujen vaikuttavuus oli vahvaa niin kansallisesti kuin kansainvälisesti, ja ne kattoivat laajasti lääketieteen, hoito-, terveys- ja sosiaalitieteet. Erityisiä alueita olivat kirurgia, syöpätutkimus sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksien tutkimus.

Palvelualueen kirjastopalveluiden tehtävänä oli osaltaan varmistaa, että hyvinvointialueen toiminta pohjautuu tutkittuun tietoon hankkimalla ja ylläpitämällä tietoaineistoja, tarjoamalla tietopalvelua ja koulutusta henkilökunnalle.

Hyvinvointialuestrategian toimeenpanon kannalta palvelualueella on toteutettu kahta strategian toimeenpano-ohjelmaa, tieto-ohjelma sekä TKKI-ohjelma. Näiden kärkihankkeita ovat olleet seuraavat:

- Johdon ajantasaisen raportoinnin ja erityisesti ns. johdon työpöytäratkaisun kehittäminen (tieto-ohjelma)

Johdon työpöydän kehittäminen aloitettiin keväällä 2024 tietotarpeiden kartoittamisella ja työpöydän tekninen toteutus aloitettiin syyskuussa 2024. Kehittämistyö johdon työpöydän osalta jatkui syksyyn 2025. Elokuussa työpanos keskitettiin Fokus-raportoinnin (PowerBI) rakentamiseen. Kehittämistyö jatkuu vuodelle 2026 siten, että molempien raportointikokonaisuuksien sisältöä ja käyttötarkoitusta tarkennetaan ja kehitetään.

- Keskitetyn asiakaspalautteen ja -kokemuksen hallinnan järjestelmän ja toimintamallin toteutus ja käyttöönotto (tieto-ohjelma)

Vuoden 2025 aikana asiakaspalautteen mittaamisen, käsittelyn ja hyödyntämisen toimintamalli otettiin käyttöön koko hyvinvointialueella. Toimintamalli vakiinnutettiin ja projekti-muotoinen kehittäminen päätettiin joulukuussa 2025.

- Tietojohtamisen ja vaikuttavuuden valmennusohjelman suunnittelu ja toteuttaminen (tieto-ohjelma)

Tietojohtamisen valmennuskokonaisuus toteutettiin suunnitelman mukaisesti. Tavoitteina oli vahvistaa yhteistä tietojohtamisen tahtotilaa, kehittää tietojohtamisen kulttuuria ja kyvykkyyksiä sekä yhdenmukaista tapaa hahmottaa tietojohtamista hyvinvointialueella. Valmennusohjelma koostui Moodle-oppimisympäristön opintokokonaisuuksista (10 moduulia, suoritusaika 03/2025 - 01/2026). Hyvinvointialueen johtoryhmälle järjestettiin erillinen valmennusiltapäivä. Vaikuttavuuden valmennuksia jatkettiin tukemaan palveluita toteuttamaan systemaattista vaikuttavuustyötä. Vaikuttavuusvalmennukset laajenivat sairaalapalvelujen vastuualueelle. Ensimmäinen Keski-Suomen hyvinvointialueen Vaikuttavuuspäivä järjestettiin keväällä 2025.

- Ikääntyneiden hyvän arjen opetus- ja tutkimuskeskuksen kehittäminen (TKKI-ohjelma)

Ikääntyneiden hyvän arjen opetus- ja tutkimuskeskuksen tilojen valmistuminen entiseen so-tainvalidien sairaskotiin Kypärämäessä siirtyi arviolta vuoden 2026 kesään. Toiminnallisen suunnittelun osalta edistettiin toimintakonseptin määrittämistä niin koulutuksen/harjoitte-lun, palvelutuotannon, tilojen kuin tutkimuksen, kehittämisen ja innovaatiotoiminnankin osalta. Vuoden 2026 aikana viimeistellään päivitetyn projektisuunnitelman mukaisesti toi-mintarakenteet sekä luodaan puitteet pilotointien aloittamiselle ja asiakkaiden sisäännotolle.

Palvelualueen toiminta päättyi 31.12.2025. Tietopalveluiden ja kehittämisspalveluiden palveluyksiköiden tehtävät ja henkilöstö siirtyivät vuoden 2026 alusta toimintansa aloittaneelle uudelle Raportointi ja analytiikka -palvelualueelle johtamisen tukipalveluiden vastuualueella. Innovaatio- ja tutkimuspalveluiden palveluyksikkö sekä Järvi-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus siirrettiin samalla henkilöstöineen Strateginen kehittäminen ja palveluiden järjestäminen -palvelualueelle.

Talous

Palvelualue alitti talousarvionsa n. 0,795 miljoonaa euroa. Tähän vaikutti erityisesti palvelualueen projekteihin saatu ulkoinen rahoitus sekä Itä-Suomen yliopiston kanssa olevien yhteisprofessuurien ennakoitua hitaampi täyttö ja yhden professuurin vapautuminen (jolloin hyvinvointialueen maksuosuudet ovat realisoituneet talousarviota hitaammin).

Henkilöstö

Palvelualueen toiminta tukeutui perusresursointiin, jolla varmistettiin toiminnan jatkuvuus ja tarpeita vastaava valmistelu. Kokonaisuutena henkilötyövuosina palvelualueen resurssimäärä oli 2025 n. 22 htv, josta n. 5,5 htv on palvelualueella tehtävän tieteellisen tutkimus- ja hanketyön osuus. Merkittävä osa resurssimäärästä koostuukin pääosin ulkoiseen tutkimus- ja hankerahoitukseen perustuvista osa- ja määräaikaisista tutkijatehtävistä.

Työtä tehdään myös virtuaalitiimien kautta erityisesti mm. talouden palveluiden, henkilöstöhallinnon sekä tietohallinnon ja pelastustoimen kanssa yhteistyössä.

Heinäkuun 2025 alusta terveydenhuollon kirjaamiskoordinaattori siirtyi tietojohdamisen palvelualueelle. TKKI-päällikön tehtävässä toimi elokuusta lähtien vuoden loppuun Strateginen kehittäminen ja palveluiden järjestäminen -palvelualueelle sijoittuva hankepäällikkö oman tehtävänsä ohessa.

Vuoden aikana palvelualueelle tehtiin kaksi rekrytointia. Järvi-Suomen sosiaalialan osaamiskeskukseen rekrytointiin johtaja, joka vastaa Itäisen yhteistyöalueen sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta. Lisäksi osaamiskeskukseen rekrytoitiin määräaikaiseen tehtävään ulkoisella rahoituksella projektipäällikkö usean hyvinvointialueen yhteiseen Matkalla riittävään vanhemmuuteen -hankkeeseen.

Vuoden lopussa palvelualueen toiminnan päättyessä lakkautettiin myös yksi virka.

Strateginen kehittäminen ja palveluiden järjestäminen

Toiminta

Palvelualueen kolme keskeistä toimintoa olivat vuonna 2025

- Strategian ja strategian toimeenpano-ohjelman koordinointi ja toiminnallistaminen. (09.12.2025 alkaen palvelustrategia)
- Järjestämistehtävän koordinointi
- Strateginen kehittäminen

Palvelualue toimii strategiaprosessin omistajana eli palvelualue koordinoi strategiaprosessin sekä strategian toimeenpano-ohjelman (09.12.2025 alkaen palvelustrategia) arviointia, valmistelua ja toteutusta.

Toiminnan painopisteiksi vuodelle 2025 asetettiin:

1. Strategian toimeenpano-ohjelman ja uudistumisohjelman toimeenpanon varmistaminen
2. Strategian väliarvioinnin laatiminen sekä tarpeellisilta osin strategian ja toimeenpano-ohjelman päivittäminen.
3. Järjestämistehtävän vahvistaminen ja selkiyttäminen.
4. Päätösten ennako- ja jälkikäteisvaikutusten arvioinnin mallin jatkokehittäminen ja laaja perehdyttäminen.
5. Toimielinrakenteen arviointi valtuustokauden vaihtuessa.
6. Hanke- ja kehittämistyön hyvinvointialueen laajuksen kokonaisuuden haltuunotto ja hanketoimistotoiminnan kehittäminen.

Strategian väliarviointi hyväksyttiin 18.03.2025 ja arvioinnissa esiin nousseet muutokset hyväksyttiin strategiaan aluevaltuustossa 09.09.2025. Tämän lisäksi 24.06.2025 käynnistettiin hyvinvointialueen ensimmäisen palvelustrategian laatiminen, joka korvasi aiemman toimeenpano-ohjelman kokonaisuuden aluevaltuuston päättäessä palvelustrategiasta 09.12.2025.

Toimielinrakenteen arviointi valmistui keväällä ja sen myötä toimielinrakenteesta aluevaltuusto päätti 18.03.2025. Uusi valtuusto käynnistyi aiempaa tiiviimmällä toimielinrakenteella 01.06.2025.

Edellä mainittujen ohella vuoden 2025 yksi merkittävimpiä päätöksiä oli palveluverkkotyön toisen vaiheen kokonaisuus, joka oli myös laajan vaikutusten arvioinnin kohteena.

Järjestämistehtävän vahvistaminen ja selkiyttäminen

Keski-Suomen hyvinvointialueen järjestämistehtävän vahvistamiseksi ja selkiyttämiseksi sovitettiin hyvinvointialueen johtoryhmässä 20.2.2025, että perustetaan erillinen työryhmä

käsittämään järjestämisen ajankohtaisia kysymyksiä sekä strategisen järjestämisen että tuotannon järjestämisen näkökulmista. Tavoitteena oli vahvistaa järjestäjän roolia, yhtenäistää käytäntöjä ja parantaa järjestämiseen liittyvää kokonaisohjausta.

Vuoden 2025 aikana järjestämisen ohjausryhmä on kokoontunut kolme kertaa. Kokouksissa on käsitelty järjestämistehtävän ajankohtaisia teemoja, mukaan lukien professiojohtajien esiin nostamat järjestämiseen liittyvät kysymykset sekä palvelujärjestelmän toimivuuteen ja kehittämiseen liittyvät näkökulmat. Ohjausryhmän työskentely on tukenut yhteisen tilannekuvan muodostamista.

Osana järjestämistehtävän kehittämistä on mallinnettu järjestämisen tukitoiminnot sekä vuosikello, jotka kuvaavat järjestämistehtävän keskeiset prosessit ja vastuut. Nämä on käsitelty järjestämisen ohjausryhmän ensimmäisessä kokouksessa, ja ne muodostavat perustan järjestämistehtävän systemaattiselle ja ennakoivalle ohjaukselle.

Keskeiseksi järjestämisen työkaluksi on tunnistettu tuotantotapa-analyysi, jonka avulla arvioidaan palveluiden järjestämistapoja kustannusvaikuttavuuden, laadun, saatavuuden ja riskienhallinnan näkökulmista. Tuotantotapa-analyysi pilotoitiin vuoden 2025 alussa vammaisten asumispalveluissa. Pilotoinnin kokemusten perusteella analyysiprosessia sekä analyysissä vaadittavaa minimietosisältöä on kehitetty edelleen. Vuoden aikana tuotantotapa-analyysia on laajennettu useita palvelukokonaisuuksia. Lisäksi tuotantotapa-analyysiin liitetyt on järjestetty koulutustilaisuuksia henkilöstölle.

Päätösten ennako- ja jälkikäteisvaikutusten arvioinnin mallin jatkokehittäminen ja laaja perehdyttäminen

Vuonna 2025 Keski-Suomen hyvinvointialueella jatkettiin päätösten ennako- ja jälkikäteisvaikutusten arvioinnin mallin kehittämistä ja vakiinnuttamista osaksi päätöksentekoa. Merkittävä kokonaisuus oli vaiheen 2 palveluverkkokokonaisuuden yhteydessä toteutettu laaja vaikutusten ennakoarviointi, jossa tarkasteltiin päätösten vaikutuksia muun muassa asukkaisiin, palvelujen saatavuuteen ja saavutettavuuteen, henkilöstöön, talouteen, elinvoimaan ja ympäristöön.

Vaikutusten arvioinnin tueksi asianhallintajärjestelmä Dynastyyn on lisätty erillinen rakenteellinen osio vaikutusten arvioinnille sekä sitä koskeva ohjeistus. Tämä tukee vaikutusten arvioinnin systemaattista ja yhdenmukaista toteuttamista valmistelussa. Vuoden 2025 aikana vaikutusten arvioinnin käyttöä on laajennettu palveluverkkopäätöksen lisäksi myös muihin päätöksentekoon tuleviin asioihin, ja sitä tullaan edelleen laajentamaan vuonna 2026.

Strateginen kehittäminen

Palvelualueella on ylläpidetty kokonais- ja tilannekuvaa hyvinvointialueen ulkoisista tutkimus- ja kehittämisrahoituksista. Hanketoimiston (PMO) toiminta on vakiintunutta, ja sieltä

on johdettu hankkeiden (sekä myönnettyjen että haettavien) koordinoitua ja tilannekuvaa. Rahoitushakujen omistajuus on ollut palvelualueella, ja tämä on selkeyttänyt hakujen ennakkointia, suunnitelmallisuutta, hakuprosessien koordinoitua sekä meneillään olevien hankkeiden läpivientiä. Ulkoista rahoitusta on haettu aktiivisesti (11/2024 haussa olevat kehittämisrahoitukset: 422 160 euroa, 03/2025 haussa olevat kehittämisrahoitukset: 2 357 736 euroa).

Vuoden 2025 lopussa hyvinvointialueen hankesalkku oli yhteensä 34 057 525 euroa, joista palveluiden kehittämishankkeiden osuus 33 541 180 euroa, tutkimushankkeiden 841 020 euroa (+ VTR:t + lääke- ja laitetutkimukset). Hankesalkusta EU-rahoitusta oli 12 143 475 euroa (36 %).

Vuoden 2025 aikana myönteisten rahoituspäätösten yhteissumma oli 1 312 396 euroa (kehittämishankkeet 761 386 euroa, tutkimushankkeet 551 010 euroa.) Kielteisten rahoituspäätösten yhteissumma oli 2 573 539 euroa. Tilanne kuvaa rahoitushakujen vaativuutta ja kilpailutilannetta, jossa rahoitushauilta vaaditaan koko ajan enemmän ja ne vaativat osaamista ja aikaa. Useampi vuoden 2025 aikana haettu rahoitus (yhteensä 1 737 370 euroa) jäi odottamaan rahoituspäätöksiä vuoden 2026 puolelle.

Talous

Palvelualueen talous toteutui noin 250 000 euroa talousarviota parempana. Alitus johtui siitä, ettei palvelujen oston eikä hankkeiden omarahoitusosuuksiin varattua määrärahaa taloudellisen tilanteen vuoksi käytetty.

Henkilöstö

Vuonna 2025 palvelualueella toimi kolme vakituista henkilöä.

Hyvinvointi ja kumppanuudet

Toiminta

Hyvinvointi ja kumppanuudet palvelualue johtaa ja koordinoi hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden sekä osallisuuden edistämistä ja kumppanuuksia strategian tavoitteiden mukaisesti. Keväällä 2025 hyväksyttiin lakisääteinen laaja hyvinvointikertomus vuosille 2023-2025, joka kuvasi väestön hyvinvoinnin tilanteen. Tämän tilannekuvan perusteella käynnistettiin alueellisen hyvinvointisuunnitelman laadinta yhteistyössä palveluiden sekä kumppaneiden kanssa. Päättävän valtuustokauden hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelmakokonaisuuden toteutumista arvioitiin puolivuositain. HYTE-kertoimeen liittyviä toimenpiteitä toteutettiin säännöllisesti yhteistyössä palveluiden kanssa. Kirjaamisohjeet päivitettiin ja vuoden 2024 kirjaamisia täydennettiin (toimenpidekoodit). HYTE-kertoimen toimenpidekortit laadittiin yhdessä palveluiden kanssa ja nämä yhdistetään tavoitteiksi 2026 valmistuvaan hyvinvointisuunnitelmaan.

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen työn toimenpiteet tukivat arjen turvallisuuden, mielen hyvinvoinnin sekä liikunnallisen elämäntavan edistämisen painopisteitä. Toimenpiteissä huomioitiin hallitusohjelman, lainsäädännön, ratifioitujen sopimusten sekä kansallisten toimintaohjelmien velvoitteet ja linjaukset.

Arjen turvallisuuden tavoitteisiin vastattiin edistämällä lähisuhdeväkivallan sekä kouluväkivallan ehkäisyä yhteistyössä palveluiden ja kumppaneiden kanssa. Väkivaltaa kokeneiden lasten ja nuorten palveluketju valmistui Barnahus-hankkeen toimesta ja seksuaalirokollisten hoitoketjua valmisteltiin. Väkivallan ehkäisyn messut toteutuvat syksyllä.

Liikunnallisen elämäntavan edistäminen tähtäsi elämäntapaohjauksen palveluprosessien ja toimintamallien kehittämiseen yhteisövaikuttavuuden prosessin mukaisesti. Yhteistyötä kuntien liikuntaneuvonnan kanssa edistettiin ja uusia toimijoita saatiin mukaan. Henkilöstöä koulutettiin laajasti.

Mielen hyvinvoinnin tulokulma alueellisessa suunnitelmassa oli ehkäisevä päihdetyö, jonka tavoitteet yhteensovitettiin lainsäädännön ja kansallisten toimintaohjelmien painopisteiden kanssa. Toimenpiteitä edistettiin vahvassa yhteistyössä kuntien, järjestö- ja seurakuntatoimijoiden sekä hyvinvointialueen palveluiden kanssa. Alueellista yhteistyötä koordinoitiin säännöllisesti kokoontuneessa ehkäisevän työn verkostossa. Ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta laadittua päihdeettömyyden ja mielen hyvinvoinnin edistämisen toimintamallia vietiin edelleen käytäntöön ja osaksi päivityksessä olleita hoito- ja palveluketjuja.

Osallisuuden toimenpiteet tähtäsivät asukkaiden, asiakkaiden, henkilöstön sekä sidosryhmien osallisuuden vahvistamiseen, mikä näkyi erityisen laajasti palveluverkkotyöskentelyssä. Järjestöjen ja seurakuntien sekä palveluntuottajien vaikuttamistoimielimet muuttuivat kaikille avoimiksi foorumeiksi. Hyvinvointialueen asiakasraatitoiminta käynnistyi samoin alueellinen romanityöryhmä sekä monikulttuurisuusfoorumi.

Lakisääteiset hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen neuvottelut toteutettiin syksyllä 2025 kuuden kuntaryhmän kanssa. Lisäksi päivitettiin Keski-Suomen kuntien, Keski-Suomen liiton ja Keski-Suomen hyvinvointialueen strateginen yhteistyösopimus ja käynnistettiin sopimusta täydentävän suunnitelman valmistelutyö. Sopimus ja suunnitelman yhdessä muodostavat hyvinvointialuelain 14§ mukaisen neuvottelukokonaisuuden valtuustokaudelle. Yhteinen keskustelu sisällöstä käytiin 24.1.2025 pidetyssä Sydämellä- tilaisuudessa.

Hyvinvointialueen järjestöjen avustusohje päivitettiin syksyllä. Avustushaku toteutettiin uuden avustusohjeen mukaisesti marras-joulukuussa ja lautakunta teki päätökset avustuksista joulukuun kokouksessaan. Hyvinvointialueen toiminta-avustushakuun tuli 152 hakemusta, joista myönteisen päätöksen sai 92 järjestöä. Avustukset kohdistettiin avustusohjeen mukaisesti hyvinvointialueen strategiaa ja hyvinvointisuunnitelman tavoitteita edistävään toimintaan. Lisäksi avustus myönnettiin kahdeksalle pitkäaikaista STEA Ak-avustusta (kohdennettu toiminta-avustus) saavalle järjestölle sekä välitettiin ruoka-avun valtionavustusta 18 ruoka-aputoiminnassa mukana olevalle järjestölle.

Talous

Talousarvio alitettiin noin 78 000 eurolla

Henkilöstö

Vuoden 2025 alusta kaksi vakanssia lakkautettiin YT-prosessissa. Tämä edellytti toimintojen ja tehtävien uudelleen organisointia, jotta pystyimme turvaamaan lakisääteiset tehtävät. Yksikön vahvuus oli 7 henkilöä.

Johtamisen tukipalvelut

Toiminta

Johtamisen tukipalvelut koostuvat seuraavista hallinnon ja johtamisen palvelualueista: hallintopalvelut, talous- ja hankintapalvelut, viestintäpalvelut, HR-palvelut, tietohallintopalvelut sekä tilapalvelut. Seuraavassa taulukossa on koottu johtamisen tukipalveluiden vastuualueen eri palvelualueiden talouden toteumatiedot verrattuna muutettuun talousarvioon. Tarkemmat sanalliset kuvaukset toiminnasta on palvelualuekohtaisissa tekstiosuuksissa.

Talous

Johtamisen tukipalvelut, 1 000 €	TA/M 2025	Toteuma 2025	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintatulot	222 744	200 040	-22 704	-10,2 %
josta sisäiset toimintatulot	206 503	186 502	-20 001	-9,7 %
Toimintamenot	-221 312	-201 360	19 952	-9,0 %
josta sisäiset toimintamenot	-20 441	-17 636	2 805	-13,7 %
Toimintakate (sitova)	1 433	-1 320	-2 752	-192,1 %
Hallintopalvelut				
Toimintatulot	37	114	77	205,5 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	-7 479	-6 352	1 126	-15,1 %
josta sisäiset toimintamenot	-1 005	-979	25	-2,5 %
Toimintakate	-7 441	-6 238	1 203	-16,2 %
Talous- ja hankintapalvelut				
Toimintatulot	60	60	0	-0,1 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	-9 793	-9 358	435	-4,4 %
josta sisäiset toimintamenot	-1 863	-1 738	125	-6,7 %
Toimintakate	-9 733	-9 298	435	-4,5 %
HR palvelut				
Toimintatulot	18 846	20 449	1 603	8,5 %
josta sisäiset toimintatulot	14 245	14 794	548	3,8 %
Toimintamenot	-39 789	-38 082	1 708	-4,3 %
josta sisäiset toimintamenot	-4 847	-3 949	898	-18,5 %
Toimintakate	-20 943	-17 632	3 311	-15,8 %

Tietohallinto				
Toimintatulot	68 476	58 138	-10 338	-15,1 %
josta sisäiset toimintatulot	66 535	55 780	-10 756	-16,2 %
Toimintamenot	-55 409	-49 344	6 066	-10,9 %
josta sisäiset toimintamenot	-1 462	-1 226	235	-16,1 %
Toimintakate	13 066	8 794	-4 273	-32,7 %
Viestintä				
Toimintatulot	40	43	3	8,5 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	-1 511	-1 257	253	-16,8 %
josta sisäiset toimintamenot	-445	-366	78	-17,6 %
Toimintakate	-1 470	-1 214	256	-17,4 %
Tilapalvelut				
Toimintatulot	119 383	112 009	-7 374	-6,2 %
josta sisäiset toimintatulot	115 123	106 826	-8 296	-7,2 %
Toimintamenot	-100 317	-94 946	5 372	-5,4 %
josta sisäiset toimintamenot	-10 453	-8 964	1 489	-14,2 %
Toimintakate	19 065	17 063	-2 002	-10,5 %
Rahoitus ja vastuut				
Toimintatulot	10 600	9 227	-1 373	100,0 %
josta sisäiset toimintatulot	10 600	9 102	-1 498	-14,1 %
Toimintamenot	-580	-713	-133	23,0 %
josta sisäiset toimintamenot	0	0	0	0,0 %
Toimintakate	10 020	8 514	-1 506	-15,0 %
Konsernipalvelut yhteiset				
Toimintatulot	0	0	0	0,0 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	-1 131	-1 308	-177	15,6 %
josta sisäiset toimintamenot	-367	-413	-46	12,5 %
Toimintakate	-1 131	-1 308	-177	15,6 %
Valtion avustus toiminnan vakiinnuttamiseen ja kehittämiseen				
Toimintatulot	5 302	0	-5 302	-100,0 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	-5 302	0	5 302	-100,0 %
josta sisäiset toimintamenot	0	0	0	0,0 %
Toimintakate	0	0	0	0,0 %

Henkilöstö

Johtamisen tukipalvelujen vastuualueella oli vuoden lopussa 658 työntekijää. Henkilöstömäärä pysyi edelliseen vuoteen verrattuna samalla tasolla. Liikkeenluovutusten ja organisaatiomuutosten kautta vastuualueelta siirtyi 25 työntekijää ja vastuualueelle tuli 1 työntekijä.

Henkilöstökulujen määrä oli 39,9 miljoonaa euroa, joka alitti talousarvion 3,6 miljoonalla eurolla. Lomautusten ja muiden palkattomien vapaiden sekä lomapalkkavelan purun osuus tästä oli 0,15 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueen tiukka taloustilanne näkyi henkilöstökyselyn tuloksissa, henkilöstön suositteluindeksi lasku, mutta se oli kuitenkin kohtalaisen hyvällä tasolla.

Hallintopalvelut

Toiminta

Hallintopalvelut huolehtivat hyvinvointialueen toimielinten valmistelu- ja täytäntöönpanotehtävien, toimielinten talouden suunnittelusta sekä luottamushenkilötietojen ylläpitämisestä. Aluevaalit toteutuivat keväällä 2025 suunnitellun mukaisesti ja uudet toimielimet aloittivat 1.6.2025, ja ne on perehdytetty tehtäviinsä. Toimielinten kokoukset on pidetty ajallaan, ja niiden esityslistat ja pöytäkirjat on julkaistu hyvinvointialueen verkkosivuilla. Palvelualueen kautta on järjestetty valtuustoryhmien vuosittaisen tuen hakeminen ja raportointi. Vaalivuodesta johtuen hakeminen ja raportointi toteutui kahdessa vaiheessa.

Hyvinvointialueen kirjaamo-, asianhallinta- ja arkistopalvelut sekä hallinnon asiantuntija ja –sihteeripalvelut kuuluvat palvelualueen päivittäiseen toimintaan. Arkistopalveluiden tilaratkaisut etenivät syksyllä 2025, ja uuteen tilaan siirtymistä valmistellaan vuodelle 2026. Vuonna 2025 kehitettiin edelleen asianhallintajärjestelmän käyttöä ja laadittiin useita keskeisiä asiakirjoja ja ohjeita hallintotehtävien työskentelyyn, esimerkiksi tiedonhallintamalli, asiakirjahallinnon ja tiedonhallinnan toimintaohje, hyvän hallinnon ja päätöksenteon ohje. Toimielinpäätöksenteon lisäksi työ kohdistuu viranhaltijoiden tekemän päätöksenteon tukemiseen. Keskeisimmät toiminnan prosessit on kuvattu ja toimintoja kehitetty organisatiomuutoksen avulla vuoden aikana.

Hallintopalveluiden oikeudelliset palvelut on huolehtinut organisaation oikeudellisesta tuesta ja vastannut noin 1.000 organisaation sisäiseen oikeudelliseen neuvontakyselyyn, ja organisaation tarpeiden mukaisia juridisia koulutuksia järjestettiin useilla eri oikeudenaloilla mm. sopimusvastuuhenkilöiden verkkokurssi. Tietosuojapalvelut mm. huolehtivat tietosuojan määräaikaasidonnaisista tehtävistä, kehittivät tietotilinpäätöstä, tietosuojan vuosisuunnittelua ja tietosuojan vaikutusten arviointia. Sisäinen tarkastus toimi hallinnollisesti palvelualueen yhteydessä hyvinvointialuejohtajan suorassa alaisuudessa raportoiden toiminnastaan hyvinvointialuejohtajalle ja aluehallitukselle.

Talous

Hallintopalveluiden talousarvio alittui suunniteltuun nähden useamman tekijän vaikutuksesta. Talouden suunnittelun ja raportoinnin prosessi uudistettiin vuoden 2025 alusta lukien.

Henkilöstö

Hallintopalveluiden organisaatiota muutettiin yhteistoimintaprosessissa kesän 2025 aikana. Henkilöstön kokonaismäärä pysyi vuoden aikana lähes samana, mutta jonkin verran henkilöstön muutostilanteet vaikuttivat työtyytyväisyyden kehittymiseen. Hallintopalvelut toteuttivat suunnitellusti loppuvuodelle määritellyt talouden sopeuttamistoimenpiteet osaltaan.

Talous- ja hankintapalvelut

Toiminta

Talospalvelujen toiminnan painopistealueena kaikissa palveluyksiköissä vuonna 2025 oli hyvinvointialueen talouden prosessien sujuvoittaminen ja tehostaminen yhteistyössä muun organisaation ja Monetra Keski-Suomi Oy:n kanssa sekä talouden tietojärjestelmien käytettävyyden ja toimintavarmuuden kehittäminen. Tätä työtä tehtiin niin talouden päivittäisprosessien (laskutus- ja maksuliikeprosessit) kuin talouden raportoinnin, ennustamisen ja taloussuunnittelun prosessien ja toimintatapojen osalta.

Maksuliikepalveluissa jatkettiin prosessien sujuvuuden parantamista ja tehostamista automatiikkaa ja robotiikkaa hyödyntämällä erityisesti ostolaskujen käsittelyssä. Tässä kehitystyössä on onnistuttu hyvinvointialueen ensimmäisten toimintavuosien aikana niin, että hyvinvointialuetasoisesti on voitu keskittää lisää ostolaskujen käsittelyä talospalveluihin ja lisäksi vähentää työpanosta luontaista poistumaa hyödyntämällä.

Potilastietojärjestelmien harmonisointi Pohjoisessa Keski-Suomessa toteutui 5/2025 suunnitelman mukaan. Siihen liittyvät laskutusprosessien muutokset toteutettiin tuotantokäytön myötä sekä asiakasmaksujen että muun laskutuksen osalta. Järjestelmien harmonisoinnin mahdollistamaan prosessin tehostamiseen valmistauduttiin ennalta keskittämällä asiakasmaksujen esijärjestelmissä tehtävä laskutuksen valmistelutyö ja asiantuntijatehtävät kokonaan hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi syksyn 2024 aikana. Prosessin uudistamista jatkettiin tietojärjestelmämuutosten myötä ja samassa yhteydessä laskutusta keskitettiin lisää talospalveluihin. Terveystietojärjestelmien asiakasmaksujen laskutusprosessia pystyttiin suunnitellusti tehostamaan siten, että laskutukseen kokonaisuutena käytettävä resurssi vähentyi.

Jämsän Terveys Oy:n palvelusopimuksen päättämisen ja palveluiden kotiuttamisen vaikutukset talouden prosesseihin toteutettiin liikkeenluovutuksen viimeisen vaiheen osalta.

Yhteistyössä talouden peruspalvelujen tuottajan Monetra Keski-Suomi Oy:n kanssa jatkettiin toiminnan ja tuottavuuden kehittämistä kumppanuusmallin mukaisesti ja myös talospalveluiden sisäisiä työskentelytapoja ja työnjakoja muutettiin ja täsmennettiin edelleen.

Syksyn aikana valmisteltiin 1.1.2026 tapahtuva organisaatiomuutos uuden raportointi- ja analytiikkayksikön sekä hankintapalvelujen palvelualueen osalta. Toiminnan ja talouden uuden Fokus-raportointimallin suunnittelu ja valmistelu tehtiin loppusyksyn aikana yhteistyössä tietojohdantamisen ja HR-palveluiden kanssa. Controller-työpanosta pyrittiin vapauttamaan tehtäväjärjestelyin entistä enemmän johtamisen tuen tehtävään ja teknisten talouden prosessien toteuttamista siirrettiin suunnitellun työnjaon mukaisesti maksuliikepalveluihin. Kustannuslaskennan kehittämistä jatkettiin ja osallistuimme VM:n yksikkökustannuslaskennan kehittämishankkeeseen.

Hankintapalveluissa toteutettiin aluehallituksen hyväksymää hankintasuunnitelmaa, valmistaututtiin hankintalain muutosesitysten toimeenpanemiseen ja valmisteltiin strategisen linjauksen mukaisesti hankintojen strategisen roolin ja johtamisen tuen vahvistamista koko organisaatiolle.

Talous

Talous- ja hankintapalvelujen sopeuttamistoimenpiteet toteutuivat suunnitellusti. Talous toteutui sekä alkuperäistä että muutettua talousarviota parempana. Toimintakate toteutui 0,3 miljoonaa euroa muutettua talousarviota parempana. Vuodelle 2026 laaditut talousarvio, toimintasuunnitelma ja käyttösuunnitelma ovat myös tilinpäätöksen toteuman perusteella tavoitteiltaan realistiset ja toteutettavissa.

Henkilöstö

Henkilöstösuunnitelman mukaisesti vuonna 2025 jätettiin vuoden aikana vapautuneista tehtävistä täyttämättä yksi tehtävä maksuliikepalveluissa ja yksi tehtävä asiakasmaksuissa. Henkilöstösuunnitelman mukainen controller-resurssin lisäys tilapalvelujen tehtäviin toteutui suunnitellusti keväällä. Jämsän Terveiden liikkeenluovutuksen myötä talouspalveluihin siirtyi yksi henkilö ja suun terveydenhuollon asiakasmaksujen keskittämisen myötä yksi tehtävä, joka täytettiin hyvinvointialueen sisäisellä siirrolla.

Syksyllä 2025 päätetty hyvinvointialuetasoinen lisäsopeutustoimenpide, koko henkilöstön lomautukset, toteutettiin osin lomautuksilla, osin niitä vastaavilla palkattomilla vapailla. Lomapalkkavelka pieneni hieman edellisestä tilinpäätöksestä. Normaalia suuremmat poissaolot lomautusten, palkattomien vapaiden ja kertyneiden lomien pitämisen myötä väistämättä näkyivät hetkittäin toiminnassa, mutta talouden ja hankintapalvelujen peruspalvelut saatiin tuotettua.

Hyvinvointialueen haastava tilanne näkyi henkilöstökyselyn tuloksissa. Siitä huolimatta henkilöstön suositteluindeksi säilyi edellisvuoden tasolla. Kehittämistyötä kyselyn tulosten pohjalta on jatkettu.

HR-palvelut

Toiminta

HR-palvelut tukevat strategisen henkilöstöjohtamisen toteuttamista hyvinvointialueella ja toimii vahvassa yhteistyössä ydintoiminnan kanssa ja tuottaa palvelutoimintaa strategian toteuttamiseksi.

HR-palvelut muodostuivat kuudesta palveluyksiköstä:

- Henkilöstöresurssipalvelut,
- Palvelussuhdepalvelut,
- HR-asiantuntijapalvelut
- Työhyvinvointipalvelut
- Osaamisen kehittämisen palvelut sekä
- Varahenkilöstöyksikkö

HR-palveluiden toiminnan ja henkilöstöä kuvaavien tietojen vuoden 2025 toiminnan laajempi kuvaus esitetään erillisessä henkilöstökertomuksessa, joka on käsittelyssä samaan aikaan tilinpäätöksen 2025 sekä toimintakertomuksen kanssa.

Hyvinvointialueen kolmantena toimintavuotena vakiinnutettiin ja kehitettiin edelleen palveluprosesseja kaikissa palveluyksiköissä. Vuosi 2025 oli henkilöstöohjelmakauden viimeinen vuosi. Henkilöstöohjelman kehittämiskohteet 2023–2025 olivat: lähijohtamisen kehittäminen, työvoiman hankinnan kehittäminen, palkitsemisen kehittäminen, työhyvinvointia ja työolosuhteita tukevien käytäntöjen kehittäminen sekä resurssisuunnittelun kehittäminen. Ensimmäisen henkilöstöohjelman tavoitteena oli rakentaa yhteistä hyvinvointialuetta ja yhteisiä käytäntöjä hyvinvointialueyönantajalle. Kehittäminen toteutettiin näin pääosin HR-palveluiden olemassa olevilla resursseilla. Valtionavustusrahoituksesta (vakiinnuttamisavustus) saatiin tukea mm. johtamis- ja esihenkilökoulutusten hankintoihin ja monikulttuurisen hyvinvointialueen hankkeen kielikoulutuksiin sekä työyhteisöjen tukimateriaaliin.

HR palveluihin varahenkilöstöyksikön toiminta vakiintui osaksi ydinpalvelujen tukea äkillisten poissaolojen sijaistamisessa. Hoidon ja hoivan erilliskorvausten ja ylitöiden kustannukset vähenivät edellisestä vuodesta noin 5 miljoonalla eurolla. Osa tästä vähennyksestä on varahenkilöstöyksikön ja lisääntyneen varahenkilöstön vaikutusta, kun työtä on voitu teettää ns. säännöllisenä työaikana ja ns. normaalilla työn hinnalla. Myös vuokratyön käyttö hoidon ja hoivan ammateissa väheni edellisen vuoden 4,5 miljoonasta eurosta 1,1 miljoonaan euroon.

Palvelussuhde- ja HR- asiantuntijapalveluissa kehitettiin toimintaa ja työnjakoa Monetra Oy:n kanssa niin, että yhteistyö toimii, prosessit ovat sujuvampia ja henkilötyötä on voitu vähentää. Tavoitteeksi asetettu vähennys Monetran laskutuksessa toteutui.

Työhyvinvointipalvelut ja Työterveys Aalto kehittivät yhdessä työnjakoa, työkykyprosesseja ja toiminnan vaikuttavuutta. Kevään 2025 säästötoimenpiteenä otettiin käyttöön työterveyshuollon yleislääkäritasoiseen sairaanhoidon palveluihin pääsemisessä 6 kuukauden palvelussuhteen kesto. Tämän lisäksi toteutettiin kesäaikaisia sulkuja alihankkijoiden palveluissa. Näillä toimenpiteillä voitiin hillitä työterveyshuollon laskutuksen kasvua. Työkykyjohtamisen tietojärjestelmä Aino Heath otettiin käyttöön loppuvuodesta. Sairauspoissaolojen seurannalla ja varhaisen tuen keskusteluilla on tavoitteena parempaan työkyvyn tukeen ja työssäolon lisäämiseen.

Sote-sopimuksen liite- ja hinnoittelu-uudistus sekä Lääkärisopimuksen palkkausuudistus jatkuivat. Joulukuussa 2025 saatiin valtakunnan tasolla ratkaisu SOTE-sopimuksen palkkamallista. Myös Hyvtesin palkkausuudistus toteutuminen varmistui. Eri sopimusten järjestelyerät käytettiin harmonisointipainotteisesti ja uusiin palkkamalleihin valmistautuen.

Työvuorosuunnittelun ohjelma kilpailutettiin vuonna 2025 ja sen käyttöönotto vuonna 2026 mahdollistaa optimoinnin lisäksi keskitetyn työvuorosuunnittelun

Henkilöstöresurssipalveluissa kehitettiin sujuvia ja hakijaystävällisiä rekrytointiprosesseja sekä monipuolista ja tavoitettavaa rekrytointimarkkinointia. Vuoden lopulla suunniteltiin lääkärirekrytoinnin pilotti palvelujen tarpeeseen. Henkilöstöresurssipalvelut valmisteli yleisperhdytyksen ja johtamisen perehdytyksen toimintamallien käyttöönottoa tavoitteena vahvistaa esihenkilöiden osaamista. Perehdytysohjelmiston käyttö laajennettiin koko hyvinvointialueelle samalla kun kehitettiin perehdytysvastaavien tehtäväkuvaa ja osaamisen kehittämistä.

Osaamisen kehittämisen palveluissa vakiinnutettiin keskitettyjen koulutusten toimintamalli. Erityisenä painopisteenä oli lähijohtamisen koulutukset ja valmennukset. Koulutuksen ja osaamisen hallinnan järjestelmän kehittämistä jatkettiin.

HR-palvelujen toiminnassa näkyy monella tavalla hyvinvointialueen talouden haasteet. Toisaan seuraavat yt-neuvottelut ja talouden sopeuttaminen palveluverkon toisella vaiheella sekä muilla säästötoimenpiteillä. Täyttölupamenettelyllä pyritään hallitsemaan henkilöstön määrää ja henkilöstökustannuksia, mutta myös hallinnoimaan työkyky- ja yt-perusteisia uudelleensijoituksia.

Talous

HR-palvelujen toimintakate toteutui 6 % (1,8 miljoonaa euroa) talousarviota parempana. Hyvinvointialueen vuoden 2025 työterveyshuollon kustannukset olivat 6 453 259 euroa, 6 miljoonan euron talousarviovaraus ylittyi vaikka kasvua saatiin taitettua käyttörajoituksilla. Kelan korvaushakemuksen mukaiset kustannukset olivat 6 254 970 euroa: Kela I eli ehkäisevän työterveyshuollon sekä työkykyä ylläpitävän toiminnan kustannukset olivat 5 063 270 euroa ja Kela II eli yleislääkäritasoiseen sairaanhoidon ja muun terveydenhuollon kustannukset olivat 1 191 700 euroa. Kustannukset, joita Kela ei korvaa mm. VPK työterveyshuollon

kustannukset sekä kantamaksut ovat 198 289 euroa (3,1 %). Kelan työnantajakorvauksen jälkeen hyvinvointialueen työterveyden nettokustannukseksi jää noin 2,9 miljoonaa euroa.

Liikunta- ja kulttuurietuna henkilöstö sai 100 euroa/vuosi. Etua tarjottiin vuoden 2025 aikana 12 920 työntekijälle, joista 11 736 aktivoi edun. Vuonna 2025 tarjotun edun käyttöaste oli 91 %. Henkilöstöstä 51 % käytti etua liikuntaan, hierontaan 26 % ja kulttuuriin 23 %. Pelastuslaitoksen sivutoimisille ja VPK:lle tarjottiin 20 euron etu. Liikunta- ja kulttuurietua käytettiin yhteensä 1 100 748 euroa.

Monetra Keski-Suomen laskutus palkanlaskennan ym. palveluista toteutui arvioitua 0,5 miljoonaa euroa alemmalla tasolla. HR- palveluiden toimintatuotot toteutuivat budjetoitua suurempina työpaikkaterveyden kelakorvausten ja koulutuksen taloudellisen tuen ennakoitua paremman toteutuman takia. Vuodelle 2026 laaditut talousarvio, toimintasuunnitelma ja käyttösuunnitelma ovat myös tilinpäätöksen toteuman perusteella tavoitteiltaan realistiset ja toteutettavissa

Henkilöstö

Vuosi 2025 oli varahenkilöstön ensimmäinen täysi toimintavuosi. Varahenkilöstön määrää lisättiin edellisestä vuodesta 30 hoidon ja hoivan osaajalla. Valtuuston myöntämä 1 miljoonan euron määräraha mahdollisti suurimman osan henkilöstön lisäyksestä. Muutoin HR-palvelujen henkilöstömäärä väheni edellisestä vuodesta erityisesti palvelussuhdepalvelujen palveluyksikössä. Syksyllä toteutettiin vaaditut lomautukset sekä säästösyistä otetut vapaat. Koko hyvinvointialueen haastava tilanne näkyi Mitä kuuluu -työhyvinvointikyselyn tulosten heikentymisenä lähes kaikilla mittareilla. Vahvuuksina edelleen esihenkilön oikeudenmukaisuus ja työyhteisön toiminta. Työstä palautumisessa oli parantumista edelliseen vuoteen verrattuna. HR-palvelujen työhyvinvointikyselyn tulokset olivat merkittävästi hyvinvointialueen keskiarvoa paremmat vaikka työnantajan suositteluindeksi laski edellisestä kyselystä. Talouden tilanteella, arviointimenettelyllä sekä syksyn johtajuuskriisillä on vaikutuksensa tuloksiin.

Tietohallinto

Toiminta

Vuoden 2025 aikana tietohallinnon palvelualueella jatkettiin määrätietoista ICT-palvelujen toiminnallista ja teknologista yhtenäistämistä. Aiemmilta organisaatioilta periytyneiden erilaisten teknisten ratkaisujen kirjoa supistettiin ja palveluarkkitehtuuria selkeytettiin. Yhtenäistämisen tuloksena siirryttiin teknologialtaan yhtenäiseen ja keskitetysti ylläpidettävään palvelumalliin, mikä parantaa kustannustehokkuutta, tietoturvaa ja palvelujen hallittavuutta.

Vuoden aikana varauduttiin myös suunnitelmallisesti mahdollisiin hankintalain mukaisiin muutostarpeisiin ja varmistettiin toiminnan jatkuvuus erilaisissa hankintaskenaarioissa.

Potilastietojärjestelmien yhtenäistäminen saatiin valmiiksi Pohjoisen Keski-Suomen alueella. Käyttöönotto eteni suunnitellusti ja mahdollisti siirtymisen yhtenäiseen toimintamalliin perustuvaan järjestelmäkäyttöön. Samalla voitiin luopua aiemmista, sirpaleisista järjestelmä-ratkaisuista, mikä selkeyttää toimintaprosesseja ja parantaa tiedon saatavuutta.

Asiakastietojärjestelmän osalta hankintaprosessi palautui markkinaoikeuden päätöksellä uudelleen valmisteltavaksi. Tämän seurauksena käyttöönotto siirtyi ja käynnistettiin uusi hankintamenettely. Yhtenäisen ja KANTA-yhteensopivan asiakastietojärjestelmän toteutumisen turvaamiseksi otettiin käyttöön väliaikaisratkaisu, joka mahdollistaa yhden yhteisen järjestelmän käytön KANTA-vaatimusten mukaisesti. Lopullinen ratkaisu edellyttää onnistunutta hankintaprosessia.

Vuoden aikana toteutettiin merkittävä tietohallintamallin uudistus. Keskeisenä osana uudistusta otettiin käyttöön Digiturva-malli sekä vahvistettiin tietojärjestelmien omistajuutta ja vastuunjakoa. Muutoksella parannettiin tietoturvan ja tietosuojan hallintaa, selkeytettiin päätöksentekoa sekä vahvistettiin järjestelmien elinkaaren hallintaa.

Digitaalisten palvelujen kehittämistä vauhditettiin digialusta-ratkaisun käyttöönotolla. Merkittävänä edistysaskeleena otettiin käyttöön hyvinvointialueen mobiilisovellus, joka kokoaa palveluja yhteen ja parantaa asukkaiden asiointimahdollisuuksia.

Digitaalisten palvelujen teknologista kehittämistä ja toimintaprosessien yhtenäistämistä edistettiin tiiviissä yhteistyössä Itäisen YTA-alueen kanssa. Yhteistyö mahdollistaa ratkaisujen yhteiskehittämisen, mittakaavaedut ja yhtenäisemmät toimintamallit alueiden välillä

Talous

Tietohallinnon talous toteutui vuonna 2025 kokonaisuutena hallitusti ja talousarvion tavoitetta selvästi pienempänä. Ostopalvelumenot alittuivat ennakoidusti, mikä johtui IN-HOUSE-yhtiön palveluvolyymien pienentämisestä sekä tehottomiksi osoittautuneista

tietojärjestelmäpalveluista luopumisesta. Toimenpiteet paransivat kustannustehokkuutta ja loivat pysyväisluonteista säästövaikutusta.

Samanaikaisesti henkilöstömenojen kasvu pysyi maltillisena, vaikka omaa osaamista vahvistettiin in-source –ratkaisussa, jossa henkilöstä määrä kaksinkertaistui. Kokonaisuutena muutos ei kasvattanut kustannustasoa suhteessa talousarvioon, vaan siirsi painopistettä ostopalveluista omaan tuotantoon. Tämä paransi kustannusten ennakoitavuutta ja vahvisti toiminnan ohjattavuutta.

Toimintamallin muutos näkyi selkeänä kustannusrakenteen muutoksena. Aiemmin ostopalvelusopimuksiin sisältyneet laite- ja infrastruktuurikustannukset rahoitetaan nykyisessä mallissa hyvinvointialueen omien rahoitusmekanismien kautta. Tämä on lisännyt investointipainotteisuutta taloudessa ja edellyttänyt tarkempaa investointisuunnittelua. Rakenteellinen muutos parantaa kuitenkin pitkällä aikavälillä kustannusten läpinäkyvyyttä ja mahdollistaa paremman elinkaaritalouden hallinnan.

Tietohallinnon talouden ohjausta vahvistettiin vuoden aikana systemaattisella toimittaja-kohtaisella analyysillä sekä sopimushallinnan kehittämällä. Näillä toimenpiteillä varmistettiin talousarvion selkeä alittuminen ja toteutettiin kustannusrakenteen optimointi. Lisäksi uusien toiminnallisuuksien ja teknologioiden kehittämiseen saatiin merkittävää ulkopuolista rahoitusta, muun muassa DigiFinlandin tekoälyrahoitushausta, mikä vähensi oman rahoituksen tarvetta ja tuki talousarvion alittumista.

Henkilöstö

Vuoden 2025 aikana teknologiapalveluissa vakiinnutettiin kasvaneen henkilöstömäärän edellyttämä johtamisrakenne. Organisaatioon muodostettiin kolme toimintayksikköä, ja niiden vetäjiksi valittiin sisäisen rekrytoinnin kautta kolme päällikköä. Ratkaisulla vahvistettiin lähiesimiestyötä, selkeytettiin vastuita sekä tuettiin esihenkilöosaamisen kehittymistä muuttuvassa toimintaympäristössä.

Henkilöstön tiimitymisen ja yhteistyön vahvistamiseksi Jyväskylän seudulla toimitilojen määrää vähennettiin kolmesta kahteen. Tilajärjestelyllä tuettiin yhteisöllisyyttä, tiedonkulkua ja arjen yhteistyötä sekä parannettiin resurssien tehokasta käyttöä.

Tietohallinnossa laajojen järjestelmäprojektien onnistumisen edellytyksenä on ollut toimintaprosesseista rekrytoitujen asiantuntijoiden osallistuminen käyttöönottoihin. Projektityökentelyä on toteutettu tiiviissä yhteistyössä, jossa muutoksen tuki ja toiminnan sopeuttaminen ovat olleet keskeisessä roolissa.

Vuoden 2025 aikana käynnistettiin määrätietoiset toimenpiteet lomapalkkavelan purkamiseksi. Tämä on ajoittain haastanut projektien resursointia, mutta henkilöstö on suhtautunut tilanteeseen rakentavasti ja joustavasti. Haasteista huolimatta projektit on pystytty

toteuttamaan toimintaprosessien vaatimusten mukaisesti ja tavoitteiden mukaisessa aikataulussa.

Viestintäpalvelut

Toiminta

Viestintäpalveluissa henkilöstön määrä väheni 14 henkilöstä 10 henkilöön, mikä merkitsi toiminnan uudelleen organisointia ja työnkuvien muuttumista. Samalla turvattiin viestintäprosessien toimivuus ja niitä myös edelleen kehitettiin.

Suunniteltujen viestinnän painopisteiden lisäksi viestinnän vuotta leimasi muun muassa aikaistettu palveluverkon toiseen vaiheen valmistelu, vuoden aikana tehdyt lisäsopeutukset ja henkilöstön lomautukset sekä niiden vaikutukset palveluihin, arviointimenettely sekä hyvinvointialuejohtajan ero.

Työyhteisöviestinnän keskeisiä teemoja oli taloudellinen tilanne ja talouden toteutuminen suunnitellusti, kirjaamisen varmistaminen, palkkausjärjestelmä uudistukset sekä muun muassa työpaikkaväkivallan ehkäisy. Työyhteisöviestintää tuettiin muun muassa uudistamalla Polku-intranettiä, dynaamisten sähköpostilistojen aiempaa laajemmalla käytöllä ja digityöoppaan julkaisulla. Henkilöstön uutiskirjeen avausprosentti kohosi parhaimmillaan lähes 50 prosenttiin. Työyhteisöviestinnän kyselyn tulokset sen sijaan laskivat edellisvuodesta.

Aluevaltuuston syksyllä päättämää strategiaa jalkautettiin uudistamalla strategiamateriaalia sekä erillisellä juttusarjalla. Työnantajakuvan vahvistamiseen tähtäävä Pääroolissa-kampanja tuki myös identiteetin vahvistamista. Viestinnässä pyrittiin myös nostamaan esille strategisia teemoja aiempaa vahvemmin.

Kevään aluevaaleja varten tuotettiin materiaalia ehdokkaille ja vaaliaktiivisuutta tuettiin viestinnällä. YTA-alueen korkein äänestysprosentti oli Keski-Suomessa ja vaalihaasteen voittoa juhlittiin lettukahveilla Kinnulassa. Päiväkoti-ikäisille järjestettiin omat lasten aluevaalit, joissa Keski-Suomen brändikuvituksesta voittajaksi äänestettiin metso.

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä tukevassa viestinnässä muun muassa hyödynnettiin vuodenaikoihin ajoittuvia hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden vinkkejä.

Verkkosivuja kehitettiin aiempaa käytettävämmiksi ja tiedon löydettävyyttä parannettiin siten, että etusivu uudistettiin, palvelu- ja asiointisivut uudistettiin sekä hakutoimintoa parannettiin. Verkkosivujen jatkuva käyttäjätyytyväisyys parani hieman (23 prosentista 24 prosenttiin).

Asukas-, potilas- ja asiakasviestinnän ja ihmislähtöisen viestinnän tueksi valmistui asiakas- ja potilasviestinnän opas. Edelleen tuotettiin kuntakohtaisia palveluhakemistoja (ns. palveluopas) ja myös kesäasukkaita tavoitettiin erillisellä kesäliitteellä, joka jaettiin keskisuomalaisten paikallislehtien välissä sekä sitä jaettiin kesätapahtumissa. Palvelujen uudistamista vauhditettiin laajajohdolla digipalveluiden markkinoinnilla ja uuden verkkopalvelun ja

mobiiliapplikaation lanseerausviestinnällä. Sosiaalisen median kokonaisuutta linjattiin, jotta se olisi aiempaa vaikuttavampi. Päätilien seuraajamäärät kasvoivat.

Viestintäyhteistyötä ylläpidettiin kumppaneiden kuten kuntien, järjestöjen ja seurakuntien kanssa. Hyvinvointialueella on kattavat jakelulistat. Tämän lisäksi kunnille ja järjestöille tuotettiin viestintämateriaaleja. Uutiskirjeitä julkaistiin säännöllisesti (avausprosentit 25-50 prosenttia). Kuntaviestijöiden verkosto kokoontui säännöllisesti.

Kriisiviestinnässä keskiössä oli KSTurvan viestintäryhmän puitteissa tehdyt alueelliset kriisiviestintäkortit, joilla pyritään sujuvoittamaan normaaliaikojen moniviranomaistilanteiden sujuvuutta. Hyvinvointialueelle tuotettiin häiriö- ja kriisiviestinnän huoneentaulu. Viestintä oli osana myös poikkeustilanteiden harjoituksia.

Säännöllisiä viestittäviä asioita olivat kesän ja vuoden vaihteen poikkeusaukioloajat, vuoden vaihteen muutokset sekä syksyn influenssa- ja koronarokotukset.

Talous

Viestintäpalvelujen talous alitti budjetin 178 205 eurolla. Syynä alitukseen oli henkilöstömenojen sekä ostopalveluiden käytön vähentäminen. Alituksesta henkilöstön osuus oli n. 88 700 euroa ja ostojen n. 78 200 euroa. Muutettuun talousarvioon verrattuna viestintäpalveluiden tulot toteutuivat n. 3 400 euroa parempana. Tulot ovat projektille saatuja tukia ja avustuksia.

Henkilöstö

Vuonna 2025 viestinnän henkilöstömäärä väheni 14 henkilöstä kymmeneen. Lisäksi yhtä sijaisuutta ei täytetty, joten vuoden lopulla vakituisen henkilöstön määrä oli yhdeksän.

Tilapalvelut

Toiminta

Tilapalvelujen kolmantena toimintavuotena jatkettiin ensimmäisen vaiheen palveluverkon toimeenpanoa. Tilankäytön tehostamisella sekä sopimusten irtisanomisella saavutettiin noin 1,6 miljoonan euron säästöt muutettuun talousarvioon nähden.

Tilapalveluissa käynnistettiin tilavuokraneuvottelut kuntien kanssa koskien vuoden 2026 alusta voimaantulevia sopimuksia. Näiden sopimusten määrä on 266 kappaletta, eli noin 60 % koko vuokrasopimuskannasta.

Talonrakennusinvestoinneissa valmistui Kannonkosken paloasema, joka otettiin käyttöön kesällä 2025. Sen lisäksi käynnistettiin Sairaskotisäätiön kiinteistön muutos- ja korjaustyöt Jyväskylässä sosiaali- ja terveystilapalvelujen käyttöön. Vanhojen sairaalakiinteistöjen kaupan viimeinen vaihe toteutui joulukuussa 2025. Lisäksi osaan vuokrakohteista tehtiin kiinteistöön kohdistuvia toiminnallisia muutostöitä.

Sairaala Novan tekninen huolto kilpailutettiin vuoden 2024 yhteistoimintaneuvottelujen päätöksen mukaisesti neuvottelumenettelyllä liikkeen luovutuksella. Uudeksi toimijaksi valittiin ISS Palvelut Oy, joka aloitti toiminnan 1.9.2025.

Yhteistoimintaneuvottelujen tuloksena vuonna 2024 tehtiin myös päätös sairaala Novan henkilöstöravintolan ja kahvilan lakkauttamisesta. Henkilöstöravintolan ja kahvilan tilat vuokrattiin Sodexo Oy:lle neuvottelujen kautta 1.7.2025 alkaen.

Sosiaali- ja terveystilapalvelujen palveluasumisen asukasvuokrasopimusten määrä oli vuonna 2025 noin 2500 sopimusta. Asukasvuokrien ja tiloihin kohdistuvien kustannusten välinen erotusta hallinnoitiin sopimusten kautta.

Taidetyöryhmä kokoontui kuusi kertaa vuoden 2025 aikana. Ryhmään kuuluu Tilapalvelun, hyvinvointialueen henkilöstöpalvelun sekä Jyväskylän taidemuseon edustus. Taidetyöryhmän tehtävänä on hyvinvointialueen taideomaisuuden hallinnointi, inventointi sekä arviointi. Hyvinvointialueelle siirtyneiden teosten luettelointi päivitettiin ja samalla teosten säilyvyyden kannalta sijaintia muutettiin.

Hyvinvointialueelle vuokrattujen sekä omistamien kiinteistöjen sisäilma-asioiden selvityksessä toimi sisäilmastoryhmä, jonka kautta hallinnoitiin sisäilmaprosessia. Prosessia johtaa Tilapalvelun sisäilma-asiantuntija. Sisäilmaongelmia ja niiden projektiryhmiä oli vuoden lopussa 20 osoitteessa.

Talous

Tilapalvelun suurimmat käyttötalousmenot vuoden 2025 aikana olivat maksettavat tilavuokrat. Tilikauden toteutuneet tilavuokrat olivat 70,9 miljoonaa euroa. Tilikauden aikana vuokratiohjeiden toimintamenoihin vaikuttivat sopimukseen kirjatut indeksikorotukset ja ensimmäisen vaiheen palveluverkkopäätöksen mukaiset sekä tilojen vajaakäyttöasteen vähentämiseen liittyvät sopimusten irtisanomiset. Säästöä saatiin ensimmäisen vaiheen palveluverkosta sekä tilojen toimintaa tehostamalla yhteensä noin 1,6 miljoonaa euroa.

Hyvinvointialueen kiinteistöjen energiakustannukset muodostuvat sähköstä, vedestä, lämmöstä ja kaasusta. Näiden kustannukset alittivat muutetun talousarvion 0,7 miljoonalla eurolla.

Henkilöstökulut toteutuivat noin 0,25 miljoonaa euroa alle muutetun talousarvion. Tähän vaikutti määrävänä tekijänä sairaala Novan teknisen huollon ulkoistaminen. Vastaavasti palvelujen ostot ylittivät muutetun talousarvion noin 0,3 miljoonalla eurolla johtuen ulkoistamiseen liittyvistä siirtymävaiheen ennakoitua suuremmista kustannuksista.

Ulkoisia vuokratuottoja pystyttiin kasvattamaan sairaala Novan ravintola- ja kahvilatoiminnan ulkoistamisella. Vuokratuottoja tästä kertyi noin 0,2 miljoonaa euroa heinä-joulukuun aikana.

Henkilöstö

Tilapalvelujen ja teknisten palvelujen organisaatiossa tapahtui muutos vuoden 2025 aikana. Henkilöstömäärä oli vuoden alussa 34 henkilöä, josta 1.9. alkaen 24 henkilöä siirtyi ulkoistamisen myötä liikkeenluovutuksella ISS Palvelut Oy:lle. Vuoden 2025 lopussa Tilapalveluiden henkilöstö oli 12 henkilöä. Uusia työsopimuksia solmittiin yksi kappale.

Palvelutuotannon tukipalvelut

Toiminta

Palvelutuotannon tukipalvelujen toimintaa on kehitetty suunnitelmallisesti ja pitkäjänteisesti hyvinvointialueen alusta alkaen. Tavoitteena on ollut yhtenäistää toimintatapoja, lisätä valmiutta reagoida palveluissa tapahtuviin muutoksiin sekä keskittää toimintaa valmius ja varautuminen huomioiden. Palvelutuotannon tukipalvelujen painopistealueeksi talousarvio-kaudelle määriteltiin henkilöstönkäytön tehostaminen ja toiminnan joustavuuden lisääminen. Painopistealueen tavoitteet toteutuivat hyvin. Henkilöstösuunnittelussa terävöitettiin erityisesti mitoitusten toteuttamista sekä uusista rekrytoinneista pidättäytymistä. Henkilöstökulut olivat 51% vastualueen kuluista ja ne alittuivat 1,7 miljoonaa euroa. Tukipalvelujen toimintaan lisää joustavuutta ovat tuoneet mm ruokapalvelujen toimintatapojen muutokset uusien kuljetusvaunujen hankintojen myötä sekä koko hyvinvointialueen kattavien runko-kuljetuslinjojen käyttöönotto.

Yhteistyö palvelutuotannon kanssa vahvistui edelleen. Ulkoisten kumppaneiden kanssa ohjausryhmät, sopimusten seuranta ja muut säännölliset tapaamiset toteutuivat suunnitellusti. Tiukassa taloudellisessa tilanteessa erityisesti sopimusten toteutuminen, hinnankorotusesitysten vaikutukset ja sopimusten tarkoituksenmukaisuuden arviointi olivat vahvasti esillä. Palvelutuotannon tukipalvelujen sopimukset on käyty kokonaisuudessaan läpi ja sopimusten määrää on vähennetty tuntuvasti. Sopimusten tarkastelun ja uudelleen kilpailutusten avulla on onnistuttu aikaansaamaan myös säästöjä esimerkiksi runkoreitistön käyttöönotto on laskenut kuljetuskustannuksia 1,24 miljoonaa euroa. Vuoden aikana palveluostoihin kohdistui merkittäviä hinnankorotusesityksiä, joten omana toimintana tuotettavan palvelun ja ostopalvelun kannattavuutta vertailtiin kaikilla palvelualueilla. Soten henkilöliikenteen kuljetus- ja välityspalvelujen kilpailutus toteutettiin yhteistoiminta-alueen laajuisena. Hankinnan arvo on 154 miljoonaa euroa, josta Keski-Suomen hyvinvointialueen osuus on 46,4 miljoonaa euroa. Uuden sopimuksen kautta arvioidaan saatavan n. 1,5 miljoonan euron vuotuiset säästöt vuodesta 2026 alkaen.

Talous

Palvelutuotannon tukipalvelut, 1 000 €	TA/M 2025	Toteuma 2025	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintatulot	92 300	98 975	6 674	7,2 %
josta sisäiset toimintatulot	89 294	95 547	6 253	7,0 %
Toimintamenot	-101 074	-97 213	3 861	-3,8 %
josta sisäiset toimintamenot	-11 285	-10 421	864	-7,7 %
Toimintakate (sitova)	-8 774	1 761	10 535	-120,1 %
Palvelutuotannon tukipalvelut yhteiset				
Toimintatulot	0	325	325	100,0 %
josta sisäiset toimintatulot	0	325	325	0,0 %
Toimintamenot	-169	-316	-148	87,5 %
josta sisäiset toimintamenot	-13	-38	-25	186,1 %
Toimintakate	-169	9	177	-105,1 %
Puhtaus- ja ruokapalvelut				
Toimintatulot	65 091	65 466	375	0,6 %
josta sisäiset toimintatulot	63 099	63 357	259	0,4 %
Toimintamenot	-66 825	-65 387	1 438	-2,2 %
josta sisäiset toimintamenot	-6 707	-6 332	375	-5,6 %
Toimintakate	-1 734	79	1 812	-104,6 %
Välinehuolto ja lääkintäteknikka				
Toimintatulot	21 595	27 642	6 047	28,0 %
josta sisäiset toimintatulot	20 759	26 537	5 778	27,8 %
Toimintamenot	-27 903	-25 998	1 905	-6,8 %
josta sisäiset toimintamenot	-3 256	-3 167	89	-2,7 %
Toimintakate	-6 308	1 644	7 952	-126,1 %
Logistiikka ja kuljetuspalvelut				
Toimintatulot	5 614	5 541	-73	-1,3 %
josta sisäiset toimintatulot	5 436	5 328	-108	-2,0 %
Toimintamenot	-6 178	-5 512	666	-10,8 %
josta sisäiset toimintamenot	-1 309	-884	425	-32,5 %
Toimintakate	-564	29	593	-105,2 %

Palvelutuotannon tukipalvelujen talous toteutui 3,4 miljoonaa euroa muutettua talousarviota paremmin. Kaikki suunnitellut sopeuttamistoimenpiteet toteutettiin ja niiden vaikutus vastualueen toteumaan oli 1,6 miljoonaa euroa. Lisäsopeuttamistoimenpiteitä tehtiin viimeisen vuosipuoliskon aikana ja niiden tuomat lisäsäästöt olivat 1,8 miljoonaa euroa. Vuonna 2024 tehtiin useita toiminnan tehostamiseen ja henkilöstökäyttöön liittyneitä

toimenpiteitä, joiden tulosvaikutukset toteutuivat ennakoitua suurempina. Tällaisia toimenpiteitä olivat mm henkilöstövähennykset ja ateriapalvelujen kylmätoimitusten lisääminen

Toimintaa on tehostettu myös tiivistämällä toimipisteverkoston. Tuotantokeittiöiden määrä on vähentynyt yhdeksästä neljään ja varastojen määrä seitsemästä yhteen. Välinehuollossa yhden työntekijän toimipisteistä on luovuttu.

Henkilöstömitoitukset on tehty ja mitoituksen toteutumista seurataan jatkuvasti. Työssäkäyntialueet ovat pääsääntöisesti hyvinvointialueen laajuisia ja yhdistelmätyötehtävien määrää on lisätty. Työtehtäviä on mahdollisuuksien mukaan kohdennettu edullisemmille työtunneille.

Hyvinvointialueiden toiminnan kehittämisen ja vakiinnuttamisen valtionavustusta oli kohdistettu vastuualueelle 1,34 miljoonaa euroa. Avustus käytettiin keskusvarastotoiminnan käynnistämiseen sekä ruokapalvelun liikkuvuuden lisäämiseen ja välinehuollon toimintojen keskittämiseen.

Henkilöstö

Palvelutuotannon tukipalvelujen vastuualueella oli vuoden lopussa 967 työntekijää, joista 776 työskentelee puhtaus- ja ruokapalveluissa. Henkilöstömäärä väheni edelliseen vuoteen verrattuna 30 työntekijällä, vaikka liikkeenluovutusten ja organisaatiomuutosten kautta vastuualueelle siirtyi 42 uutta työntekijää. Henkilöstömäärä vähentyi pääasiallisesti määräaikaisten työsopimusten päättymisten ja eläköitymisten kautta, mutta irtisanomisiltakaan ei vältytty. Henkilöstökulut alittuivat 1,7 miljoonaa euroa.

Lomautusten ja muiden palkattomien vapaiden sekä lomapalkkavelan purun osuus tästä oli 0,4 miljoonaa euroa, joten pitkäaikaisempien henkilöstötoimenpiteiden tulosvaikutus oli 1,3. Hyvinvointialueen tiukka taloustilanne näkyi henkilöstökyselyn tuloksissa. Siitä huolimatta henkilöstön suositteluindeksi säilyi korkealla tasolla.

Puhtaus- ja ruokapalvelut

Toiminta

Puhtaus- ja ruokapalvelujen merkittävimpiä talouden sopeuttamistoimenpiteitä oli tuotantokeittiöiden toimintaan kohdistuvat muutokset. Konneveden tuotantokeittiö muutettiin helmikuussa palvelukeittiöksi ja ateriatuotanto sieltä siirrettiin Äänekoskelle. Sairaala Novan henkilöstöravintolan, kahvilan ja leipomon toiminta omana työnä lakkautettiin. Leivonmäen Huuonhovin asumispalveluyksikön lakkautuksen jälkeen, tarkasteltiin myös Joutsan tuotantokeittiön kannattavuutta ja joulukuussa lakkautettiin Joutsan tuotantokeittiö ja ateriatuotanto sieltä siirrettiin Jyväskylän Kukkumäkeen. Pihtiputaalla toimineen oman pesulan toiminta lopetettiin myös joulukuussa, asumispalveluyksikkö Lehtolan toiminnan lakkautuksen jälkeen. Pihtiputaan pesulapalvelut kilpailutettiin osana hyvinvointialueen asukaspyykin pesulapalvelut kokonaisuutta.

Toinen merkittävä toiminnan tarkastelun kohde oli henkilöstön työtehtävien mitoittaminen ja yhdistelmätyön lisääminen. Käytännössä tämä tarkoitti, että esimerkiksi asumispalveluyksikön ateriapalveluihin, tekstiilihuoltoon tai siivoukseen liittyviä ostopalveluita irtisanottiin ja otettiin omaksi työksi tai yhdisteltiin henkilöstön toimenkuviin laajempia tukipalvelutehtäviä kokonaisuuksia. Henkilömitoitusten avulla saatiin näkyväksi kohteen kaikkien työtehtävien todellinen työmäärä ja pystyttiin tehostamaan toimintaa. Samalla tarkasteltiin myös esihenkilöiden vastuualueita ja jaettiin työtä tarkoituksenmukaisempiin kokonaisuuksiin.

Puhtaus- ja ruokapalvelut sai valtion lisärahoitusta ruoankuljetus- ja lämmitysvaunujen hankintaan. Lisärahoituksella tehtyjen investointien avulla varauduttiin siihen, että pystytään joustavasti reagoimaan ateriapalveluiden muutostarpeisiin. Ruoan kuljetus- ja lämmitysvaunuja pystytään siirtämään joustavasti kohteesta toiseen mahdollisissa muutostilanteissa ja lisäksi välttyttiin yksiköihin tehtäviltä uuni- ja kylmälaiteinvestoinneilta. Samalla tehostettiin ruoanvalmistukseen ja kuljetukseen liittyviä prosesseja. Aterioiden kuljetuskertoja yksiköihin vähennettiin ja siirrettiin ruoan lämmitykseen liittyviä tehtäviä kuumennuskeittiöistä yksiköiden laitoshuoltajille. Tällä toiminnalla saatiin vähennettyä merkittävästi kuljetuskustannuksia sekä ateriapalveluihin liittyviä ostopalveluja. Lisäksi Laukaan, Lievestuoreen ja Hanka-salmen laitosateriapalvelut kilpailutettiin kerta päivässä kohteeseen toimitettuna. Kohteissa aloitti kaksi ulkopuolista palveluntuottajaa helmikuun lopussa.

Jämsän sairaalan toiminta siirtyi hyvinvointialueelle syyskuussa ja samalla aloitettiin puhtaus- ja ruokapalveluiden yhdenmukaistaminen vastaamaan hyvinvointialueen muita yksiköitä. Loimme puhtaus-, ruoka- ja tekstiilipalveluita tuottavien palveluntuottajien kanssa vaikiintuneet yhtenäiset toimintamallit sopimuksen hallintaan, seurantaan ja valvontaan. Kesäkuussa siirryimme ruokapalveluissa kaikissa tuotantokeittiöissä käyttämään samaa toiminnanohjausjärjestelmää.

Talous

Puhtaus- ja ruokapalveluiden talousarvio alittui noin 1,1 miljoona euroa. Päästiin tähän tulokseen, koska kaikki edellä kuvatut toimenpiteet toteutettiin ja sen lisäksi sopeutettiin omaa toimintaa nopealla aikataululla vastaamaan kaikkia palveluissa tapahtuneita muutoksia. Palveluverkon toimeenpanon lisäksi neuvoteltiin esimerkiksi siivoussopimukset tauolle päivätoimintojen ja terveyskeskusten sulkujen ajaksi, neuvoteltiin jokaisesta hinnankorotusesityksestä erikseen sekä toteutimme kaikki lisätehtäväksi annetut talouden sopeuttamistoimet: henkilöstön lomautus, lomapalkkavelan pienentäminen ja viikonlopputyön vähentäminen. Tarkasteltiin lisä- ja ylitöiden teettämistä, tarvittavaa henkilöstöresurssia ja kaikkia palveluiden tuottamisen prosesseja.

Henkilöstö

Yksikön henkilöstömäärä oli vuoden 2025 lopussa 776. Puhtauspalveluille siirtyi Jämsän sairaalasta sekä ikääntyneiden asumispalveluiden tukipalveluhenkilöstöä yhteensä 25 uutta työntekijää. Siirtyneistä työntekijöistä huolimatta yksikön kokonaishenkilöstömäärä laski toiminnan tehostamisen myötä edellisestä vuodesta 19 henkilöllä (2024 henkilöstömäärä oli 795).

Toimintamallien uudistamisen ja töiden uudelleenjärjestelyn tilanteissa henkilöstön osaamista tuettiin järjestämällä perehdytystä paikan päällä. Ammattiopisto Gradian kanssa yhteistyössä järjestettiin räätälöity laitoshuoltajan ammattitutkintoon johtava erityissiivouspalvelut oppisopimuskoulutus. Koulutukseen osallistui yhteensä 18 laitos- ja sairaalahuoltajaa. Puhtaus- ja ruokapalveluiden henkilöstölle toteutettiin itse erityisruokavalio-koulutus, johon osallistui 160 henkilöä. Menetelmä, - puhdistusaine, - työturvallisuus ja laatu-koulutuksia järjestettiin itse ja niihin osallistui noin 400 laitos- ja sairaalahuoltajaa.

Ruokapalveluissa yhteen tilaus- ja toiminnanohjausjärjestelmään siirtyminen sujuvoitti ja tehosti resurssien käyttöä tuotannossa. Käyttöönottoon liittyi myös mittava henkilöstön ja asiakkaiden uudelleen-koulutus, jossa sekä palveluita tuottavat että tilaavat henkilöt koulutettiin itse uuden järjestelmän käyttöön useilla paikkakunnilla. Käyttöönottokoulutusten yhteydessä käytiin läpi myös erityisruokavalioihin liittyviä asioita.

Puhtaus- ja ruokapalveluiden henkilöstölle järjestettiin yhteisiä työhyvinvointipäiviä alueellisesti. Tyhy-päiviin osallistui yli 500 henkilöä. Lisäksi puhtaus- ja ruokapalveluiden henkilöstölle tarjottiin mahdollisuutta osallistua maksuttomaan Sydänliiton, Kippari-valmennukseen. Sairaspoissaolot nousivat hieman edellisestä vuodesta ollen vuoden 2025 lopussa 5,66 % (5,58 % vuonna 2024). Toimintamallien uudistamisen ja töiden uudelleenjärjestelyn tilanteissa henkilöstön osaamista tuettiin järjestämällä perehdytystä paikan päällä. Työtä on paljon ja se jatkuu tänä vuonna.

Välinehuolto ja lääkintätekniikka

Toiminta

Palvelualueen toiminnan kehittämistä jatkettiin tuottavuus ja laatu kärkiteemoina. Jo aiemmin aloitettuja sopeuttamistoimia jatkettiin ja edelleen kehitettiin kaikilla osa-alueilla. Ostopalveluja vähennettiin kasvattamalla määrätietoisesti oman tuotannon osuutta kehittämällä työsuunnittelua ja toimintaprosesseja, sekä tarkastelemalla lääkintätekniikan ostopalvelusopimusten palvelutasoa. Välinehuollon kuljetuskustannuksia pienennettiin merkittävästi siirtymällä erilliskuljetuksista runkokuljetuksiin ja harventamalla kuljetuskertoja. Tämä saavutettiin hankkimalla lisää instrumentteja valtion kehittämisrahoituksella. Kuljetusmuutosten ansiosta myös välinehuollon henkilöstöresurssin sijoittumista työvuoroihin ja toimipisteisiin voitiin edelleen optimoida.

Välinehuollon laatutyötä jatkettiin suunnitelmallisesti toimintamalleja yhtenäistämällä. Palokan välinehuollon toimipisteen 9001-laatujärjestelmä sertifioitiin keväällä Novan välinehuollon sertifikaatin lisäksi. Talousarviokirjan mittareista Suoritteiden ja laatupoikkeamien suhde säilyi koko vuoden yli 99,85 % tavoitetaso. Korkea virheettömyysprosentti kertoo erinomaisesta ja potilasturvallisesta tuotannon laadusta sekä minimoi virheistä johtuvaa turhaa uusintatyötä. Välinehuollon toimipisteissä prosessoitiin vuoden aikana noin 1,3 miljoonaa yksittäistä instrumenttia tai leikkauskoria.

Organisaatiomuutoksen myötä palvelualueella aloitti 1.5.2025 toimintansa uusi lääkintätekniikka, apuvälineet -palveluyksikkö. Yksikköön on keskitetty hyvinvointialueen kaikkien apuvälineiden hallinta, hankinta, omistus, ja kilpailutus. Keskitetyllä kokonaisuuden hallinnalla varmistetaan apuvälinekaluston taloudellisuus sekä oikea-aikainen ja yhdenvertainen apuvälineiden saatavuus koko hyvinvointialueella. Muutos alkoi nopeasti tuottaa ensimmäisiä synergiaetuja muun muassa laitteiden huollon järjestämisessä.

Loppujen Jämsän sosiaali- ja terveystalouden siirtyminen hyvinvointialueelle 1.9.2025 lisäsi palvelualueen toimintaa. Jokilaakson sairaalan välinehuollon toiminta lopetettiin, jolloin välinehuoltohenkilöstöä ja Jokilaakson sairaalassa käytettävien välineiden huolto, lukuun ottamatta tähytimien huoltoa, siirtyivät Sairaala Novaan. Muun muassa operatiivisessa palvelutuotannossa samaan aikaan tapahtuneet muutokset lisäsivät palvelualueen tuotantoa etenkin Novassa. Jämsästä hyvinvointialueelle siirtyneet lääkintälaitteet rekisteröitiin ja huollot ajantasaistettiin. Tarpeettomiksi jääneitä laitteita myytiin ja niistä saadut tuotot paransivat osaltaan palvelualueen tulosta noin 54 400 eurolla.

Talous

Palvelualueen talousarvio alittui 2,08 miljoonalla eurolla. Alituksen toteutumiseen vaikuttivat useat sopeuttamistoimet, joista monet on aloitettu jo aiempina vuosina ja ne tuottivat edelleen säästöjä.

Merkittävimmät alituksen mahdollistaneet syyt ovat:

- ostopalvelun vähentäminen ja näistä erityisesti kuljetuskustannukset ja lääkintälaitteiden huolto- ja korjauskustannukset. Talousarvion alitusta yhteensä 0,72 miljoonaa euroa.
- lääkintälaitteiden leasingmaksujen väheneminen, jonka aiheuttivat matalana pysynyt korkotaso, vähäiset laiteinvestoinnit sekä leasingsopimusten päättäminen. Talousarvio alittui 0,63 miljoonalla eurolla.
- henkilöstökulujen alitus oli 0,38 miljoonaa euroa. Välinehuollossa oli varattu suunterveydenhuollon jononpurkuun ja Järvi-Suomen terveyden lisätöiden tekoon määräaikaisen henkilöstön palkkaraaha, jotta töitä ei tarvinnut teettää kalliilla lisätyökorvauksella. Näistä molemmat päättyivät tai vähenivät alkuvuoden aikana niin, ettei määräaikaisia sopimuksia jatkettu ja palkkarahat säästyivät. Lisäksi viivästettiin kaikkia mahdollisia rekrytointeja, jätettiin korvaamatta osa-aikatyöstä vapautunutta aikaa, toteutettiin lomautukset ja palkattomat sekä pienennettiin lomapalkkavelkaa.

Tulosta paransivat myös vahingonkorvauksena saadut henkilöstökulujen korvaukset sekä sopimussakot, joista kertyi yhteensä noin 83 000 euroa tuloa.

Lääkinnällisten laitteiden leasingmaksujen alitus vuonna 2025 ei tule todennäköisesti toistumaan samansuuruisena vuonna 2026, koska pitkässä prosessissa olleen sovintosopimuksen valmistuminen toi 0,48 miljoonan euron vuosittaiset lisäkulut leasingmaksuihin tuleville seitsemälle vuodelle. Vuoden 2026 lääkintälaitteinvestointien suunnitelman hyväksymisen aikataulu ja lopullinen investointien toteutuminen määrittävät kuluvan ja tulevien vuosien maksujen taso. Lisäksi palveluiden ja tuotteiden toimittajilta tulee jatkuvasti painetta hintojen korottamiselle, vaikka kaikki hinnankorotukset haastetaankin.

Etenkin välinehuollon pienissä toimipisteissä sijaitsevien vanhojen prosessilaitteiden rikkoutumisriski kasvaa koko ajan ja näistä voi aiheutua yllättäviä kustannuksia, joko laiteinvestointien tai toiminnan uudelleen järjestämisen takia.

Henkilöstö

Henkilöstön määrän, sijoittumisen ja osaamisprofiilin optimointia jatkettiin. Erilaisia kustannusneutraaleja vastuutehtäviä luotiin olemassa olevalla henkilöstöllä, tukipalvelutuotannon vahvistamiseksi, välinehuollon ja lääkintätekniikan palveluyksiköissä.

Välinehuoltohenkilöstön saatavuus on parantunut ja kaikki tehtävät on saatu täytettyä valmistuneiden oppisopimusopiskelijoiden valmistumisen myötä. Jämsän sairaalan

välinehuollosta siirtyi viisi välinehuoltajaa Novaan 1.9.2025 alkaen ja heidän työpanoksensa voimin on voitu vastata Jämsän siirtymän aiheuttamaan kasvaneeseen välinehuollon tarpeeseen Sairaala Novassa. Jämsän uuteen lääkintätekniikan toimipisteeseen palkattiin keväällä ja syksyllä yhteensä kaksi huoltoasentajaa, joiden työpanoksen turvin voitiin siirtää Jämsän alueen teknistä ja apuvälinehuoltoa omaksi toiminnaksi.

Rekrytoinneissa käytettiin tarkkaa harkintaa ja kaikkia mahdollisia rekrytointeja viivästettiin. Lisäksi hyödynnettiin muun muassa Kevan tukemaa työvalmennusta työsuhteen aloituksen viivästämisessä.

Koko vuoden sairauspoissaolot 3,61 % ja trendi oli laskeva loppuvuotta kohden, kun pitkiä sairauspoissaoloja päättyi.

Logistiikka ja kuljetuspalvelut

Toiminta

Logistiikka ja kuljetuspalveluissa tehtiin vuoden 2025 aikana mittavia muutoksia, joihin sisältyi sekä organisaatiomuutoksia että toimintamallien ja järjestelmien yhdenmukaistamista. Muutoksia olivat mm materiaalihallinnon ja hoitotarvikejakelun logistiikan uudelleen muotoilu. Lisäksi muutoksessa tehtiin isoja tietojärjestelmämuutoksia, joilla oli vaikutusta esimerkiksi hoitotarvikejakelun toimitusmalleihin asiakkaille sekä varastojärjestelmien integrointia hoitotarvikejakelun portaaliin. Logistiikan ja kuljetuspalveluiden toimintaa toteutettiin omana tuotantona ja ostopalvelujen avulla.

Logistiikan toimintojen merkittävin uudistus oli koko hyvinvointialueen hoitotarvikejakeluiden varastotoimintojen keskittäminen yhteen, koko hyvinvointialuetta palvelemaan logistiikkakeskukseen. Muutos aloitettiin keväällä ja toiminta keskitettiin lopullisesti 1.9.2025. Uusi hoitotarvikejakelun toteutusmalli sisältää kattavasti kaikki toiminnot, jotka liittyvät hoitotarvikejakelun asiakkaiden terveydenhuollon päätöksillä myönnettyjen, hyvinvointialueen maksutta jaettavien hoitotarvikemateriaalien tilaamiseen, varastointiin ja lähettämiseen. Samalla otettiin käyttöön asiakkaille Postin noutolokerikko toimitukset ja terveydenhuollon toimialueella olevista hoitotarvikkeen jakelupisteistä luovuttiin. Tuotevalikoimaa tarkasteltiin lisäksi osana toimintojen yhtenäistämistä. Tärkeimpinä kriteereinä olivat mm tuotteiden käytettävyys, soveltuvuus hyvinvointialueen tarpeisiin sekä sopimukset. Tämän perusteella hoitotarvikejakelun tuotevalikoimaa karsittiin ja valikoimaa yhdenmukaistettiin.

Tuotevalikoiman sopimushallintaan saatiin useita uusia tuotevalikoima kokonaisuuksia kilpailutuspalveluiden kilpailuttamana ja niiden sopimuksellisuuden kattavuus parani huomattavasti.

Ostopalveluna tuotetusta hyllytyspalvelusta Novan ulkopuolisissa yksiköissä luovuttiin muutamien yksikön osalta ja niiden hyllytysratkaisuihin siirryttiin omaan tuotantoon.

Materiaalihallinnon osalta käynnistettiin UDI projekti, joka vastaa jäljitettävyys vaatimuksiin. Kokonaisuus on osa isompaa leikkausosaston toimintajärjestelmän uudistusta.

Logistiikan palvelujen kokonaisuuteen kuuluvassa ajoneuvohallintapalvelussa hankittiin 27 autoa päätyneiden leasingsopimusten tai hyvinvointialueen omistamien autojen tilalle. Hankinnat toteutettiin hyväksytyin investointisuunnitelman mukaisina. Ajoneuvorekisterissä olevan kaluston määrä oli vuoden aikana noin 693 autoa. Ajoneuvohallintapalvelussa siirryttiin uuteen sopimuskautteen Hansel puitejärjestelyssä. Lasten-, nuorten ja perheiden palvelussa jatkettiin yhteiskäyttöautojen käytön pilottiprojektia.

Henkilöliikenteen kokonaisuus kattaa sosiaali- ja terveydenhuollon potilas- ja henkilökuljetuksien hallinnoinnin ja ohjauksen sekä sopimusvalvonnan. Sote henkilöliikenteessä käynnistettiin mittava Sote henkilöliikenteen hankintakokonaisuus yhteistyössä YTA-alueen neljän

hyvinvointialueen kanssa. Hankintamenettely käynnistettiin keväällä 2025 ja hankintamenettely saatiin päätökseen syksyn 2025 aikana. Hankinnasta on valitettu markkinaoikeuteen. Keski-Suomi ja Pohjois-Savo päättivät siirtyä väliaikaiseen sopimukseen markkinaoikeuden käsittelyn ajaksi ja käyttöönotto aloitettiin yhteisenä projektina vuoden 2025 lopulla. Sairaala Novan sisäisessä potilaskuljetuksessa oli käytössä yhteisöllinen työvuorosuunnittelu. Henkilöstön osallistava vuorosuunnittelu antoi joustavuutta ja samalla mahdollisti toiminnan sujuvuutta sekä tehostamista resursseja lisäämättä. Potilas- ja sisäisessä logistiikassa kehitettiin 9S Solutions portaalin toimintaa, jolloin saatiin esim. potilaskuljetuksessa paremmat sijaintitiedot sekä sisäisessä logistiikassa erilliskyydit sovelluksen kautta.

Logistiikan ja henkilöliikenteen palveluissa materiaalien saatavuuden ja potilasturvallisuuden näkökulmasta merkittävimmät riskit liittyvät tuotannonohjausjärjestelmien toimintaan, tiedon siirtoon ja niihin liittyviin muutostarpeisiin. Toiminta on järjestetty tehostamalla sekä materiaalien toimitusten että kuljetusten osalta siten, että esim. tuotteiden saatavuuteen liittyvissä häiriötilanteissa asiakkaan tai potilaan tarpeisiin kyetään vastaamaan mahdollisimman hyvin toiminnan vaarantumatta. Toimintamallien yhtenäistämisen ja tehokkaan ostopalvelujen valvonnan avulla pystyttiin tuottamaan logistiikan ja henkilöliikenteen palvelut sovitusti ja varmistamaan laatu ja toiminnan tehokkuus. Riskiksi tunnistetaan myös hankintasopimusten alaisten tuotteiden sopimattomuus satunnaisille yksiköille, jolloin tuotteita voidaan osittain joutua hankkimaan sopimusten ulkopuolelta.

Talous

Logistiikan ja kuljetuspalveluiden palvelualueen muutettu talousarvio alittui 276 000 eurolla. Varastojen kumulatiivinen inventointiero vuodelta 2025 oli 882,26 euroa. Kaikki palvelualueelle suunnitellut sopeuttamistoimenpiteet toteutettiin aikataulussa. Sopeuttamistoimenpiteiden vaikutukset ovat nähtävissä materiaalien hinnannousun taittumisena ja kuljetuskustannusten laskuna. Talousarvion toteutumiseen vaikuttivat tehdyt henkilöstötoimenpiteet mm sijaisten käytön vähentäminen, ostotoiminnan toimintamallien muutokset sekä kuljetusreittien uudelleen tarkastelu ja suunnittelu. Projekteissa käytettiin omaa henkilöstöä asiantuntijaroleissa ostopalvelun sijasta.

Keski-Suomen hyvinvointialueen logistiikkakeskuksen kautta hallittiin materiaaliostoja 36,6 miljoonalla eurolla ja myyntiä varastoista oli 36,1 miljoonan euron arvosta.

Henkilöstö

Logistiikka ja kuljetuspalvelun vakituisen henkilöstön määrä oli 68 henkilöä.

Logistiikan ja kuljetuspalveluiden toimialueen useat projektit ovat sitoneet henkilöresursseja, mikä on näkynyt henkilöstössä työkuormituksen lisääntymisenä. Henkilöstöä on kuormittanut myös asiakasyksiköiden tarpeiden ratkaisumallien koordinoiminen ja yhteisten toimintatapojen luominen sekä muutoksen takia yhtenäisten toimintaohjeiden päivittäminen. Muutto keskitettyyn logistiikkakeskukseen ja neljän jäljellä olevan varaston alasajo olivat

mittava ponnistus, mutta toimintavan vakiintuessa alentavat työkuormittavuutta. Koko työkuorman suorittamisen onnistuminen on vaatinut henkilöstöltä joustavuutta, sitoutumista sekä lisätöitä. Henkilöstön kuormitusta pyrittiin tasaamaan toteuttamalla henkilöstösuunnittelua aktiivisesti uusien toimintamallien mukaisesti ja kiinnittämällä erityistä huomiota resurssien tarkoituksenmukaiseen kohdentamiseen. Moniosaamista on edistetty ja sen on havaittu olevan hyvä tapa tasoittaa henkilöstön kuormittavuutta resurssien kohdistamiseen liittyvänä edistämiskeinona eri projektien koordinoinnissa.

Logistiikan ja kuljetuspalveluiden henkilöstössä on ollut pitkäaikaisia sairauspoissaoloja sekä lyhyitä työn fyysisen kuormittavuuden vuoksi syntyviä poissaoloja että toimintaprosessien muutoksen kuormittavuuden aiheuttamia poissaoloja. Sairauspoissaoloprosentti oli palvelualueella 5,3 prosenttia.

PELASTUSTOIMI

Toimialan kuvaus

Pelastustoimen toimiala koostuu Keski-Suomen pelastuslaitoksen vastuualueesta. Pelastuslain (379/2011) 27 §:n mukaan hyvinvointialueen pelastuslaitoksen tehtävänä on huolehtia alueellaan:

1. Pelastustoimelle kuuluvasta ohjauksesta, neuvonnasta ja turvallisuusviestinnästä, jonka tavoitteena on tulipalojen ja muiden onnettomuuksien ehkäiseminen ja varautuminen onnettomuuksien torjuntaan sekä asianmukainen toiminta onnettomuus- ja vaaratilanteissa ja onnettomuuksien seurausten rajoittamisessa;
2. Pelastustoimen valvontatehtävistä;
3. Väestön varoittamisesta vaara- ja onnettomuustilanteessa sekä siihen tarvittavasta hälytysjärjestelmästä;
4. Pelastustoimintaan kuuluvista tehtävistä.

Lakisääteisten tehtävien lisäksi pelastuslaitos tuottaa ensihoitopalveluun kuuluvia palveluita siten, kuin hyvinvointialue siitä päättää.

Pelastustoimen palvelujen palvelutasosta on säädetty pelastustoimen järjestämislain (613/2021) 3 §. Hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutason tulee vastata kansallisia, alueellisia ja paikallisia tarpeita ja onnettomuusuhkia ja muita uhkia. Palvelutasoa määriteltäessä on otettava huomioon myös toiminta valmiuslain (1552/2011) 3 § tarkoitetuissa poikkeusoloissa ja niihin varautuminen.

Pelastustoimen palvelut on suunniteltava ja toteutettava siten, että ne voidaan hoitaa mahdollisimman tehokkaalla ja tarkoituksenmukaisella tavalla ja että onnettomuus- ja vaaratilanteissa tarvittavat toimenpiteet voidaan suorittaa viivytyksettä ja tehokkaasti. Hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutasopäätöksen mukaista palvelua seurataan pelastustoimen järjestämislain (613/2021) 16 § mukaisesti hyvinvointialueen pelastustoimen omavalvonta-ohjelmalla sekä aluehallintoviraston toteuttamalla pelastustoimen palveluiden laillisuusvalvonnalla.

Talous

Pelastustoimi, 1000 €	TA/M	Toteuma		
	2025	2025	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintatulot	2 038	2 370	332	16,3 %
josta sisäiset toimintatulot	1 490	1 674	184	12,4 %
Toimintamenot	-32 679	-31 114	1 565	-4,8 %
josta sisäiset toimintamenot	-6 683	-5 546	1 137	-17,0 %
Toimintakate (sitova)	-30 640	-28 744	1 897	-6,2 %
Keski-Suomen pelastuslaitos				
Toimintatulot	2 038	2 370	332	16,3 %
josta sisäiset toimintatulot	1 490	1 674	184	12,4 %
Toimintamenot	-32 679	-31 114	1 565	-4,8 %
josta sisäiset toimintamenot	-6 683	-5 546	1 137	-17,0 %
Toimintakate	-30 640	-28 744	1 897	-6,2 %

Keski-Suomen pelastuslaitoksen talous toteutui vuoden 2025 muutetun talousarvion mukaisesti. Merkittäviä talouden poikkeamia ei tapahtunut toimintavuoden aikana. Ulkoisten erien osalta talous toteutui hieman ylijäämäisenä. Vuoden 2025 talouden sopeuttamistoimenpiteet toteutettiin täysmääräisesti. Syksyn 2025 talouden lisäsopeuttamistoimenpiteenä pelastustoimen palvelutason kehittämistoimenpiteitä ei toteutettu (Keuruun 24/7-valmiuden kärkiyksikkö), virkoja ja viransijaisuuksia jätettiin täyttämättä, päätetyt lomaukset toteutettiin pelastuslaitoksen henkilöstön osalta ja lomapalkkavelkaa purettiin suunnitelmallisesti. Toimialan sitovaan talouden tavoitteeseen ulkoisten erien lisäksi vaikuttavat talouden sisäiset erät, jotka toteutuivat talousarvioita pienempänä. Toimintakate vuoden 2025 osalta on ylijäämäinen.

Henkilöstö

Henkilöstö on pelastuslaitoksen tärkein voimavara. Keski-Suomen pelastuslaitos tarvitsee riittävät henkilöstöresurssit, päätoimista ja sopimushenkilöstöä, tuottamaan pelastuslaitoksen lakisääteisiä palveluita arjessa, häiriötilanteissa ja mahdollisissa poikkeusoloissa. Henkilöstön saatavuudessa pelastajien osalta Keski-Suomen pelastuslaitoksella on erittäin hyvä veto- ja pitovoima. Arjen sujuvuuden mahdollistaa selkeä johtamisjärjestelmä, osaamisenhallintaan ja uusien työntekijöiden perehdytysohjelmaan panostaminen. Rekrytointiviestintä on kohdennettua ja sillä tavoitetaan hyvin pelastustoimen henkilöstö ja oppilaitoksissa opiskelevat. Pelastustoimen päällystötehtäviin rekrytoinneissa oli paikkakuntaakohtaisia vaihteluita. Sopimushenkilöstön kokonaismäärä pysyi edellisvuosien tasolla, uusien sopimuspelastajien osalta saatavuudessa on alueellisia eroja. Pelastustoimen päätoimiselta henkilöstöltä vaadittavat pelastuslain mukaiset kelpoisuusvaatimukset täyttävät.

Onnettomuuksien ehkäisytyössä oli riittämättömät henkilöstöressurit (-2 htv) alueen riskiperusteiseen tasoon ja valvontasuunnitelmaan nähden. Pelastustoimen valvontatyössä jäätettiin valvontasuunnitelman tavoitteista pääsääntöisesti Jyväskylän paloasemaryhmän alueella. Pelastustoiminnan palveluissa henkilöressurit olivat minimimitoituksessa. Virkoja ja viransijaisuuksia jätettiin täyttämättä talouden sopeuttamistoimenpiteenä. Talous on merkittävin tekijä pelastustoimen palvelutasoon ja sen henkilöressuseihin. Hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutasopäätöksen kehittämissuunnitelmassa esitetään merkittävimmät pelastustoimen palveluiden kehittämistarpeet ja -suunnitelma vuosille 2024–2027 henkilöstötarpeineen.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutuminen

Pelastustoimen toimialalla, Keski-Suomen pelastuslaitoksella, toteutui hyvinvointialueen hallintosäännön sekä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeiden mukainen toiminta. Päätöksenteossa huomioitiin lainsäädännön velvoitteet, hyvinvointialueen hallintosäännön mukaiset toimivaltamääritykset sekä hyvän hallinnon mukaiset periaatteet. Merkittäviä poikkeamia päätöksenteossa, johtamisessa ja hankinoissa ei havaittu lainsäädäntöön, hallintosääntöön ja sisäiseen valvontaan sekä riskienhallintaan päätettyjen ohjeiden ja toimintamallien näkökulmasta.

Pelastustoimen toimiala raportoi toiminnastaan ja taloudestaan hallintosäännön sekä sisäisen valvonnan ohjeiden mukaisesti. Toimintaa ja taloutta seurattiin sekä raportoitiin säännöllisesti Keski-Suomen pelastuslaitoksen johtoryhmässä ja yhteistoimintaryhmässä, hyvinvointialueen johtoryhmässä sekä toimielinten kokouksissa.

Talousarviovuoden merkittävimmiksi riskeiksi arvioitiin henkilöstöressurssien riittävyys, riittämätön talous palvelutasopäätöksessä päätettyjen kehittämistoimenpiteiden toimeenpanemiseksi sekä niiden mahdolliset vaikutukset pelastustoimen palvelutasoon, ICT-riskit, palvelutuotantoon tarvittavan kaluston ja materiaalin riittämättömien investointien aiheuttamat riskit sekä pelastustoimen varallaolojärjestelmään liittyvät oikeudelliset ja taloudelliset riskit. Tunnistettuja riskejä arvioitiin säännöllisesti. Toimintaa ja taloutta seurattiin ja raportoitiin säännöllisesti.

Pelastustoimen palvelutasopäätöksessä ja sen pohjana olevassa riskianalyysissä on tunnistettu Keski-Suomen pelastuslaitoksen lakisääteisten palveluiden kehittämistarpeet. Pelastustoiminnan toimintavalmiudessa on Jyväskylän alueella tunnistettu huomattavia puutteita, mutta hyvinvointialueen taloustilanteen vuoksi niitä ei ole pystytty toteuttamaan palvelutasopäätöksen kehittämissuunnitelman mukaisessa aikataulussa. Pelastustoimen palveluiden laillisuusvalvoja Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto antoi 24.9.2025 korjausmääräyksen (LSSAVI/4618/2025) Keski-Suomen hyvinvointialueen pelastustoimen huomattavista puutteista pelastustoiminnan toimintavalmiudessa. Länsi ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto määrää pelastustoimen järjestämislain (613/2021) 18 §:n 2 momentin nojalla Keski-Suomen hyvinvointialueen korjaamaan pelastustoimen palvelutasossa olevat

huomattavat puutteet ja saattamaan palvelutason pelastustoimen järjestämislain 3 §:n mukaisesti riittävälle tasolle.

Pelastustoimen toimialalla, Keski-Suomen pelastuslaitoksen vastuualueella ja sen palvelualueilla, ei ole tunnistettu riskejä oman toiminnan näkökulmasta tai asetettuja tavoitteita vastaan. Keski-Suomen pelastuslaitoksen toiminnasta on dokumentoitu tulokset luotettavalla tavalla. Toimintaa ja taloutta seurataan sekä verrataan tiiviisti kansallisella toimialatasolla sisäministeriön hallinnonalan toimintana.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan osalta pelastustoimen toimialalla, Keski-Suomen pelastuslaitoksen toiminnassa, ei ole vuoden 2025 aikana tullut esille olennaista poikkeamaa toiminnassa ja taloudessa sekä johtamisessa ja päätöksenteossa.

Keski-Suomen pelastuslaitos

Keski-Suomen pelastuslaitos koostui toimintavuoden 2025 aikana riskienhallinnan (onnettomuuksien ehkäisy, varautuminen ja väestönsuojelu) ja pelastustoiminnan palvelualueista.

Pelastustoimen lakisääteisten palveluiden (onnettomuuksien ehkäisy, pelastustoiminta ja väestönsuojelu) jatkuvuudenhallinta, varautuminen häiriö- ja poikkeusoloihin, on turvallisuustilanteen muutosten ja yhteiskuntakehityksen myötä kehittämisen painopisteenä. Pelastuslaitoksen oman toiminnan varmistamiseen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa on kiinnitettävä aiempaa enemmän huomiota. Pelastustoimen väestönsuojeluun varautuminen on korostunut merkittävästi pelastuslaitoksen lakisääteisiin tehtävien osalta. Tavoitteena on pelastuslaitoksen oman toiminnan mahdollisimman häiriötön jatkuminen kaikissa turvallisuustilanteissa.

Toiminta

Keski-Suomen pelastuslaitoksen toiminnassa ei tapahtunut oleellisia muutoksia toimintavuoden 2025 aikana. Palvelutuotannossa, onnettomuuksien ehkäisyssä (ohjaus, neuvonta, turvallisuusviestintä ja pelastustoimen valvontatehtävät), varautumisen ja väestönsuojelun palveluissa ja pelastustoiminnassa ei tapahtunut merkittäviä poikkeamia. Hyvinvointialueen pelastuslaitos, Keski-Suomen pelastuslaitos, on tuottanut koko maakunnan kattavasti pelastustoimen palveluita vuodesta 2004 alkaen, jolloin alueellinen pelastustoimi aloitti toimintansa ja jatkoi osana hyvinvointialueiden järjestämisvastuuta ja palveluita 1.1.2023 alkaen.

Toimintavuoden 2025 alusta toteutettiin Keski-Suomen pelastuslaitoksen organisaatiouudistus, jossa palvelutuotannon johtaminen tiivistettiin 8 paloasemaryhmästä 5 toiminta-alueeseen. Päälystötehtäviä vähennettiin ja toiminta-alueiden uudistuksella selkeytettiin pelastuslaitoksen johtamisjärjestelmää, yhdenmukaistettiin toimintamalleja ja organisoitiin henkilöstöresurssit palvelutarpeiden mukaisesti.

Hyvinvointialueen talouden sopeuttamistoimenpiteet eivät mahdollistaneet pelastustoimen palvelutasopäätöksen mukaisia kehittämistoimenpiteitä vuoden 2025 aikana.

Talous

Keski-Suomen pelastuslaitos, 1 000 €	TA/M 2025	Toteuma 2025	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintatulot	2 038	2 370	332	16,3 %
josta sisäiset toimintatulot	1 490	1 674	184	12 %
Toimintamenot	-32 679	-31 114	1 565	-4,8 %
josta sisäiset toimintamenot	-6 683	-5 546	1 137	-17 %
Toimintakate (sitova)	-30 640	-28 744	1 897	-6,2 %
Keski-Suomen pelastuslaitos yhteiset				
Toimintatulot	0	0	0	0,0 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	-410	-196	214	-52,2 %
josta sisäiset toimintamenot	-33	-20	14	-41,3 %
Toimintakate	-410	-196	214	-52,2 %
Riskienhallinta, pela				
Toimintatulot	0	0	0	0,0 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	-880	-898	-17	2,0 %
josta sisäiset toimintamenot	-64	-37	27	-42,5 %
Toimintakate	-880	-897	-17	1,9 %
Pelastustoiminta				
Toimintatulot	2 038	2 370	332	16,3 %
josta sisäiset toimintatulot	1 490	1 674	184	100,0 %
Toimintamenot	-31 388	-30 020	1 368	-4,4 %
josta sisäiset toimintamenot	-6 586	-5 490	1 096	-16,6 %
Toimintakate	-29 350	-27 651	1 699	-5,8 %

Riskienhallinta, pelastustoimi

Toiminta

Onnettomuuksien ehkäisyssä (ohjaus, neuvonta, turvallisuusviestintä ja pelastustoimen valvontatehtävät) noudatetaan erikseen vahvistettavaa, pelastuslain (379/2011) 79 §:n mukaista ja riskien arviointiin perustuvaa valvontasuunnitelmaa, jossa on määritelty vuonna 2025 tarkastusvuorossa olleiden kohteiden palotarkastukset sekä muut valvontatoimenpiteet.

Pelastuslaitoksen lakisääteistä turvallisuusviestintää kehitettiin toimintavuoden 2025 aikana tavoitettavuuden ja vaikuttavuuden parantamiseksi sekä valvontasuunnitelman tavoitteiden saavuttamiseksi. Valvontatoiminnassa palotarkastusluokkiin A1-A6 kuuluvista kohteista tarkastettiin 90 % (90 % 2024). Tavoitetaso oli 100 %. Turvallisuusviestinnällä tavoitettiin 16 % maakunnan väestöstä (18 % 2024). Tavoitetaso oli 20 %.

Pelastustoimen varautumisen ja väestönsuojelun palveluissa toimintavuoden aikana kehitettiin varautumista pelastuslaitoksen palveluiden jatkuvuudenhallintaan kaikissa turvallisuustilanteissa. Varautumisessa ja valmiussuunnittelussa tehtiin yhteistyötä hyvinvointialueen toimialojen, sopimuksenmukaisen kuntien varautumisen tukemisen ja evakuoitus suunnitelmien valmistelussa sekä maakunnan kokonaisturvallisuuden toimijoiden yhteistyössä Keski-Suomen turvallisuus- ja valmiustoimikunnassa (KSTURVA).

Talous

Riskienhallinnan palvelualueen talous toteutui hieman alijäämäisenä talousarvioon nähden. Henkilöstökuluissa tapahtui pieni ylitys (16 967 euroa) budjettiin nähden. Kokonaisuudessaan riskienhallinnan toiminta ja talous toteutui lähes suunnitellusti toimintavuoden 2025 aikana.

Henkilöstö

Riskienhallinnan palvelualueen henkilöstössä ei tapahtunut merkittäviä muutoksia vuoden 2025 aikana. Pelastustoimen valvontatehtäviin on henkilöstöresurssien vajeusta (-2 htv) riskiperusteiseen valvontasuunnitelmaan nähden. Syksyllä 2025 aloitettiin kansallisen pelastustoimen onnettomuuksien ehkäisyn -järjestelmän käyttöönottovalmistelu, johon priorisoi-
ttiin asiantuntijaresurssi (1 htv) sisäisesti.

Pelastustoiminta

Toiminta

Pelastustoiminnan palvelualueella tuotetaan pelastuslain 379/2011 mukaisia tehtäviä. Pelastustoimintaan kuuluu hälytysten vastaanottaminen, väestön varoittaminen, uhkaavan onnettomuuden torjuminen, onnettomuuden uhrien ja vaarassa olevien ihmisten, ympäristön ja omaisuuden suojaaminen ja pelastaminen, tulipalojen sammuttaminen ja vahinkojen rajoittaminen sekä edellä mainittuihin tehtäviin liittyvät johtamis-, viestintä-, huolto- ja muut tukitoiminnot.

Pelastustoiminnan palvelualueeseen kuuluvat edellä mainittujen toimintojen lisäksi yhteinen resurssisuunnittelu (komentotoimisto), pelastuslaitoksen koulutusyksikkö, pelastuslaitoksen viestiyksikkö ja pelastuslaitoksen huoltovarmuudesta vastaava tekninen yksikkö.

Pelastustoiminnan palvelualueen hallinto-organisaation uudistus toteutettiin osana hyvinvointialueen sopeuttamistoimenpiteitä vuoden 2025 alusta. Kahdeksan paloasemaryhmää muutettiin viideksi toiminta-alueeksi. Uutta kokonaisuutta johtaa kahden palopäällikön sijaan yksi palvelutuotannosta vastaava palopäällikkö. Päälystötehtäviä vähennettiin ja toiminta-alueiden uudistuksella selkeytettiin pelastuslaitoksen johtamisjärjestelmää, yhdenmukaistettiin toimintamalleja ja organisoitiin henkilöstöresurssit palvelutarpeiden mukaisesti.

Talous

Pelastustoiminnan palvelualueen talous toteutui hieman muutettua talousarvioita parempana. Hyvinvointialueen talouden lisäsopeuttamistoimenpiteenä Keuruun paloaseman 24/7-valmiuden kärkiyksikkötoimintaa ei aloitettu vuonna 2025 (siirretty vuodelta 2024 > 2025 > 2026), virkoja ja viransijaisuuksia jätettiin täyttämättä, henkilöstön lomautukset toteutettiin ja lomapalkkavelkaa purettiin suunnitelmallisesti. Pelastustoiminnan toimintavalmiudessa todettuja puutteita ei kyetty korjaamaan vuoden 2025 aikana.

Henkilöstö

Pelastustoiminnan palvelualueen vakituisen pelastushenkilöstön määrä pysyi lähes vuoden 2024 tasossa. Hallinto-organisaation uudistuksen myötä kolme aluepalomestarin tehtävää lakkasi. Talouden lisäsopeuttamistoimenpiteenä virkoja ja viransijaisuuksia jätettiin täyttämättä. Henkilöstöresurssit ovat minimissä päätoimisen henkilöstön osalta. Sopimushenkilöstön määrä on pysynyt ennallaan. Keski-Suomen pelastuslaitoksella on erittäin hyvä veto- ja pitovoima erityisesti pelastajien osalta. Talous on merkittävin henkilöstöresursseihin vaikuttava tekijä.

SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT

Toimialan kuvaus

Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimiala vastaa hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuotannosta. Toimiala jakautui vuoden 2025 alusta Terveydenhuollon vastuualueeseen, Lasten, nuorten ja perheiden sosiaalipalveluiden sekä aikuisten sosiaalipalveluiden vastuualueeseen, ja Ikääntyneiden ja vammaisten palveluiden vastuualueeseen.

Vuoden 2025 alusta ensihoidon palvelutuotanto siirtyi pelastustoimesta osaksi Terveydenhuollon vastuualueen palveluja sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialalle. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluja tuotetaan omana tuotantona, ostopalveluina, palveluseteleillä sekä asiakaskohtaisilla maksusitoumuksilla

Lokakuun lopulta hyvinvointialueen johtamisjärjestelmässä tehtiin erillisjärjestelyt siten että sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialajohtaja siirtyi tekemään hyvinvointialuejohtajan tehtäviä varsinaisen viranhaltijan irtisanouduttua tehtävästään. Toimialajohtajan tehtävää ei erillisesti sijaistettu vaan hyvinvointialueen ja sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialan sisäisillä tehtävänjaoilla ja toimintoja priorisoimalla järjesteltiin johtamisen tehtävät. Toimialan johtoryhmän toiminta oli loppuvuoden tauolla.

Toimiala tuottaa palveluja ihmislähtöisesti, hyvinvointialueen strategian tavoitteiden mukaisesti. Tavoitteena on, että toimialan palvelut ovat helposti saavutettavissa alueen asukkaille ja uudet asiakkaat tavoittavat palvelut sujuvasti ja tarpeidensa mukaisesti. Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimiala on hyvinvointialueitasoinen toimiva ja kustannustehokas palvelutuotanto-organisaatio, jossa eri toimijat tuottavat palveluja hyvinvointialueen kumppaneina. Sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelutuotannossa hyödynnetään palvelutuotantosuunnitelmaa, joka sisältää arviointia palvelutarpeesta, johtamisen lupaukset asiakkaille ja potilaille, palveluverkkopäätöksen ja toimeenpanosuunnitelman, sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen linjausten tuotannon toimeenpanosuunnitelman, sekä kuvausta monituottajamallin periaatteista ja tavoitteista.

Vuoden 2025 alusta toteutunut organisaation ja johtamisjärjestelmän muutos on merkittävä toimenpide, jolla tuetaan laajempien kokonaisuuksien johtamista asiakkaiden ja potilaiden palvelu- ja hoitoketjujen osalta sekä toiminnallisesti palvelukokonaisuuksien yhteensovittamista ja integraatiota. Johtamisen tiivistämisellä arvioidaan olevan myös taloudellisia säästövaikutuksia, joka näkyikin vuoden 2025 taloudellisessa tuloksessa sosiaali- ja terveyspalveluiden vastuualueiden osalta etenkin Terveydenhuollon vastuualueella. Osana talousarvion 2025 valmistelua, tarkasteltiin toimiala-, vastuualue- ja palvelualueen organisoitumista erityisesti siitä näkökulmasta, miten organisaatio tukee hyvinvointialueen strategian ja integraation toteutumista sekä hoitoja palveluketjujen toteutumista, ja onko palvelut koottu tarkoituksenmukaisiksi kokonaisuuksiksi. Lisäksi huomiota kiinnitettiin hyvinvointialueen toimintakulttuuria edistävään rakenteeseen ja johtamisen kokonaisuuksiin. Tarkastelun

lopputuloksena todettiin, että on tarkoituksenmukaista ja mahdollista tiivistää johtamisen rakenteita. Vastuualue- ja palvelualueiden rakenteissa tapahtuvat muutokset vähensivät vastuualueiden määrää neljästä kolmeen ja palvelualueiden määrää seitsemästätoista kymmeneen. Muutoksen seurauksena lakkautettiin 8 johtaja- ja päällikkötehtävää ja noin 10 asiantuntijatehtävää.

Hyvinvointialueen palveluita tuotettiin omana tuotantona, ostopalveluina, palveluseleillä sekä asiakaskohtaisilla maksusitoumuksilla. Laajimmat ulkoistetut palvelut olivat Jämsän kokonaisulkoistus, jossa palveluntuottajana on Jämsän Terveys Oy ja Kinnulan alueella, jossa palveluntuottajana on Terveystalo Oy. Jämsän Terveys Oy; sopimuskausi päättyi 31.8.2025, jolloin sopimuksen sisältäneet viimeiset palvelut eli terveydenhuollon kokonaisuus, siirtyi hyvinvointialueen omaksi palvelutuotannoksi. Samalla erikoissairaanhoidotasoinen poliklinikka- ja leikkaustoiminta ja perusterveydenhuoltotasoinen ympärivuorokautinen päivystys päättyi Jokilaakson sairaalassa. Toiminta keskittyy jatkossa erikoissairaanhoidon ja ympärivuorokautisen päivystyksen osalta sairaala Novassa toteutettavaksi palveluksi. Terveystalo Oy:n Kinnulan alueen ostopalvelusopimus irtisanottiin maaliskuussa päättymään vuoden 2025 loppuun ja toiminta siirtyi hyvinvointialueen tuotannoksi vuoden 2026 alusta.

Vuoden 2025 aikana toteutetaan hyvinvointialueen palveluverkon uudistaminen ja muutokset kesäkuussa 2024 tehdyn päätöksen ja syksyn 2024 aikana laaditun erillisen toimeenpanosuunnitelman mukaisesti.

Osana vuoden 2026 talousarvion valmistelua päätettiin taloudellisen tilanteen vuoksi aikaisistaa palveluverkon päivittämistä siten että palveluverkon vaihe 2 valmisteltiin samanaikaisesti talousarvion 2026 aikana ja palveluverkossa tehtävät toimintamuutokset ja niistä säävutettävät säästöt otettiin mukaan vuoden 2026 talousarvion toimenpiteisiin. Palveluverkon valmistelu- ja osallisuusprosessi toteutettiin syksyn 2025 aikana aiemmin suunnitellut kevään 2026 sijaan.

Vuonna 2025 jatkettiin myös ensimmäisen vaiheen palveluverkkopäätöksen toimeenpanoa toimipisteiden, toimintamallien ja palvelukanavien uudistamisen osalta ja huomioitiin muutokset sosiaali- ja terveyspalveluiden tilavuokraneuvotteluissa ja uusissa vuokrasopimuksissa.

Talous

Sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut, 1000 €	TA/M	Toteuma		
	2025	2025	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintatulot	291 829	365 232	73 403	25,2 %
josta sisäiset toimintatulot	130 357	197 813	67 456	51,7 %
Toimintamenot	-1 556 143	-1 613 548	-57 405	3,7 %
josta sisäiset toimintamenot	-388 396	-447 165	-58 769	15,1 %
Toimintakate (sitova)	-1 264 313	-1 248 316	15 998	-1,3 %
Sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut yhteiset				
Toimintatulot	1 711	2 152	441	25,8 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	-3 391	-3 648	-257	7,6 %
josta sisäiset toimintamenot	-149	-238	-89	59,9 %
Toimintakate	-1 680	-1 496	184	-11,0 %
Lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut ja aikuisten sosiaalipalvelut				
Toimintatulot	13 204	16 358	3 153	23,9 %
josta sisäiset toimintatulot	0	3	3	100,0 %
Toimintamenot	-207 663	-212 124	-4 461	2,1 %
josta sisäiset toimintamenot	-21 693	-21 302	392	-1,8 %
Toimintakate	-194 459	-195 767	-1 308	0,7 %
Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut				
Toimintatulot	75 561	77 121	1 560	2,1 %
josta sisäiset toimintatulot	0	250	250	100,0 %
Toimintamenot	-505 254	-498 261	6 992	-1,4 %
josta sisäiset toimintamenot	-94 307	-87 154	7 153	-7,6 %
Toimintakate	-429 692	-421 140	8 552	-2,0 %
Terveystaloudelliset palvelut				
Toimintatulot	201 353	269 601	68 248	33,9 %
josta sisäiset toimintatulot	130 357	197 560	67 203	51,6 %
Toimintamenot	-839 835	-899 514	-59 680	7,1 %
josta sisäiset toimintamenot	-272 246	-338 472	-66 225	24,3 %
Toimintakate	-638 482	-629 913	8 569	-1,3 %

Sosiaali- ja terveystaloudellisten palvelujen toimialan sisäiset erät sisältävä sitovan tason toimintakate oli vuoden 2025 tilinpäätöksessä -1 248,3 miljoonaa euroa ja se toteutui 16 miljoonaa euroa (-1,3 %) muutettua talousarviota heikommin.

Ulkoiset toimintatuotot olivat 167,4 miljoonaa euroa ja ne toteutuivat noin 6,9 miljoonaa euroa muutettua talousarviota paremmin. Ulkoiset toimintakulut olivat -1 166 miljoonaa euroa ja ne toteutuivat 1,4 miljoonaa euroa muutettua talousarviota paremmin.

Toimintakulut toteutuvat vuoden 2024 tasoisesti. Huomioitava kuitenkin on, että lukuisista organisaatiomuutoksista johtuen organisaatorakenne ei ole täysin vertailukelpoinen eri tilivuosien välillä.

Vuoden 2025 talousarvio sisälsi sosiaali- ja terveystalouden osalta yhteensä 42,6 miljoonaa euroa talouden sopeuttamistoimenpiteet, joista vuodelle 2025 aikana toteutui 41,1 euroa eli 96%. Loppuvuoden aikana toteutettiin lisäksi operatiivisia lisäsäästötoimenpiteitä aluehallituksen 12.8. päätöksen mukaisesti sisältäen mm. lomauttamiset, vuosilomien purku, sijaisten käytön vähentäminen, tiukka täyttölupamenettely, hankintasopimusten läpikäynti ja rajaaminen. Joulukuussa sopeutettiin myös palvelutuotantoa normaalin vuodenvaihteen toiminnan mukaisesti, huomioiden erityisesti vuodelle 2025 asetetut henkilöstömenojen säästötavoitteet.

Henkilöstö

Sosiaali- ja terveystalouden toimialalla työskenteli noin 78 % (n. 9300 työntekijää) hyvinvointialueen työntekijöistä.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutuminen

Toiminnan tavoitteiden toteutuminen ja tuloksellisuuden arviointi

Sosiaali- ja terveystalouden toimialan toiminta vuonna 2025 perustui Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiaan, jota noudatettiin kaikissa palvelutuotannon toiminnoissa. Hyvinvointialueen strategiaa päivitettiin aluevaltuustossa 9.9.2025 osana väliarviointia. Päivityksessä keskeiseksi huolenaiheeksi nousi hyvinvointialueen taloustilanne ja rahoituksen riittävyys, minkä johdosta strategiaan lisättiin painotus toiminnan sopeuttamisesta käytettävissä olevaan rahoitukseen. Tämä linjaus vahvisti strategian kytkentää kestävään taloudenhallintaan ja edellytti, että kaikkea päätöksentekoa ja palvelutuotantoa ohjaavat taloudelliset reunaehdot.

Vuonna 2025 laadittiin sosiaali- ja terveystalouden palvelustrategia, joka toimii toiminnan ja talouden suunnittelun sekä johtamisen keskeisenä ohjauvälineenä. Palvelustrategiassa linjattiin palvelutuotannon uudistamista siten, että palvelut ovat oikea-aikaisia, saavutettavia ja yhdenvertaisia sekä vastaavat väestön muuttuvaan palvelutarpeeseen. Palvelustrategian tavoitteena on rakentaa ihmislähtöiset, vaikuttavat ja taloudellisesti kestävät palvelut, jotka turvaavat keskisuomalaisen hyvinvoinnin ja terveyden elämänkaaren eri vaiheissa. Palvelustrategia korvasi aiemmat järjestämisen linjaukset, ja se laadittiin yhteensopivaksi hyvinvointialuestrategian ja talousarvion kanssa.

Strategiakokonaisuuden uudistusten tavoitteena oli painottaa organisaation kyvykkyyttä hallita talouden ja toiminnan yhteensovittamista. Strategialla pyrittiin vahvistamaan sisäistä valvontaa, sekä ennakoivaa ja reaktiivista riskienhallintaa. Konkreettisina keinoina lisättiin ja

täsmennettiin ajantasaisen tilannekuvan seurantaan, controller-tukipalvelun aiempaa tehokkaampaa hyödyntämistä, sekä aiempaa tarkempaa raportointia mahdollisista poikkeamista.

Vuoden aikana toteutettiin palveluverkkotyön toinen vaihe. Työtä ohjasivat strategisten tavoitteiden lisäksi hyvinvointialueen taloudellinen tilanne ja rahoituksen riittävyys. Taloudellisten reunaehtojen vuoksi palveluverkkotyön toisen vaiheen valmistelu käynnistettiin suunniteltua aikaisemmin. Lähtökohtana oli arvio, ettei hyvinvointialueella ole taloudellisia edellytyksiä ylläpitää palveluverkkoa ja palvelutasoa nykyisessä laajuudessa. Palveluverkkotyön toisessa vaiheessa tavoitteena oli järjestää asukkaiden palvelut siten, että kustannustaso sopeutetaan rahoituksen tasolle, palvelut vastaavat asukkaiden todellista palvelutarvetta ja toiminta on taloudellisesti sekä toiminnallisesti kestävää valtakunnallisen ohjauksen mukaisesti.

Osana palveluverkkotyön valmistelua laadittiin ennakkovaikutusten arviointi muun muassa palvelun saatavuuden ja saavutettavuuden, palveluiden vaikuttavuuden, sekä henkilöstövaikutusten näkökulmista. Vaikutusten ennakkoarviointiprosessi oli osa sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa, tavoitteena tunnistaa ja hallita ennakolta valmisteltavan palveluverkkoratkaisun myönteisiä ja kielteisiä vaikutuksia.

Palveluverkkotyön aikaistamiseen vaikutti myös valtiovarainministeriön päätös käynnistää Keski-Suomen hyvinvointialueella taloudelliseen tilanteeseen perustuva arviointimenettely. Arviointimenettelyn käynnistyminen merkitsi poikkeuksellisen voimakasta valtion ohjausta ja korosti hyvinvointialueen vastuuta päättää ja toimeenpanna talouden tasapainottamiseen tärkeitä toimenpiteitä.

Toimialalla toteutettiin vuoden aikana merkittävä organisatorinen muutos, jossa vastuualueiden määrää vähennettiin vuoden alusta lukien. Muutoksia tehtiin myös muilla toimialan tasoilla vastuualueiden rakenteiden muuttuessa. Organisaatiomuutokset toteutettiin vaiheittain, ja niiden tavoitteena oli selkeyttää johtamisrakennetta, tehostaa toimintaa ja vahvistaa talouden ohjausta.

Sisäisen valvonnan toteuttamista jatkettiin säännöllisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden johtoryhmissä sekä palvelualueiden johtotiimeissä. Johtamisrakenteissa seurattiin talousarvion toteutumista, toiminnan tavoitteiden saavuttamista sekä henkilöstöressurssien riittävyyttä. Vuoden aikana järjestettiin säännöllisesti sote-toimialan johtajistolle yhteisiä tilaisuuksia, joissa käsiteltiin ajankohtaista tilannekuvaa talouden, toiminnan ja riskienhallinnan näkökulmasta. Mahdollisten riskien ja poikkeamien tunnistamiseksi, sekä palvelutuotantoon liittyvän tilannekuvan jakamiseksi muodostettiin säännöllinen sosiaali- ja terveydenhuollon johtavien viranhaltijoiden tilannekuvapalaverikäytäntö.

Vuoden keskeisimpiä toiminnallisia haasteita olivat yhteistoimintaneuvottelut sekä henkilöstöön kohdistuneet talouden sopeuttamistoimenpiteet. Henkilöstöön kohdistui lomautuksia ja palkattomia vapaita, mikä aiheutti palveluissa resurssivajasta ja edellytti toiminnan uudelleenorganisointia. Henkilöstön laajamittaisten lomautusten järjestäminen siten, ettei

asiakas- tai potilasturvallisuus vaarantuisi osoittautui haasteelliseksi. Riskienhallintatoimenpiteinä asiakkaan tai potilaan kannalta kriittisissä tehtävissä toimivien henkilöstöryhmien osalta lomautusten toteuttamista arvioitiin uudelleen, ja tehtiin tarvittavia muutoksia.

Täyttölupaprosessia tiukennettiin ja henkilöstövuokrauksen käyttöä vähennettiin. Oman toiminnan, varahenkilöstön ja rekrytoinnin tehostamisesta huolimatta henkilöstöressurssien riittävyys aiheutti ajoittaisia haasteita. Tilannetta kuormittivat myös organisaatiomuutokset, tehtävämuutokset sekä johtamistehtävien vähentäminen osana talousarvion toimeenpanoa.

Sääntöjen, päätösten ja ohjeiden noudattaminen

Toimialan yksiköt päivittivät vuoden aikana omavalvontasuunnitelmiaan sekä pelastus- ja turvallisuussuunnitelmiaan. Hyvinvointialueen omavalvontaohjelman päivitys hyväksyttiin turvallisuuslautakunnassa joulukuussa 2025. Omavalvontaohjelma perustuu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä ja valvontaa koskevaan lainsäädäntöön sekä Valviran ohjeistukseen.

Yhteistyötä hyvinvointialueen omavalvontayksikön kanssa jatkettiin, ja vuoden aikana toteutettiin sekä ennakkollisia että reaktiivisia ohjaus- ja valvontakäyntejä eri yksiköissä. Laatuportti-järjestelmää käytettiin poikkeamien raportointiin, seurantaan ja korjaavien toimenpiteiden dokumentointiin. Muistutuksiin ja kanteluihin vastattiin säädetyissä määräajoissa, ja epäkohtailmoituksia käsiteltiin yhteistyössä henkilöstön ja omavalvonnan kanssa. Tarvittavat selvitykset toimitettiin aluehallintovirastolle.

Palvelutuotannon toteutumista suhteessa palvelutarpeeseen, henkilöstö- ja asiakasmitoituksiin sekä hoitopääsyn määräaikojen toteutumiseen seurattiin osana hyvinvointialueen säännöllistä raportointia. Aluehallintovirasto käynnisti vuoden aikana uhkasakolla tehostetun valvonnan kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsystä. Toimialalla käynnistettiin aktiiviset toimenpiteet tilanteen korjaamiseksi lain edellyttämälle tasolle. Selvityksen jälkeen aluehallintovirasto katsoi tehdyt toimenpiteet riittäviksi, ja päätti valvonnan.

Valmius- ja varautumissuunnittelua sekä häiriötilanteiden toimintakortteja valmisteltiin toimiala-, vastuualue- ja palvelualueetasolla sekä YTA-yhteistyössä. Palvelualueiden lääkehoitosuunnitelmat perustuivat hyvinvointialueen yhteiseen lääkehoitosuunnitelmaan ja niitä toteutettiin ohjeistusten mukaisesti. Hyvinvointialueen laiteturvallisuussuunnitelma valmisteltiin moniammatillisena yhteistyönä vuoden 2025 aikana, suunnitelman hyväksymismenettely toteutuu alkuvuodesta 2026.

Sopimustoiminta, hankinnat ja omaisuuden hallinta

Toimialalla noudatettiin hyvinvointialueen päätöksiä, ohjeita ja sääntöjä. Sopimushallinnassa toimitettiin aluehallituksen hyväksymän ohjeen mukaisesti, ja ohjetta päivitettiin vuoden aikana. Hankinnat toteutettiin hankintaohjeen ja hankintastrategian mukaisesti hyvän hallinnon periaatteita noudattaen.

Palvelualueilla käytiin läpi sopimuskokonaisuuksia ja tehostettiin sopimushallintaa johtamisen eri tasoilla. Hankinnoista vastaavien tukea ja ohjeistusta vahvistettiin. Ostopalveluiden käyttöä vähennettiin tavoitteellisesti ja seuranta tehostettiin. Palveluiden järjestämisessä ohjattiin ensisijaisesti käyttämään omaa palvelutuotantoa, mikäli se vastasi asiakkaan palvelutarvetta. Oman ja ostopalvelutuotannon kokoaminen saman johdon alle on parantanut talouden ja toiminnan kokonaisseuranta, ja osassa palveluista muutokset ovat johtaneet merkittävään toiminnan ja talouden tehostumiseen.

Palvelutuotannon jatkuvuus turvattiin talouden sopeuttamistoimenpiteistä huolimatta. Merkittävin riski toiminnan turvaamisessa liittyi rahoituksen riittävyyteen suhteessa väestön palvelutarpeeseen ja tuotantokapasiteettiin. Rahoituksen riittävyyden keskeisiä riskejä olivat palvelutuotannon kirjaamiskäytännöt, talouden ennustettavuuden heikkous sekä toiminnan liian hidas sopeutuminen rahoitukseen. Vuoden aikana toimialalla päivitettiin kirjaamiskäytäntöjä ja tehostettiin ohjeiden noudattamisen seuranta.

Talouden seurannan ja reagoinnin viiveet sekä asiakaspalveluostojen seurannan puutteet muodostivat merkittävän riskin, joka realisoitui erityisesti lastensuojelussa ostopalveluiden ylittäessä budjetoidun määrärahan. Talouden hallintaa vahvistettiin tehostamalla seuranta toimipistetasolle, kouluttamalla johtoa ja lähiesihenkilöitä kustannustietoisuudessa sekä valmistelemalla ja pilotoimalla talouden ja toiminnan yhteistä seurantatyökalua. Talouden ohjausryhmät toimivat lastensuojelussa ja vammaispalveluissa, joissa talouden ja toiminnan yhteensovittamiseen liittyvät riskit olivat suurimmat.

Kokonaisarvio sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta

Sosiaali- ja terveystalouden toimialalla tunnistettiin vuoden 2025 aikana merkittäviä riskejä erityisesti talouden ja toiminnan yhteensovittamisen näkökulmasta. Vuoden alusta käyttöön otettu uusi vastuualuerakenne selkeytti johtamista, raportointia ja seuranta sekä paransi sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan kokonaisuutta.

Tunnistettuihin riskeihin pystyttiin pääosin reagoimaan ennakoivasti, mikä ehkäisi merkittävien toiminnallisten riskien realisoitumista. Talouden hallinta säilyi kuitenkin toimialan merkittävimpänä riskinä ja se realisoitui talousarvion ylityksenä, vuoden aikana toteutetut talouden sopeuttamisen toimenpiteet toteutuivat aikaisempia vuosia merkittävästi paremmin ja paransivat talouden kehitystä erityisesti vuoden jälkipuoliskolla.

Sosiaali- ja terveystalvelut yhteiset

Toiminta

Sosiaali- ja terveystalveluiden toimialan yhteiset talvelut tukevat hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon talvelutuotantoa hyvinvointialueen strategian ja talveluiden järjestämisen linjausten toteuttamisessa. Keskitetyt talvelut vastaavat osaltaan koko hyvinvointialuetasoisista tehtävistä, vastuista ja prosesseista yhteistyössä yli toimialarajojen.

Keskitetyissä talveluissa toimivat ja koko toimialan talvelutuotantoa tukevat:

- Toimialajohtaja (1 htv)
- Asiakastalvelupäällikkö (1 htv)
- Sosiaali- ja terveystalveluiden erityisavustaja (1 htv)
- Ostotalvelut- ja talvelusetelit -talvelupäällikkö (3 htv)
- Johtajaylilääkäri, johtajaylihoitaja, sosiaalihuollon johtaja ja hallintoylilääkäri (4 htv)

PROFESSIOJOHTAJAT TOIMINNAN VUOSI 2025

Sosiaali- ja terveystalveluiden toimialan keskitetyissä talveluissa toimivat johtajaylilääkäri, johtajaylihoitaja ja sosiaalihuollon johtaja. Professiojohtajien vastuut on kirjattu hyvinvointialueen hallintosääntöön, ja heidän tehtävänsä perustuvat lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, 8 §). He työskentelevät eri toimialojen kanssa tiiviissä yhteistyössä prosesseja ja käytäntöjä kehittäen, ohjaten ja arvioiden.

Professiojohtajat toimivat oman substanssinsa asiantuntijoina sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön, talvelutuotannon laatuun, turvallisuuteen ja vaikuttavuuteen liittyvissä kokonaisuuksissa niin alueellisesti, yhteistoiminta-alueella kuin kansallisestikin. Hoito-, talvelu- ja toimintakäytäntöjen kehittäminen ja henkilöstön osaamisen vahvistaminen sekä varmistaminen yli vastuualueiden kuuluvat professiojohtajien tehtäviin. Professiojohtajat kuuluvat hyvinvointialueen johtoryhmään. Professiojohtajat ovat edistäneet ja ylläpitäneet oman alansa tutkimusta, kehittämistä, koulutusta ja ammatillista asiantuntijuutta sekä oppilaitosyhteistyötä ja välittäneet tietoa ja ohjausta toimialojen sekä vastuualueiden käyttöön. Samoin professiojohtajat ovat esitelleet, alustaneet ja pitäneet puheenvuoroja useissa kansallisissa tilaisuuksissa, kuten STM:n kansallisessa vaikuttavuusseminaarissa.

Johtajaylilääkäri toimii hyvinvointialueen terveydenhuoltolain mukaisena vastaavana lääkäriminä, joka johtaa ja valvoo koko alueen terveyden- ja sairaanhoitoa. Johtajaylilääkäri vastaa terveydenhuollon toiminnan lääketieteellisestä laadusta ja turvallisuudesta, sekä laatii ja valvoo hoitokäytäntöjen, hoitolinjojen ja lääketieteellisten ohjeiden noudattamista ja huolehtii potilasturvallisuuden kokonaisuudesta. Johtajaylilääkärimin alaisuudessa työskentelee hallintoylilääkäri, joka toimii johtajaylilääkärimin sijaisena ja varahenkilönä eri verkostoissa.

Johtajaylilääkäri johti vuoden 2024 aikana hyvinvointialueen sairaalapalveluiden talouden ja toiminnan ohjausryhmää, jonka raportti julkaistiin vuoden 2025 alussa. Sosiaalihuollon johtaja on toiminut vuoden 2025 ajan lastensuojelun talouden ja toiminnan ohjausryhmän puheenjohtajana. Ohjausryhmän toiminnasta julkaistiin väliraportti kesäkuussa 2025 ja ohjausryhmän loppuraportti julkaistaan vuoden 2026 alussa. Johtajaylihoitaja ja sosiaalihuollon johtaja ovat jatkaneet sosiaalialan ja hoitotyön hyvien käytäntöjen ja menetelmien työkoukousia, jotka ovat toteutuneet säännöllisesti vuoden 2025 ajan.

Johtajaylihoitajan tehtäväkokonaisuuteen on kuulunut eri ammattiryhmien yhteistyön sekä hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittäminen erityisesti lääkehoidon osaamisen varmistamisen osalta. Hoitotyön johtajien kuukausitapaamisia on jatkettu vuonna 2025 kuten myös itäisen yhteistyöalueen hoitotyön professiojohtajien tapaamisia joka toinen viikko. Johtajaylihoitaja on toiminut vuonna 2025 useassa yhteistyöryhmässä ja verkostoissa (OKM, STM), jotka liittyvät alan valtakunnalliseen kehittämiseen. Itäisen yhteistyöalueen hoitotyön tutkimuksen ohjausryhmä on jatkanut toimintaansa kartoittaen yhteisten tutkimushankkeiden mahdollisuuksia. Yhteistyö tiivistyi Itä-Suomen yliopiston hoitotieteen laitoksen kanssa, kun yhteisprofessuuriin saatiin lopulta mahdollistumaan vuoden 2025 alusta alkaen. Yhteisprofessuurin myötä käynnistyi tutkimusyhteistyö myös Jyväskylän ammattikorkeakoulun kanssa Suomen Akatemian tutkimushankehaussa (CO-ACT: Co-Designing Adaptive Care Transformations for Aging Communities) myönteisen rahoituspäätöksen myötä, jossa HyvaKS rahoitusosuus on 325 000 euroa. Lisäksi pääsimme mukaan STM:n rahoittamiin erikoistumiskoulutuspilotteihin (Gerontologinen hoitotyön erikoistumiskoulutus ja Psykiatrisen ja mielenterveyshoitotyön erikoistumiskoulutus) ajalle 5/2025–12/2027.

Sosiaalihuollon johtaja toimii yksilöasiainjaoston esittelijänä. Vuonna 2025 yksilöasiainjaosto kokoontui 11 kertaa, ja se käsitteli vuoden aikana 410 kokousasiaa. Käsiteltyjen asioiden määrä kasvoi vuodesta 2024 vuoteen 2025 verrattuna 29 %. Yksilöasiainjaosto käsitteli sekä terveydenhuoltoa, että sosiaalihoiltoa koskevia yksilöasioita. Yksilöasiainjaosto on raportoinut omasta toiminnastaan sekä sosiaali- ja potilasasiavastaavien havainnoista aluehallitukselle.

Sosiaalihuollon johtaja on vastannut rakenteellisen sosiaalityön kehittämisen kokonaisuudesta. Hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön ohjausryhmä, koordinaatiotiimi ja verkosto ovat jatkaneet toimintaansa säännöllisesti kokoontuen. Rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelma on julkaistu vuosille 2025–2029. Toteutussuunnitelma on hyväksytty sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan johtoryhmässä sekä annettu tiedoksi hyvinvoinnin ja terveyden lautakunnalle. Rakenteellisen sosiaalityön yhteistyötä on tiivistetty erityisesti suhteessa osallisuuteen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Rakenteellisen sosiaalityön menetelmistä sosiaaliseen raportointiin on hanketyönä kehitetty toimintamalli ja ensimmäisen raportointikauden aikana raporteja laadittiin yhteensä 35 kappaletta.

Järvi-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen toiminta on käynnistynyt 1.7.2025 yhteistyöalueen laajuisena. Sosiaalihuollon johtaja toimi osaamiskeskustoiminnan käynnistämässä valmistelutyöryhmän jäsenenä ja sisällöllisen työryhmän puheenjohtajana. Sitten työ on

jatkonut neuvottelukunnan jäsenenä. Sosiaalihuollon kehittämisen osalta sosiaalihuollon johtaja on osallistunut kansallisen sosiaalityön tutkimuksen arviointiryhmän toimintaan yhteistyöalueen varajäsenenä, kuten myös vuoden 2025 aikana käynnistyneeseen kansalliseen sosiaalialan suositustoiminnan ja arviointitoiminnan kehittämiseen. Vaikuttavuusverkoston toiminta yhteistyöalueella on jatkunut ennallaan.

Toimeentulotuen neuvottelukunta on kokoontunut vuoden 2025 aikana neljä kertaa ja käsitellyt monitoimijaisesti toimeentulotukeen liittyviä kokonaisuuksia. Sosiaalihuollon johtaja on toiminut edelleen neuvottelukunnan puheenjohtajana.

Sosiaalihuollon johtaja, johtajaylilääkäri, hallintoylilääkäri ja johtajaylihoitaja ovat vastanneet oman tehtäväalueensa kanteluihin, muistutuksiin ja valvonta-asioihin. Muistutuksiin on vastattu niiden sosiaalihuoltoa tai terveydenhuoltoa koskevien asioiden osalta, jotka ovat koskettaneet useampaa vastuualuetta.

Valvonta-asioissa vastaukset on annettu järjestämistä koskevissa valvonta-asioissa valvontaviranomaisten selvitys-, selitys-, ja lausuntopyyntöjen mukaisesti. Lisäksi professiojohtajat ovat vastanneet ja koordinoineet osaltaan muita erilaisia yleislausuntoja ja kannanottoja tehtäväalueeltaan. Professiojohtajat vastaavat osaltaan myös ammatinharjoittamisen valvontavastuista sekä selvityspyyntöihin vastaamisesta. Professiojohtajat osallistuivat vastuidensa mukaisesti potilas- ja asiakasturvallisuuden, lääketurvallisuuden sekä lääkintälaitteiden turvallisuuden sekä valmiuden ja varautumisen suunnitteluun ja kehittämiseen sekä hyvinvointialueen, yhteistyöalueen, että kansallisella tasolla. Johdon turvallisuuskävelyitä toteutettiin suunnitelmallisesti vuoden 2025 ajan. Vakavan vaaratilanteen tutkintoja toimeenpantiin vuoden aikana sekä sosiaali-, että terveydenhuollon palveluissa kaikilla vastuualueilla.

Johtajaylilääkäri ja sosiaalihuollon johtaja toimivat potilas- ja asiakastietojärjestelmien rekisterinpitäjinä ja osallistuivat siinä ominaisuudessa tietosuoja- ja –turvaa parantavaan kehittämistyöhön aktiivisesti vuoden 2025 aikana. Tietoturva- ja –suojarikkomusten osalta sosiaalihuollon johtaja ja johtajaylilääkäri ovat olleet vastuullisia toimijoita muutamissa vuoden aikana esiin tulleissa toimenpiteitä vaatineissa tietosuoja- ja –turvarikkomuksissa. Professiojohtajat ovat osallistuneet kirjaamisen kehittämiseen vuoden 2025 aikana aktiivisesti. Kirjaamista on kehitetty mm. suhteessa rahoitukseen, diagnoositietoihin ja tiedonkeruusiin eri työryhmissä. Sosiaalihuoltoon on hyväksytty hyvinvointialueen kirjaamisen toimintamalliohje. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä palveluita on määritetty koko hyvinvointialueen tasoisesti.

Johtajaylilääkäri ja sosiaalihuollon johtaja ovat osallistuneet YTA-sopimuksen toimeenpääntöön ja päivittämiseen. Johtajaylilääkäri toimi puheenjohtajana menetelmäarvioinnin YTA-yhteistyöstä sopivassa työryhmässä, ja sosiaalihuollon johtaja jäsenenä. Johtajaylilääkäri ja sosiaalihuollon johtaja ovat osallistuneet erityisen vaativien ja harvoin tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden työryhmään. Molemmat ovat osallistuneet vastuualueidensa mukaisesti erikoissairaanhoidon työnjaon, sosiaalihuollon harvoin tarvittavien ja

erityisen vaativien palveluiden sekä valmiuden ja varautumisen toimeenpano ja sopimusvalmistelutyöryhmiin. YTA-sopimuksen päivittämisen määräaika on keväällä 2026.

Professiojohtajien tehtäviin kuuluu myös sosiaali- ja terveydenhuollon sekä toimialojen ja palvelualueiden integraation edistäminen. Yhtenä haasteena on tunnistettu monialaisesti palveluita tarvitsevat asiakkaat, jotka eivät ohjaudu oikea-aikaiseen ja -paikkaiseen palveluun, ja aiheuttavat lisäkustannuksia organisaatiolle. Haasteen ratkaisemiseksi marraskuussa 2025 on aloittanut moniammatillisten palveluiden ohjausryhmä, jonka toiminnalla tuetaan organisaation toimintojen integraatiota ja palveluiden järjestämistä. Ohjausryhmä linjaa ja kirjaa toimintatavan ja jatkotoimenpiteet, esimerkiksi talousarviossa tai toimintasäännössä huomioitavat asiat, ja linjatuista toimintatavoista muodostuu koko hyvinvointialueen toimintatapa. Linjausten noudattamista seurataan, ja seurannasta sekä ratkaisuksista raportoidaan ja tiedotetaan erikseen puolivuositain toimialajohtajalle sekä osana linjajohtamista. Ohjausryhmän puheenjohtajistona toimii sosiaalihuollon johtaja, johtajaylilääkäri ja johtajaylihoitaja.

Hyvinvointialue perusti marraskuussa työryhmän kehittämään erikoistuvien lääkärien ammatillista koulutusta Keski-Suomessa. Ryhmään kuuluu kouluttajalääkäreitä ja ylilääkäreitä ja ryhmän puheenjohtajana toimii johtajaylilääkäri.

STM:n Hyvän työn ohjelma toteutettiin vuoden 2025 aikana. Ohjelmassa pilotoitiin mm. sosiaalityöntekijöiden ja -ohjaajien työnjakoa sekä rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden (LMEP) omaavien hoitajien työnkuvaan tavoitteena kansallinen toimintamalli. Professiojohtajat ovat osallistuneet lisäksi työhyvinvointia ja jaksamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijuutta tukeviin tutkimus- ja kehittämishankkeisiin mm. Ohjausryhmien jäsenenä.

Sosiaalipalveluiden uudistustyöryhmä käynnistyi elokuussa 2025. Työryhmän tarkoituksena oli valmistella sosiaalihuoltolain uudistamista ja esittää sosiaalihuoltoon vuosittaiset 100 miljoonan euron säästöt. Sosiaalihuollon johtaja osallistui työryhmään Itä-Suomen yhteistyöalueen varajäsenenä. Käytännössä työskentelyyn osallistuivat sekä varsinaiset, että varajäsenet aktiivisesti koko syyskauden 2025. Työryhmän raportti julkaistaan vuoden 2026 alussa.

OSTOPALVELU- JA PALVELUSETELITOIMINNAN VUOSI 2025

Sosiaali- ja terveydenhuollon ostopalveluihin ja palveluseteleihin liittyen keskitetyissä palveluissa työskenteli kolme palvelupäällikköä, joiden tehtävänä oli antaa asiantuntijatukea hyvinvointialueen palvelutuotannolle ja johdolle. He toimivat palvelutuotannon, palveluiden järjestämisen ja konsernipalveluiden tukipalveluiden kanssa tiiviissä yhteistyössä. Talousarviovuoden aikana oli tavoitteena arvioida ja uudistaa ostopalveluihin ja palveluseteleihin liittyvää toimintaa, prosesseja ja raportointia sekä yhteistyötä palvelutuottajien kanssa. Hyvinvointialueen strategian mukaan alueen vetovoimaisuutta myös yrittäjyyden näkökulmasta tulee edistää. Palveluseteli- ja ostopalvelumallin selvitystyö on tehty vuonna 2024 ja suunnittelu- sekä uudistamistyö jatkui vuonna 2025 yhteistyössä konsernipalveluiden kanssa.

Hyvinvointialueen strategian ja sosiaali- ja terveystalouden järjestämisen linjausten mukaisesti kehitettiin hallintamallia hyvinvointialueen ostopalvelu- ja palvelusetelitoiminnalle. Lisäksi vahvistettiin vastuualueiden eri rooleissa toimivien sopimusvastuullisten johtajien ja päälliköiden osaamista palvelusetelien käytössä ja ostopalveluiden hankinnassa sekä selkiytettiin prosessiin liittyvät roolit ja vastuut.

Yhteisten palveluiden palvelupäälliköt jatkoivat Sote-toimialan johdon ja palveluiden asiantuntijatukena vuonna 2025. Oikeudellisissa palveluissa käynnissä ollut sopimusten hallintaprojekti päättyi vaiheittain vuoden 2025 alkupuoliskolla. Sosiaali- ja terveystalouden yhteisissä palveluissa jatkettiin projektin loppuraporttiin kirjattujen suositeltujen toimenpiteiden jalkauttamista osana monituottajamallin kokonaisuutta.

Monituottajamallin hallinnan ympärille perustettiin monituottajamallin ohjausryhmä, joka kokoontui syksyllä 2025 kolme kertaa. Palvelupäälliköt toimivat ohjausryhmän kokousten valmistelijoina ja esittelijöinä. Osana monituottajamallin jalkautusta palvelupäälliköt järjestivät syksyllä koulutusklarin sarjan. Monituottajamallin keskeisiä sisältöjä koulutettiin hyvinvointialueen henkilöstölle yhteensä neljän koulutuksen sarjana. Palvelupäälliköt olivat myös mukana palveluntuottajafoorumien käynnistämässä ja syyskaudella pidetyissä ensimmäisissä foorumeissa.

Yhdessä strategisen kehittämisen ja järjestämisen palveluiden kanssa, palvelupäälliköt osallistuivat avainhenkilöinä hyvinvointialueen tuotantotapa-analyysin prosessin laadintaan sekä tuotantotapa-analyysien tekemiseen. Tuotantotapa-analyysit nähdään yhtenä osana monituottajamallia, ja analyysit toimivat keskeisenä palvelujen järjestämisen sekä talouden tasapainottamisen työvälineenä.

Monituottajamallin ohjausryhmän alaisuudessa palvelupäälliköt laativat yhdessä talous- ja hankintapalveluiden sekä oikeudellisten palveluiden kanssa ohjeet palveluntuottajilta saapuvien hinnantarkistusesitysten käsittelyyn. Palvelupäälliköt myös osallistuivat aktiivisesti hinnantarkistusesitysten käsittelyyn, sekä ylläpitivät hinnantarkistusesityksiä varten perustettua yhteissähköpostiosoitetta.

Effector- palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmän osalta jatkettiin ylläpito- ja tukipalvelua. Palveluiden hallintoihin liittyen järjestettiin kertauskoulutuksia sekä hyvinvointialueen henkilöstölle että palveluntuottajille, tavoitteena järjestelmän sujuva ja kustannustehokas käyttäminen. Erityisesti asiakasmaksulaskutukseen liittyvät prosessit työllistivät vuoden aikana, ja niiden edelleen kehittämistä jatkettiin. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluissa otettiin käyttöön uusi puitesopimus vuoden 2025 alussa, ja tämän myötä palveluiden hallinta Effectorissa rakennettiin uudelleen. Järjestelmän osalta tehtiin tiivistä yhteistyötä järjestelmätoimittajan sekä järjestelmätukea ostopalveluna tuottavan 2M-IT Oy:n kanssa. Talouden seurannan roolin kasvaessa myös Effector-raportoinnin rooli, merkitys ja työllistävyys kasvoi. Talouden seurantaan vastaaminen on vaatinut Effector-raporttien uudistamista ja yhtenäistämistä; raportointi oli jatkuvassa muutoksessa kuluneen vuoden aikana johtuen palveluiden moninaisista raportointitarpeista. Raportoinnin kehitystyö jatkuu

vuoden 2026 aikana.

Palvelusetelitoiminta jatkui ennallaan vuoden 2025 aikana. Loppuvuodesta palvelupäälliköt olivat mukana koordinoimassa ja valmistelemassa palveluseleiden sääntökirjamuutoksia ja sääntökirjojen hyväksyttämistä hyvinvoinnin ja terveyden lautakunnassa vuodelle 2026. Vuoden aikana kehitettiin sääntökirjojen käsittelyyn liittyvää prosessia ja toimintatapoja yhdessä hallintopalveluiden kanssa. Tavoitteena on uudistaa palveluseleiden sääntökirjojen hallintamallia ja sisällyttää se tiiviimmin palveluiden vuosisuunnitteluun. Työ jatkuu vuoden 2026 aikana.

SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN ERILLISHANKKEET 2025

Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialan mittavin erillishanke oli Jämsän Terveys Oy:n sopimuskauden aikainen yhteistyö ja Jokilaakson Terveys Oy:n terveyspalveluita tuottaneen henkilöstön liikkeenluovutus sopimuskauden päättyessä 31.8.2025. Liikkeenluovutuksessa Keski-Suomen hyvinvointialueelle vuoden 2025 aikana siirtyi 168 henkilöä. Palvelusopimuksen päättymisen myötä Jämsässä tuotettu erikoissairaanhoidon leikkaustoiminta päättyi ja myös erikoissairaanhoidon polikliininen vastaanotto toiminta väheni merkittävästi. Terveysaseman kiireetön ja kiirevastaanotto (joka päivä klo 8–22), laboratoriot toiminta, kuvantaminen ja alueellinen osastotoiminta (47 sairaansijaa) jatkuivat Jämsän sairaalan tiloissa. Liikkeenluovutuksen valmistelua tehtiin viikoittaisissa työkokouksissa ja hyvässä yhteistyössä yhtiön toimijoiden kanssa. Yhteisen haltuunotto projektin avulla siirrot saatiin onnistumaan sujuvasti ja turvallisesti.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden 24/7-tilannekeskuksen toiminta rakentui vaiheittain vuoden 2025 aikana. Ensimmäisessä vaiheessa tilannekeskus keskittyi sosiaali- ja kriisipäivystyksen, koti- ja asumispalveluiden turvakeskuksen sekä ensihoidon kenttäjohdon entistä tiiviimmän yhteistyön kehittämiseen ja myös ensihoidon kiireettömien tehtävien koordinointiin. Sote-tilannekeskuksen toimitilat valmistuivat lokakuussa ja toiminta lähti käyntiin perehdytysjakson jälkeen lokakuun puolella välissä.

Tilannekeskuksen rakentaminen edellytti myös investointeja tietoverkkoon ja ohjelmistoihin itse toimitilan lisäksi. Valtionavustusrahasta (hyvinvointialueen toiminnan vakiinnuttamiseen ja kehittämiseen vuosina 2023–2025) oli suunnattu 790 000 euroa erillisrahoitusta tilannekeskuksen rakentamiseen ja projektille oli palkattuna määräaikainen projektipäällikkö.

ASIAKKUUDET 2025

Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialan asiakaspalvelupäällikön toiminta perustuu hyvinvointialueen strategiaan ihmislähtöisyydestä, lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (STM 2021/612; §4, §5, §10 ja §22), jossa linjataan mm. palveluiden saatavuudesta, saavutettavuudesta, palveluiden yhteensovittamisesta, esteettömyydestä, tasa-arvosta ja yhdenvertaisuudesta. Edellä mainitun lain §22 edellyttää myös valtioneuvoston asettamien valtakunnallisten tavoitteiden huomioimista (mm. asukaslähtöinen toiminnan uudistaminen,

palveluiden jatkuvuus). Lisäksi laissa hyvinvointialueista (2021/611; §29) säädetään asukkaiden ja palveluiden käyttäjien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista.

Asiakaspalvelupäällikkö seuraa ihmislähtöisyyden, asiakasnäkökulman ja asiakastyytyväisyyden toteutumista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, nostaa esille kehittämistarpeita ja edistää yhdessä sosiaali- ja terveyspalveluiden johdon ja muun henkilöstön kanssa asiakkaiden ja potilaiden myönteisiä palvelukokemuksia. Asiakaspalvelupäällikkö tukee palvelualueiden johtoa kehittämistyössä, joka tähtää asiakas- ja potilastyytyväisyyden sekä viime kädessä palveluiden laadun ja arkivaikuttavuuden vahvistumiseen.

Yhteistyössä eri sidosryhmien kanssa vahvistettiin ihmislähtöistä ajattelua ja tehtiin väliarviointi sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelutuotantosunnitelmaan kirjattujen palvelulupausien toteutumisesta. Palveluiden laatu on korkea. Kehitettävää löytyy vaikuttavuuden, saavutettavuuden ja saatavuuden osa-alueilla. Väliarvioinnin tarkemmat tulokset on julkaistu vuoden 2024 asiakkuuskertomuksessa.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkuuskertomus vuodelta 2024 käsiteltiin toimielimissä syksyllä 2025. Asiakuuskertomus kuvaa asiakasnäkökulman ja asiakastyytyväisyyden tilannetta sosiaali- ja terveyspalveluissa ja antaa eväitä palveluiden kehittämiseen. Asiakuuskertomus on julkaistu hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Perheiden varhaisen tuen palveluissa ja lastensuojelun sosiaalipalveluissa on käynnistetty palautetietoisien työtteen ja FIT-mittarin (Feedback-Informed Treatment) pilotointi ja siihen liittyvät koulutukset varhaisen tuen palveluissa, lastensuojelun avohuollossa, sijais- ja jälkihuollossa sekä Palokan nuorisokodeilla. Palautetietoinen työote suuntaa huomion asiakastyön tuloksellisuuteen, yhteistyösuhteeseen (allianssiin) sekä palvelun vaikuttavuuteen. Palautetietoisessa työskentelyssä vointi- ja allianssietieto kirjataan OpenFIT.care järjestelmään, jonka käyttöönoton yhteydessä teimme Tietosuojan vaikutustenarvioinnin (DPIA). Syksyllä 2026 arvioidaan palautetietoisien työskentelyn jatkoa ja laajentamismahdollisuuksia. Hyvinvointialueen strategisena tavoitteena on ihmislähtöisyys. Omana työnä kehitimme ihmislähtöisyyden arviointityökalun, josta päätettiin tehdä yksinkertaistempimpi ja nopeakäyttöisempi tarkistuslista. Ihmislähtöisyyden tarkistuslistaa jatkokehitetään vuoden 2026 aikana.

Palvelutuotannon tiimeissä keräsimme arjen asiakastyön onnistumistarinoita; ratkaisutietoa ongelmalähtöisen tiedon rinnalle. Onnistumistarinoista julkaistiin hyvinvointialueen verkkosivuilla [Onnistumistarinat | Keski-Suomen hyvinvointialue](#) vuoden 2025 aikana neljä tarinaa: vertaisarviointi lastensuojelun laitoshoidossa, kokemusasiantuntijoiden vastaanotto mielen-terveys- ja päihdepalveluissa, Vikkelä-tiimi lapsiperheiden avuntarpeisiin ja lyhytjälkihoitoisen kirurgian nopean toipumisen malli. Tarinoissa kuvataan onnistuneita palveluketjuja, kustannuksia ja palvelun vaikuttavuutta. Vuoden 2026 aikana tulemme julkaisemaan neljä onnistumistarinaa lisää.

Sosiaali- ja terveystalveluiden toimialalla vahvistettiin järjestämisen linjausten mukaisesti työikäisten palveluiden ja eri toimijoiden yhteistyötä sekä palveluiden yhteensovittamista. Toimialan palvelutuotantorakenteessa, organisaatiossa, muodostettiin aikuisten sosiaalipalveluiden palvelualue, jonne siirtyi myös osa terveystalvelu- ja sosiaalityön kokonaisuudesta. Aikuisten sosiaalipalveluiden palvelut toimivat moniammatillisissa tiimeissä terveydenhuollon toimijoiden kanssa. Työikäisten palveluiden yhteensovittaminen ja kuntayhteistyö vahvistui TE24 uudistuksen myötä, jossa hyvinvointialueen rooli työllistymistä edistävissä palveluissa niin sosiaalihuollollisissa kuin terveydenhuollon palveluissa tulee olla sujuvaa ja kuntien prosesseja tukevaa.

Sosiaali- ja terveystalveluiden digitalisaatiota kehitettiin hyvinvointialueen digitalisaatio-ohjelman mukaisesti. Digitaaliset asiointi-, hoito ja palvelupolut ovat kiinteä osa Keski-Suomen hyvinvointialueen monikanavaista palvelutuotantoa. Toimialalla otettiin käyttöön uusi sähköinen asiointialusta, joka parantaa asiakkaiden palveluiden saavutettavuutta ja digitaalisen kanavan ensisijaisuutta palveluihin ohjautumisessa. Digipalveluilla tuetaan ennaltaehkäisevää hoitoa, itsehoitoa ja terveyden seuranta- ja teknologialla tuetaan kotona asumista sekä edistetään hyvinvointia sosiaali- ja terveystalveluissa. Seniorin hyvinvointineuvolan yhtenä tehtävänä on edistää asiakkaidensa digiosaamisen taitoja ja siten auttaa muun muassa ikääntyneitä löytämään tarvitsemansa tiedot sähköisistä lähteistä. Myös erilaisen järjestöyhteistyön kautta edistettiin iäkkäämmän väestön digiosaamista.

Vuoden mittaan kehitettiin myös tapaturmiin, ammattitauteihin ja liikennevahinkoihin liittyvien vakuutusyhtiöiltä saatavien maksupalautusten prosessia. Lisäksi julkaisimme [SOLA-laskentatyökalu | Keski-Suomen hyvinvointialue](#) yhteiskunnan sosiaalisen laadun arviointiin PowerBI alustalle. Työkalu tukee hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnittelua. Samalla julkaisimme myös työkalun käyttöoppaan.

Vuoden aikana järjestettiin Asiakasarvon johtaminen koulutuskokonaisuus (7 x 45 min) esihenkilöille. Koulutuksessa käsiteltiin mm. asiakasarvon tuottamista, arkivaikuttavuutta ja oikeudenmukaisuuteen liittyviä kysymyksiä. Loppuvuodesta käynnistimme myös hyvinvointialueen toiminnallisen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelman valmistelun.

Sosiaali- ja terveystalveluiden asiakaspalveluryhmä (ASAP), laajennettu asiakaspalveluryhmä (LAPA, mukana myös konserni) sekä asiakastyytyväisyyden kokemusasiantuntijoiden kehittäjäryhmä jatkoivat toimintaansa (asiakaspalautteet, asiakastyytyväisyyden tilannekuva ja palveluiden ihmislähtöisyyden edistäminen). Hyvinvointialueen asiakasraati käynnistyi tammikuussa 2025. Asiakasraadissa käsiteltiin hyvinvointialueen strategiaan kytkeytyviä asioita Hyvinvointi, terveys ja turvallisuus -ohjelman mukaisesti.

Talous

Sosiaali- ja terveystalouden yhteiset, 1 000 €	TA/M 2025	Toteuma 2025	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintatulot	1 711	2 152	441	25,8 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	-3 391	-3 648	-257	7,6 %
josta sisäiset toimintamenot	-149	-238	-89	59,9 %
Toimintakate (sitova)	-1 680	-1 496	184	-11,0 %
Sosiaali- ja terveystalouden yhteiset				
Toimintatulot	1 711	2 152	441	25,8 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	-3 391	-3 648	-257	7,6 %
josta sisäiset toimintamenot	-149	-238	-89	59,9 %
Toimintakate	-1 680	-1 496	184	-11,0 %

Sosiaali- ja terveystalouden toimialan keskitettyjen palvelujen sisäiset erät sisältävä sitovan tason toimintakate oli vuoden 2025 tilinpäätöksessä -1,5 miljoonaa euroa ja se toteutui 184.000 euroa (11 %) muutettua talousarviota paremmin. Palvelualueen tuotot ja kulut sisälsivät toimialan hallinnon sekä yhteiset palvelut, tulkkipalveluita sekä toimialan hankkeita.

Ulkoiset toimintatuotot olivat 2,15 miljoonaa euroa ja ne toteutuivat noin 441.000 euroa muutettua talousarviota paremmin. Ulkoiset toimintakulut olivat -3,4 miljoonaa euroa ja ne toteutuivat 168.000 euroa muutettua talousarviota paremmin. Toimintatuotot ja kulut eivät ole vertailukelpoisia edeltäviin vuosiin nähden johtuen organisaatiomuutoksista.

Henkilöstö

Sosiaali- ja terveystalouden keskitetyissä palveluissa vuonna 2025 työskenteli koko toimialan palvelutuotantoa tukevasti 10 htv.

Lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveystalvet ja aikuisten sosiaalitalvet

Toiminta

Lasten, nuorten ja perheiden ja aikuisten sosiaalitalveluiden vastuualueella on kolme palvelualueetta ja keskitettyjen palveluiden palveluyksikkö. Palvelualueet jakautuivat lisäksi 11 palveluyksikköön.

- Lasten ja nuorten talvet (neuvola- ja seksuaaliterveys, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, opiskeluhuollon kuraattori ja koulupsykologitalvet sekä lasten mielenterveys- ja perheneuvolatalvet ja nuorten mielenterveys- ja päihdetalvet.
- Perheiden talvet (varhaisen tuen talvet, perheoikeudelliset talvet, avohuollon lastensuojelu, sijais- ja jälkihuolto sekä lastensuojelun laitoshuolto)
- Aikuisten sosiaalitalvet (aikuisten sosiaalityö ja työllisyyttä edistävät sosiaalitalvet, aikuisten kuntouttavat sosiaalitalvet ja sosiaali- ja kriisipäivystys)
- Keskitettyjen palveluiden palveluyksikkö (hankeyhteistyö, integraatio- ja perhekeskustoiminta)

Talvet toteutuu oman toiminnan, ostopalvelutoiminnan ja palvelusetelien muodossa

Lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveystalvet ja aikuisten sosiaalitalvet -vastuualueen palveluissa painottui erityisesti talouden reunaehdot, strategian toimenpiteet, lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, opiskeluhuollon ja neuvolan alueellinen suunnitelma sekä mielenterveysuunnitelma. Yhteistyötä ja sujuvia toiminnan rakenteita lapsen, nuoren ja perheen kasvuympäristöjen (kuntien varhaiskasvatus, perusopetus, 2. asteen oppilaitokset ja 3. sektorin toimijat) kanssa selkeytettiin asukaslähtöisesti ja toteutettiin hyvinvointialueen sote-talveluiden vastuut. Sotetalveluiden välinen integraatio eteni pitkäjänteisten suunnitelmien avulla ja sen tukena oli hoito- ja palveluketjukuvaukset. Lastensuojelun, psykiatrian ja perustason lasten ja nuorten mielenterveystalveluiden kesken käyttöön otettiin konsultaatio- ja valmennusmalleja sekä yhdenvertaiset talveluiden ikäraajat.

Neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon talveluiden lääkärityö toteutui sotekeskuksen kautta. Opiskeluhuollon ja neuvolan palveluissa sekä perhekeskustoiminnassa toteutui kuntien kanssa tehtävä yhdyspintatyö, jota osaltaan tuki lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma sekä opiskeluhuollon ja neuvolan alueelliset suunnitelmat. Terveystalveluista vastuualueen aikuisten sosiaalitalveluihin ja lasten ja nuorten palveluihin. Terveystalveluista pääosin sekä aikuissosiaalitalveluiden asiakaspalvelun toimistotyö koottiin omiksi toimintayksiköiksi. Näiden osalta talvarsuunnitelmat tehtiin toukokuussa 2025.

Talvetuverkko päätös 1 mukaisesti otettiin käyttöön siihen liittyviä toimenpiteitä. Talvetuvaluetta oli talvetuvaluetuotannon toimipisteet, sähköiset, liikkuvat ja kotiin vietävät talvet. Näkökulmana on ollut koko hyvinvointialueen sote-toimijoiden kokonaisuuden huomioiminen

sekä mahdollisuuksien mukaan toimivat yhteiskäyttöiset tilat. Palveluverkon toteutuksen taustalla on toimintamallien uudistuminen, jotta palveluiden saatavuus voidaan turvata julkisen talouden heikentyneessä tilanteessa, väestön kehityksen muutoksessa sekä työvoiman tarkoituksenmukaisessa kohdentamisessa.

Edelleen oli nähtävissä viime vuosien kriisiaikojen vaikutus lasten, nuorten, perheiden ja aikuisten hyvinvointiin terveydellisenä, psyykkisenä, sosiaalisena ja taloudellisena epävarmuutena. Erityisesti nuorten yhteisöllisen tuen tarve korostui ja se on tuli näkyviin palvelutarpeiden kasvuna mm. nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden ja vaativan lastensuojelun laitoshoidon asiakasmäärien kasvuna.

Palveluissa uudistettiin ja lisättiin digitaalisia asiointipalveluja, keskitettyjä ajanvaraus- ja ohjauspalveluja sekä keveämpiä, tarpeeseen perustuvia mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumisen palveluja.

Nuorten väkivallan ehkäisemiseksi laajennettiin poliisin ja sosiaalityön ja -ohjauksen yhteistyötä Ankkuri-toimintamallin avulla. Moniammatillisen Ankkuri-toimintamallin toteuttamisesta on Sisä-Suomen poliisilaitoksen ja Keski-Suomen hyvinvointialueen kesken yhteistointasopimus.

Alueellinen lapsiperhetoimijoiden verkosto sujuvoitti yhdessä toimimista alueilla ja lisäsi systemisen johtamisen pohjaa. Palveluverkkosuunnitelman mukaisesti perhekeskustoimintaa edistettiin taloudelliset reunaehdot huomioiden sen rooli matalan kynnyksen palveluiden toteuttajana ja alueellisten verkoston ylläpitäjänä.

Keski-Suomen hyvinvointialue on mukana Itämeren alueellisessa oppimisverkostossa ja yhteistyösopimus tehtiin ajalle 4.4.2025-30.12.2028 mahdollistaen hyvinvointialueelle Itämeren yhteisövaikuttavuuden taustatukitiimin maksuttoman tuen ja kansallisen verkoston synergian. Alueellisella oppimisverkostolla tarkoitetaan samanlaisella orientaatiolla muutostyötä tekevien alueiden yhteistoimintaa, jonka tavoitteena on oppia omasta ja toisten tekemästä työstä lapsi- ja perhepalvelujärjestelmän uudistamiseksi. Alueellisessa oppimisverkostossa tehtävällä uudistamistyöllä pyritään saavuttamaan mahdollisimman hyvin yhteen toimivat sosiaali- ja terveystyöpalvelut sekä sivistys- ja kasvatustoimien organisaatiot, jotka toimivat lasten ja perheiden psykososiaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi, ongelmien ehkäisemiseksi ja korjaavaa työtä vaativien tilanteiden hoitamiseksi. Päämääränä on palveluiden pitkälle viety integraatio, joka mahdollistaa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin alueella.

Tuotantotapa-analyysien avulla arvioitiin kustannus- ja vaikuttavuustekijöitä mm. lastensuojelun laitoshoidon, sijais- ja jälkihuollon, varhaisen tuen sekä koulupsykologipalvelun, perhe-työssä, adoptioeuvonnassa ja tukihenkilö- ja tukiperhetyössä. Lastensuojelun oman toiminnan laitoshoidon lisäksi lisättiin 20 paikalla, kahden uuden lastensuojeluyksikön, Pikkumetsä ja Haapaniemi avulla. Perhehoidon osuutta suhteessa laitoshoidon kasvatettiin perhevalmennuksia ja sijoitusten prosesseja kehittämällä.

Henkilöstön toimintaohjeita ja palveluiden myöntämisen kriteereitä yhtenäistettiin mm. ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen myöntämisessä sekä varhaisen tuen ja lastensuojelun järjestämisen ohjeilla. Kansallisen mielenterveysstrategian mukaisesti lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalvelussa otettiin käyttöön yhdenmukainen ikäraja. Kiireetön hoitoon pääsy lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa ja opiskelijaterveydenhuollossa toteutui pääosin hoitotakuun mukaisena, keski-alueen nuorten mielenterveyspalveluissa hoitotakuun toteutumisessa oli viiveitä.

Lastensuojelun sosiaalityössä ja koulukuraattorin kohdalla mitoitus toteutui ja koulupsykologien osalta saatavuusvaikeudet helpottivat edellisvuosista siten, että psykologiosta pystyttiin pääosin luopumaan. Mielenterveys- ja perheneuvolapalveluiden lääkäreiden saatavuudessa oli vaikeuksia tehostetusta rekrytoinnista ja työsisältöjen kehittämisestä huolimatta. Perhesosiaalityössä, palvelutarpeen arvioinnin sosiaalityössä ja aikuisten sosiaalityössä ja sosiaaliohjauksessa työntekijäkohtaiset asiakasmäärät saatiin tasoitettua.

Sosiaali- ja kriisipäivystys palvelee kaikkia hyvinvointialueen asukkaita 24/7 sekä vastaa osaltaan YTA-tasoisesti hyvinvointialueen varautumisen suunnittelusta. Palveluyksikkö vahvisti yhdessä toimimista siirtymällä samoihin tiloihin sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekeskukseen kanssa.

Tiedolla johtamisen tueksi otettiin käyttöön osia johdon työpöydästä ja Lapsibudjetoinnin työväline.

Hankkeiden tukea hyödynnetään palvelutuotannon muutoksessa. Lapset SIB II -hanke jatkuu ja sen tavoitteena on lisätä hyvinvointia ja vähentää korjaavien palveluiden kustannuksia lastensuojelussa. Hankkeessa hyödynnetään Social Impact Bond -mallia (SIB), joka on yksi vaikuttavuusinvestoinnin muoto. Hankkeen toiminta rahoitetaan sijoittajien yksityisellä pääomalla, ja Jyväskylän kaupunki ja Keski-Suomen hyvinvointialue maksavat toiminnasta palkkiota saavutettujen tulosten perusteella. SIB-hankkeen yleisenä tavoitteena on parantaa peruskoulua käyvien nuorten valmiuksia toisen asteen opintoihin ja tukea toisella asteella putoamisvaarassa olevien opiskelukykyä, valmistumista ja työllistymistä.

Lisäksi palvelutoimintaa uudistavia hankkeita olivat: lastensuojelun jälkihuollon hanke (Jatkos), väkivallan ehkäisyhanke Barnahus (YTA-yhteistyönä), neurokirjon lasten, nuorten ja nuorten aikuisten palveluiden sujuvuuden kehittäminen (Kirjo-projekti: Kela), Huumekuolemien ehkäisyn hanke (Kohtaavat polut - Monilainen tuki huumeita käyttäville nuorille Keski-Suomessa) ja PETU-tutkimushanke (perhetyön vaikuttavuuden kehittämiseksi) sekä asunnottomuuden ehkäisyn hanke (Koti kaikille).

Vastuualueen yhteisenä painopisteenä on kustannusvaikuttava sosiaali- ja terveyspalveluiden integraation edistäminen, henkilöstön ja asukkaiden osallisuus, ja tietopohjan kasvattaminen alueellisista palvelutarpeista, palveluiden käytöstä ja väestömuutoksista. Lisäksi asiakaspalautejärjestelmän toimivuus ja palautteen systemaattinen hyödyntäminen ovat palveluiden kehittämisen tukena.

Lastensuojelun talouden ohjausryhmä

Lastensuojelun talouden ohjausryhmän tehtävänä oli sopeuttamistoimenpiteiden seuranta ja valmistelu sekä toiminnan ja talouden yhteensovittaminen. Ryhmä seurasi sopeuttamistoimenpiteiden toteutumista sekä toiminnan että talouden näkökulmasta ja arvioi tilinpäätöksen 2024 ja 2025 ennusteen perusteella tarvittavia lisätoimenpiteitä. Lisäksi työryhmä valmisteli talouden sopeuttamista vuosille 2026–2030 ja tunnisti talousarvioon 2026 huomioitavat asiat.

Keskeinen osa työryhmän tehtävää oli lastensuojelupalveluiden kustannusten ja palvelutarpeen välinen tarkastelu. Työryhmä selvitti hyvinvointialueen lastensuojelupalveluiden kustannukset suhteessa alueen väestön palvelutarpeeseen ja toteutti kansallista vertailua esimerkiksi Tutkihallinto.fi -aineiston pohjalta. Erityistä huomiota kiinnitetään laitoshoidon korkeaan kustannustasoon (2024) sekä kustannusrakenteen kehityssuuntiin sekä alhaiseen perhehoidon alhaiseen käyttötasoon.

Työryhmä edisti toiminnan ja talouden yhteensovittamista palvelustrategian kokonaisuudessa ja ohjasi uusien toimintamallien pilotointia. Se arvioi lainsäädännön muutosten vaikutuksia, mukaan lukien lastensuojelulain muutokset ja sosiaalihuoltolain palvelu-uudistuksen, sekä varmisti YTA-sopimuksen toimeenpanon ja YTA-yhteistyön toteutumisen.

Toimenpiteissä painottuivat palvelurakenteen uudistaminen ja kustannusvaikuttavuuden parantaminen. Varhaisen tuen painopistettä tuli vahvistaa, ja palvelurakenteessa edistää muun muassa keskitettyä asiakasohjausta ja yhdennettyä sosiaalityötä. Laitoshoidon kokonaisuutta tarkasteltiin tuotantotapa-analyysin avulla vertaillen ostopalvelua ja omaa toimintaa, ja oman laitoshoidon profiileja tullaan uudistamaan vastaamaan paremmin tarpeita. Lisäksi tarkasteltiin lastensuojelun ja psykiatrian yhteisasiakkuuksia sekä lisättiin ja kohdennettiin perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden lääkäriä sijoituksen riskissä oleville nuorille.

Osana palvelurakenteen kehittämisen tavoitteesta on edelleen lisätä perhehoidon osuutta siten, että vuoteen 2030 mennessä perhehoidon osuus olisi 70 prosenttia.

Työryhmä perusti tarvittaessa alatyöryhmiä valmistelemaan, tekemään selvitystyötä tai toimeenpanemaan pilotointeja, ja se kutsui asiantuntijoita omasta tai ulkopuolisista organisaatioista kokouksiinsa. Työryhmä raportoi (väliraportti ja loppuraportti) toiminnastaan.

Talous

Lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveystoimet ja aikuisten sosiaalipalvelut, 1 000 €	TA/M	Toteuma	Poikkeama	Poikkeama-%
	2025	2025		
Toimintatulot	13 204	16 358	3 153	23,9 %
josta sisäiset toimintatulot	0	3	3	0,0 %
Toimintamenot	-207 663	-212 124	-4 461	2,1 %
josta sisäiset toimintamenot	-21 693	-21 302	392	-1,8 %
Toimintakate (sitova)	-194 459	-195 767	-1 308	0,7 %
Lasten, nuorten, perheiden ja aikuisten palvelut, yhteiset				
Toimintatulot	0	62	62	100,0 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	35	-351	-386	-1091,1 %
josta sisäiset toimintamenot	-24	-23	1	-4,0 %
Toimintakate	35	-288	-324	-915,3 %
Lasten, nuorten, perheiden ja aikuisten keskitetyt palvelut				
Toimintatulot	0	27	27	0,0 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	-1 173	-957	217	-18,5 %
josta sisäiset toimintamenot	-253	-219	34	-13,5 %
Toimintakate	-1 173	-929	244	-20,8 %
Lasten ja nuorten palvelut				
Toimintatulot	307	562	254	82,7 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	-42 229	-41 721	508	-1,2 %
josta sisäiset toimintamenot	-8 363	-8 685	-321	3,8 %
Toimintakate	-41 921	-41 159	763	-1,8 %
Perheiden palvelut				
Toimintatulot	4 729	6 495	1 765	37,3 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	-106 241	-114 685	-8 445	7,9 %
josta sisäiset toimintamenot	-5 902	-5 730	172	-2,9 %
Toimintakate	-101 511	-108 190	-6 679	6,6 %
Aikuisten sosiaalipalvelut				
Toimintatulot	8 167	9 212	1 044	12,8 %
josta sisäiset toimintatulot	0	3	3	0,0 %
Toimintamenot	-58 055	-54 411	3 644	-6,3 %
josta sisäiset toimintamenot	-7 151	-6 646	506	-7,1 %
Toimintakate	-49 888	-45 199	4 689	-9,4 %

Vastuualueen muutettu talousarvio ylittyi 1,702 miljoonalla eurolla toimintakatteen osalta. Vastuualueen tulot olivat 3,15 miljoonaa euroa muutettua talousarviota suuremmat, ja menot toteutuivat 4,852 miljoonaa euroa suurempana. Merkittävin ylitys oli lastensuojelun laitoshoidon palveluostoissa, joka johtui erityisesti vaativan laitoshoidon palvelutarpeiden kasvusta ja lastensuojelun huomattavista ostopalvelujen hinnanmuutoksista sekä lastensuojelun sijaishuollon laitospainotteisuudesta.

Sopeuttamistoimenpiteet saavutettiin 7,203 miljoonan euron osalta, joista merkittävin sopeuttamistoimenpide oli oman palvelutoiminnan lisääminen sosiaalihuollollisissa palveluissa mielenterveys- ja päihdekuntoutujien, jälkihuollon asumispalveluissa, lastensuojelun laitoshoidossa sekä opiskeluhoollon palveluissa. Lastensuojelulaitosten kotiin vietävässä avotyössä sijoitusten ehkäiseminen ja neuvonta- ja terapiapalveluiden sekä neuropsykiatrisen tuen palvelusetelitoiminnassa sekä henkilöstötoimenpiteinä sijaisuuksien ja tehtävien täyttämättä jättämisessä saavutettiin säästöjä. Lisäksi lastensuojelun asiakasohjausryhmän käyttöönotto ja ostopalveluiden arviointi perhekuntoutusten ja sijoitusten osalta toteutui kustannustehokkaasti.

Henkilöstö

Vastuualueen henkilöstömäärä oli vuoden lopussa 1435, joista määräaikaisia oli 156. Henkilöstömäärää edelliseen vuoteen nähden on kasvattanut hyvinvointialuetasoinen organisaatiomuutos, vastuualueiden väliset siirrot terveys- ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden ikärajan yhdenmukaistamisen osalta sekä lakisääteisten henkilöstötoimistusten ja hoito- ja terapiatakuun toimeenpano. Lisäksi ostopalveluiden vähentäminen on lisännyt koulupsykologien, lastensuojelulaitosten ja aikuisten asumisen tuen omaa henkilöstöä.

Rekrytointivaikeuksia oli eniten lääkäreiden kohdalla aiheuttaen palveluiden odotusaikojen pitkittymistä ja ostopalveluiden käyttöä. Sairaspoissaoloprosentti oli 4,13 % (2024:3,76 %) ja 16 pv/työntekijä (2024: 14,6 pv/työntekijä).

Mitä kuuluu -henkilöstökyselyn 3. vaihe toteutettiin syksyllä 2025. Vastauksissa ja näkyi vaativan taloustilanteen mukaiset sopeuttamistoimenpiteet, henkilöstövähennykset ja lomautukset. Vastuualueen vastausprosentti oli 70 % (K-S hyvinvointialueen 53 %). Vastuualueen työntekijöistä 50,3 % (2024:39,1 %) koki työpaineita ja vain 33,9 % (2024:32,1 %) koki palautuvansa hyvin työpäivän aiheuttamasta rasituksesta. Myönteistä oli kuitenkin hyvä kokemus työyhteisön yhteistyön toimivuudesta (74,1 %) ja tiedon jakamisesta työyhteisön sisällä (78,7 %).

Henkilöstön perehdytyksessä oli hyvin käytössä digitaalinen Intro-ohjelmisto ja rekrytointia vauhditettiin palvelutehtäväkohtaisilla rekrytointivideoilla, jotka valmisteltiin henkilöstön kanssa yhdessä. Henkilöstön saatavuus parantui huomattavasti sosiaalityön ja psykologien

osalta. Henkilöstön työhyvinvointiin ja hyvään johtamiseen vaikutettiin lähiesihenkilötyöllä, perehdytyksen ja viestinnän lisäämisellä. Johdon ja lähiesihenkilöiden kouluttaminen jatkui Hyvaks-akatemian ja systeemisen johtamisen ja yhteisövaikuttavuuden koulutuskokonaisuuksien kautta. Työn tuen rakenteita vahvistettiin mm. konsultaatio ja mentorointikäytänteitä kehittämällä. Koulutukset ja perehdytys edisti organisaation kykyä toimia paremmin yhteistyössä vastuualueella sisäisesti ja muiden toimijoiden kanssa.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutuminen

Vastuualueella on noudatettu hyvinvointialueen päätöksiä, ohjeita ja sääntöjä. Sopimushallinnassa on noudatettu ohjeita ja hankintaprosessit ovat olleet hyvinvointialueen linjausten mukaisia. Palvelualueittain käytiin läpi sopimuskokonaisuudet, sopimushallinta päivitettiin järjestelmään ja sopimusvastuullisten koulutukset toteutuivat. Sisäistä valvontaa toteutettiin vastuualueen johtoryhmässä, palvelualueiden johtotiimeissä sekä omavalvonnan säännöllisillä yhteistapaamisilla. Huomiota kiinnitettiin hyvinvointialueen strategian eri osa-alueisiin ja talousarvion ja sopeuttamistoimenpiteiden toteutumiseen, talousseuranta oli toimipistetasoista. Lastensuojelun taloudenohjausryhmän ja arviointimenettelyn ohjaavat toimenpiteet painottivat muutosten toteutuksen välttämättömyyttä, kustannustietoisuutta ja yksikkökustannusten laskentaa.

Toiminnan ja palveluiden valvontaa toteutettiin omavalvontayksikön ja aluehallintoviraston toimesta. Omavalvontasuunnitelmat päivitettiin palveluyksikötasoisesti ja toteutettiin useita palvelukohtaisia johdon turvallisuuskävelyjä. Laatuportin kautta tulleet asiakaspalautteet käsiteltiin palveluissa ja otettiin käyttöön uusi asiakaspalautejärjestelmä. Muistutukset ja kantelut on käsitelty pääsääntöisesti oikea-aikaisesti.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sekä asiakasturvallisuuden osalta tuli esille merkittävänä poikkeamana neuvola- ja kouluterveydenhuollon lääkärintarkastusten vajeet ja alkuvuoden osalta koulupsykologien alueellisesti vaihteleva henkilöstövaje sekä varhaisen tuen palvelutarpeen käsittelyaikojen viivästymät. Epäkohtailmoituksia käsiteltiin vuoden aikana sekä henkilöstön että omavalvonnan kanssa ja laadittiin selvitykset aluehallintovirastolle.

Hyvinvointialueen valmius- ja varautumissuunnitelmaa on valmisteltu vastuualue- ja palvelualueitasoisesti sekä YTA-yhteistyössä. Hyvinvointialueen yhteiseen lääkehoitosuunnitelmaan perustuvat palvelualueiden lääkehoitosuunnitelmia on toteutettu ohjeistusten mukaisesti. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen ohjeistus on otettu käyttöön vastuualueelle.

Lasten, nuorten, perheiden ja aikuisten keskitetyt palvelut

Toiminta

Keskitetyt palvelut -palveluyksikön tehtävänä on vastata lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuuden laaja-alaisen integraation toteutumisesta, vaikuttavien menetelmien koordinoinnista ja hankeyhteistyöstä. Palveluyksikkö vastaa perhekeskustoiminnan koordinoinnista alueille sekä toiminnallisen yhteistyön toteutumisesta digitaaliseen sosiaali- ja terveyskeskukseen sijoittuvien palveluiden (sähköisen perhekeskus, palveluiden yhteensovitus, matalankynnyksen yhteydenottokeinojen kehittäminen). Palveluyksikkö vastaa lasten, nuorten ja perheiden perustason palveluiden, erityispalveluiden ja erikoissairaanhoidon sujuvaa palveluyhteistyötä edistävän ohjausryhmätoiminnan järjestämisestä. Ohjausryhmä varmistaa perus- ja erityistason integraation sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden ja kuntien ja 3. sektorin yhdyspintatyön integraatiosta.

Perhekeskustoimintaa on kehitetty talouden reunaehdot huomioiden. Perhekeskuksen tehtävänä on ehkäistä hyvinvointi- ja terveysongelmia, vahvistaa perheiden varhaista tukea ja hoitoa, tarjota vertaistukea, estää eriarvoistumista ja erityispalvelujen kustannusten kasvua, edistää monitoimijaista yhteistä työtä. Palveluyksikkö vastaa Keski-Suomen perhekeskustoiminnan koordinoinnista yhteistyössä hyvinvointialueen palvelujen, kuntien, seurakuntien ja järjestöjen kanssa. Toiminta perustuu THL:n tuottamaan tutkimusperusteiseen tietoon. Palvelujen järjestämisen linjauksena on uudistaa perhekeskustoimintaa hyvinvointialueen tasoisena ratkaisuna yhdessä kunta-, seurakunta- ja järjestöyhteistyössä tavoitteena erityisesti varhainen tuki ja tunnistaminen. Perhekeskustoiminnan rakenne ja kehittämisen tavoitteet on kuvattuna Keski-Suomen hyvinvointialueen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan.

Painopisteenä perhekeskustoiminnassa on uudistaa matalan kynnyksen palvelua ja vahvistaa työntekijöiden osaamista tarjoten lapsiperheille ja nuorille avoimissa kohtaamispaikoissa, fyysisissä perhekeskuksissa ja sähköisessä perhekeskuksessa avointa toimintaa, mm. ohjausta ja neuvontaa tai kohdennettua palvelua. Perhekeskuksen matalan kynnyksen kohdennettuja palveluita ovat mm. erilainen ryhmätoiminta vanhemmille ja lapsille sekä Nepsypysäkki, Vanhemmuuden tukipysäkki, Parisuhteen huoltoasema, Tukiklinikka kiusaamisasioissa, leikkiitreffit ja leikkipuistotreffit. Palvelut ovat tarjolla maksuttomasti joko avoimesti tai ajanvarauksella (1–3 käyntiä) matalalla kynnyksellä eikä asiakkuutta lähtökohtaisesti synny. Tarvittaessa ohjataan asiakkuuteen palveluihin. Nepsypysäkki ja Vanhemmuuden tukipysäkki yhdistyivät samaan brändiin ja 1.9.2025 lähtien matalan kynnyksen ensisijaisena matalan kynnyksen tukena on toiminut Perhekeskuksen tukipysäkki.

Palveluverkkopäätöksen mukaisesti perhekeskustoimintaa laajennetaan vuoteen 2030. Vuoden 2025 aikana tätä päätettiin toteuttaa talouden reunaehdot huomioiden. Hyvinvointialueen hallinnoimia fyysisiä perhekeskuksia on Saarijärvellä, Hankasalmella, Joutsassa, Uuraisilla, Jyväskylässä, Muuramessa ja Keuruulla. Viitasaarella perhekeskus on yhteisvastuullinen Viitasaaren kaupungin kanssa. Laukaassa, Äänekoskella, Petäjävedellä ja Toivakassa perhekeskus toimii kuntavetoisesti. Jämsässä on perhepalvelukeskus, mutta varsinaista avoimen

toiminnan perhekeskustilaa ei ole. Perhekeskustoiminnan kohtaamispaikkoja on kaikissa Keski-Suomen kunnissa eri organisaatioiden järjestäminä. Hyvinvointialueen perhekeskuskoordinaatiotyö ulottuu koko alueelle jalkautuen sekä kooten paikallisia ja alueellisia ohjaus- ja toimijatasen verkostoja. Tehtävänä on luoda organisaatio- ja palvelurajat ylittävät, yhdessä toimimisen rakenteet varmistaen näin lasten, nuorten ja perheiden sujuvan arjen.

Perhekeskustoiminnan viestintä on toiminut aktiivisesti verkkosivuilla ja sosiaalisessa mediassa. Sähköisen perhekeskuksen palveluja kehitetään yhteistyössä digitaalisen sote-keskukseen kanssa. Uutiskirje ilmestyy jatkossa neljä kertaa vuodessa. Tarina-auttamisen videota on hyödynnetty palveluissa.

Yhteisövaikuttavuustyön yhteistyösopimus Itla:n (Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö) kanssa solmittiin loppukeväästä 2025. Tavoitteena on rakentaa yhteisövaikuttavuutta perhekeskustoiminnan ja muiden lapsiperhepalveluiden ympärille. Itlan taustatukitiimi on tarjonnut maksutta tukeaan. ESR+ Vanhemmuuden tuen hankehaku toteutettiin, mutta rahoitusta ei saatu. Omana projektina lähdettiin valmistelemaan yhteistä keskitettyä asiakas- ja palveluohjauksen väylää ja päätettiin sen käynnistymisestä 1.4.2026. Toinen yhteisövaikuttavuustyön ulottuvuus ilmiötiedon tuottaminen vahvemmin osaksi tiedolla johtamista –prosessi eteni Itlan ja kuntien yhteisellä visiotyöskentelyllä kahdessa työpajassa, jonka seurauksena maakunnallista rakennetta lähdettiin valmistelemaan.

YTA-yhteistyönä ja palveluiden yhteistyöllä toteutettiin menetelmäosaamisen lisäämistä erityisesti psykososiaalisten menetelmien osalta terapiatakuu lainsäädännön voimaantulo 2025 huomioiden. Integraatio-ohjausryhmä kokoontui edelleen kuukausittain. Kelan rahoittama kaksivuotinen Kirjo-hanke käynnistyi 1.4.2025.

Talous

Talous toteutui suunnitellusti.

Henkilöstö

Keskitetyt palvelut -palveluyksikössä työskentelee vuoden 2025 lopussa palvelupäällikkö (YTA-yhteistyö, psykososiaaliset vaikuttavat menetelmät, integraatio, hankkeet, koulutus-suunnittelu ja järjestäminen, digitaaliset palvelut, perhekeskustoiminta), Kela-rahoitteen Kirjo-projektin 1 kehittämiskoordinaattori ja 9 perhekeskuskoordinaattoria (muun muassa verkostotyö, asiakastyö, jalkautuva työ, perhekeskus- ja kohtaamispaikkatilojen ja -toiminnan koordinointi, ryhmät, etätoiminta). Yt-menettelyissä palveluyksiköstä vähennettiin 1 htv

Lasten ja nuorten palvelut

Toiminta

Vuoden 2025 alussa toteutetussa organisaatiouudistuksessa yhdistyivät neuvola- ja seksuaaliterveyspalvelut, kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto, kuraattori- ja psykologityö sekä lasten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut yhdeksi palvelualueeksi. Organisaatiota muutettiin edelleen toukokuun alussa siten, että koulu- ja opiskeluterveydenhuolto yhdistettiin yhdeksi palveluyksiköksi ja yksi palvelupäällikön virka lakkautettiin. Sen seurauksena toimipisteitä tiivistettiin niin, että yksi palveluvastaavan virka lakkasi 1.8. alkaen. Pikkulapsipsykologit (11htv) sekä terveyssoseaalityö (8htv) lasten- ja nuorisopsykiatrian osalta siirtyivät neuvola- ja seksuaaliterveyspalveluista lasten mt- ja perheneuvolapalveluihin

Organisaatiomuutos on ollut onnistunut. Yksiköitten välinen yhteistyö on tiivistynyt vuoden aikana ja muun muassa hoito- ja palveluketjuja on jalkautettu alueellisesti yhteisenä työnä. Erityisesti opiskeluhuollon kokonaisuus ja lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut ovat tiivistäneet yhteistyötä hoidon porrastuksen toimeenpanon osalta.

Syksyn aikana yt-toimien takia tapahtuneet henkilöstön poissaolot vaikuttivat osaltaan siihen, että lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa ei enää pystytty vastaamaan lakisääteeseen hoidon aloitukseen. Lisäksi neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa myös terveydenhoitajien määräaikaistarkastuksia jouduttiin paikoin siirtämään myöhempään ajankohtaan. Keskeisimmin määräaikaistarkastusten toteutumattomuuteen on vaikuttanut edelleen lääkäriresurssin vaje.

Toiminnassa painopiste on ollut hoito- ja palveluketjujen päivittämisessä ja jalkauttamisessa. Barnahus-hankkeen toimesta saatiin loppuvuodesta väkivaltaa kokeneiden lasten ja nuorten hoito- ja palveluketju julkaistua. Lisäksi syksyn aikana julkaistiin digihoitopolkua, kuten raskausdiabeteksen hoitopolku sekä vanhemmille ja nuorille suunnatut adhd- ja autismin kirjon digihoitopolut. Keskeinen tavoite toiminnassa on ollut digitaalisten palvelujen vahvistaminen. Neuvoloissa ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa uusi digialusta ominaisuuksineen on otettu käyttöön vuoden 2025 aikana ja muiden palveluyksiköiden osalta digialustan käyttöönotto on aikataulutettu vuoden -26 alkuun.

Talous

Palvelualueen toimintakate toteutui ennakoitua paremmin, noin 1,1 miljoonaa euroa alle muutetun talousarvion. Suurimmat säästöt tulivat henkilöstökuluissa (n. 1,5 miljoonaa euroa). Tähän vaikutti osaltaan lomautukset ja täyttölupaprosessit. Suurimmat ylitykset (n. 800 tuhatta euroa) olivat palveluiden ostoissa, joissa ylitykset jakaantuivat useaan lähteeseen, joista suurin oli laboratoriokulut.

Sopeuttamistoimina neuvonta- ja terapiasetelin sekä neuropsykiatrisen tuen palvelusetelin myöntäminen lakkautettiin 1.7. alkaen (säästö 270 tuhatta euroa), psykologityön ostoja ei toteutettu ja neuvola- ja seksuaaliterveyspalveluissa ei käytetty kesäsijaisia.

Talouden hallitsemiseksi on yhteistyössä perheiden palveluiden kanssa suunniteltu syksyn aikana uusia rakenteellisia toimintamalleja sijoitusten ehkäisemiseksi, kuten tehotiimi-malli sekä ehkäistävissä olevien sijoitusten lääkärimalli.

Neuvonta- ja terapiapalvelun sekä neuropsykiatrisen tuen palvelun osalta aikataulutettiin tuotantotapa-analyysi vuoden 2026 alkuun.

Henkilöstö

Lasten ja nuorten palvelualueen henkilöstön määrä oli vuoden lopussa 536, joista määräaikaisia oli 38. Sairaspoissaoloja oli ka 16,4 pv/työntekijä.

Vuoden 2025 alussa ikärajan muutoksen lisäksi opiskeluterveydenhuollon mielenterveys-työn tiimi liitettiin osaksi Jyväskylän nuorten mtp-tiimin. Muutosten seurauksen nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden yksikön henkilöstömäärä kasvoi yhteensä 12 työntekijällä.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutuminen

Neuvola- ja seksuaaliterveyspalveluissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäri-työssä oli merkittäviä vajeita ja se aiheutti käyntien ja määräaikaisten terveystarkastusten toteutumattomuutta. Kouluterveydenhuollon määräaikaistarkastuksia on jossain määrin jouduttu siirtämään seuraavaan vuoteen. Neuvoloissa terveydenhoitajan tarkastuksiin jonoja ei kertynyt henkilöstön sijoittelun, videovastaanottojen tarjoamisen ja asiakkaiden ohjautumisen ansiosta, sekä toimintaohjelman väliaikaisen supistamisen ansiosta. Toimintaohjelman supistamisen myötä joidenkin käyntien kestoja lyhennettiin ja kotikäyntien tarjoaminen väliaikaisesti lakkautettiin. Hoidon jatkuvuuteen samalla terveydenhoitajalla tiukka resurssitilanne (YT:den myötä henkilöstövähennyksiä, täyttämättä jätettyjä toimia), on kuitenkin etenkin keskisellä alueella vaikuttanut.

Myöskään lasten ja nuorten mielenterveyspalvelussa hoitoon pääsy ei toteutunut syksyn -25 aikana kaikissa toimipisteissä lakisääteisesti. Siihen vaikutti yt-prosessin toimenpiteet sekä lomapalkkavelan maksu. Työntekijöiden rekrytoinnissa ei ole ollut ongelmia muissa ammattiryhmissä kuin lääkäreiden osalta. Erityisesti ongelmia on ollut nuorten mtp-tiimeissä. Lääkärityön vajeen vuoksi vuoden aikana lääkäriä ostettiin (yht. 2,5htv).

Neuvola- ja seksuaaliterveyspalvelut

Neuvola- ja seksuaaliterveyspalveluihin kuuluvat äitiys- ja lastenneuvolan, ehkäisy- ja perhe-suunnitteluneuvolan palvelut. Maksutonta ehkäisyä tarjotaan alle 25-vuotiaille ja vaikeasti

päihdeongelmallisille. Keskitettyjä seksuaaliterveysyksiköitä on kolme: Jyväskylässä, Jämsässä ja Äänekoskella. Neuvolatoiminnassa noudatettiin alueellista neuvolasuunnitelmaa, joka on osa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden suunnitelmakokonaisuutta. Hyvinvointialueelle käytetään kaikissa yksiköissä yhtenäistä toimintaohjelmaa niin äitiys- lasten- kuin ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvolassakin. Perhevalmennukset toteutettiin pääsääntöisesti Teamsin välityksellä niukan henkilöstöresurssin takia. Neuvolassa on käytössä segmentointi eli asiakasryhmittely, jonka tavoitteena on asiakkaan tuen tarpeen varhainen tunnistaminen, lisäkäyntien kohdentaminen ja terveydenhoitajien resurssin riittävyys. Segmentointi on käytössä koko hyvinvointialueella ja sähköisen segmentoinnin kehittäminen jatkuu Kestävän kasvun- ohjelman kanssa.

Digitaalista asiointia kehitettiin ja kiireetön viestinvälitys otettiin käyttöön, kuten myös raskausdiabeteksen digipolku. Verkkoajanvarauksia ja videovastaanottoja on tarjottu laajasti erilaisissa ohjaus- ja neuvontakäynneissä sekä muun muassa raskauden ensikäynneillä. Neuvolan keskitetty puhelinpalvelu palvelee koko hyvinvointialuetta.

Syksyllä 2025 pilotoitiin influenssarokotuksia kahdessa Äänekosken neuvolassa.

Synnytyspelkovastaanottoa tarjotaan hyvinvointialueen neuvoloissa ja toiminnalla on pysytty hoitamaan erittäin hyvin lievän ja kohtalaisen synnytyspelon omaavia asiakkaita.

Varhaisen tuen perheohjaajan kanssa on toteutettu yhteisvastaanottoja Huhtasuon neuvolassa 2 kuukauden määräaikaistarkastuksissa.

Lääkäritilanne on ollut paikoittain erittäin haastava. Etenkin Jyväskylän keskustan, Palokan ja Sampoharjun neuvoloissa leikki-ikäisten tarkastuksiin on joutunut jonottamaan jopa useita kuukausia. Terveydenhoitajan tarkastuksiin jonoja ei ole kertynyt henkilöstön sijoittelun, videovastaanottojen tarjoamisen ja asiakkaiden ohjautumisen ansiosta. Hoidon jatkuvuuteen samalla terveydenhoitajalla tiukka resurssitilanne on kuitenkin etenkin keskisellä alueella vaikuttanut. Neuvolasta poisjääneet lapset seulotaan puolivuositin ja poisjääneiden lukumäärä on vähäinen. Poisjäännin syynä olivat yleisimmin muutto toiselle paikkakunnalle tai ikäkausitarkastuksen varaamisen unohtaminen.

Lastenneuvolakäyntejä toteutui 65 554 kpl, äitiysneuvolakäyntejä 43 029kpl, ja ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvolan käyntejä 21 237 kpl. Keski-Suomen hyvinvointialueelle syntyi 2110 lasta, kun vuonna 2024 lapsia syntyi 1998. 1.5. toteutuneessa organisaatiomuutoksessa pikkulapsipsykologit (11htv) siirtyivät lasten mt- ja perheneuvolapalveluiden palveluyksikköön.

Opiskeluhuollon palvelut

Opiskeluhuollon kokonaisuuden muodostavien kouluterveydenhuollon, opiskeluterveydenhuollon sekä koulukuraattori- ja psykologipalveluiden systeemistä yhteistyötä ja johtamista on lisätty tavoitteellisesti. Aktiivista yhteistyötä koulutuksen järjestäjien kanssa on kehitetty

edelleen toteuttamalla alueellista opiskeluhoitosuunnitelmaa, koulutuksen järjestäjien ja opiskeluhoillon johtotiimin yhteisissä tapaamisissa sekä uutiskirjeiden muodossa. Opiskeluhoillon palveluvastaavat osallistuvat koulutuksen järjestäjien monialaisiin opiskeluhoillon ohjausryhmiin ja työntekijät oppilaitoskohtaisiin monialaisiin opiskeluhoiltoryhmiin. Yhteistyössä Jyväskylän yliopiston ja viiden pilottioppilaitoksen kanssa toteutettiin ”Yhteistyöllä hyvinvointia oppilaitosyhteisöön” kehittämishanke.

Keski-Suomen hyvinvointialueen opiskeluhoitopalveluiden aloitteesta käynnistynyt YTA-alueen yhteistyö on todettu toimivaksi rakenteeksi jakaa työn uudistamiseen ja ajankohtaisiin teemoihin liittyviä asioita.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toiminta on ollut tavoitteiden mukaista. Yksikössä on kehitetty yhdessä muiden toimijoiden kanssa yhteisöllistä ja monialaista työtä sekä panostettu työhyvinvointiin Mitä Kuuluu- kyselyn toimenpiteiden mukaisesti.

Digitaalisten palveluiden käyttöönottoa on edistetty koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluissa laajasti. Digialustalla on otettu käyttöön turvallinen kiireetön viestinvälitys, videovastaanotot ja opiskeluterveydenhuollossa myös reaaliaikainen chat. Kouluterveydenhuollossa on viety sähköisiä kyselyitä digialustalle, mikä on edistänyt sähköistä segmentaatiota palvelussa. Toisella asteella ja yläkouluilla on otettu nuorten navigaattori aktiiviseen käyttöön ja terapiatakuu lainsäädännön myötä on vahvistettu edelleen IPC osaamista palveluissa.

Kouluterveydenhuollossa käynnejä oli kokonaisuudessaan 60539, joista 10217 lääkärikäyntiä. Reaaliaikaisia etäkontakteja oli 7681. Terveystarkastuksia käynneistä oli 33168 ja erityisen tuen tarpeen mukaisia käynnejä oli kirjattu 3741. Hoito- ja palveluketjun mukaisesti oppilaiden tarkkaavuushäiriöiden selvittelyyn, arviointiin ja diagnosointiin, hoitoon ja seurantaan kului aiempaa enemmän aikaa sekä terveydenhoitajilta että lääkäreiltä.

Opiskeluterveydenhuollossa oli käynnejä 23756 kappaletta, joista 2176 lääkäreillä. Vastaanottokäyntien lisäksi reaaliaikaisia etäkontakteja oli 5263 kappaletta. Käynneistä opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuksia oli 4997 ja asevelvollisten terveystarkastuksia 2758.

Hoidon tarpeen arvioinnin ja kiireettömän hoitoon pääsyn aikarajaan pystytään opiskeluterveydenhuollossa vastaamaan hyvin. Kaikista kiireettömistä sairaanhoidollisista käynneistä alle 23-vuotiaiden osalta 94 % toteutui 14 vrk hoitotakuun puitteissa (terveydenhoitajat 98 % ja lääkärit 70 %) ja 23 vuotta täyttäneiden osalta 3 kk: kuluessa 100%.

Opiskeluhoillon kuraattori- ja psykologipalvelut

Psykologi- ja kuraattoripalveluissa toiminnan uudistaminen on edennyt valittujen painopisteiden (yhteisöllinen työ, monialainen työ, työhyvinvointi, digitaalisen asioinnin

edistäminen, toiminnan yhtenäistäminen) mukaan. Uusi ammattikuntaakohtainen tiimirakenne tullut voimaan 1.1.2025. Tämä toimenpide on osoittautunut työn sisältöjen kehittämistä ja työhyvinvointia lisääväksi toimenpiteeksi. Toisella asteella ja yläkouluilla on otettu nuorten navigaattori käyttöön ja terapiatakuu lainsäädännön myötä on vahvistettu edelleen IPC osaamista palveluissa. Kesällä 2025 luovuttiin kuraattorityössä parin kunnan alueella olleesta Aura asiakas- ja potilastietojärjestelmästä.

Käyntien määrä esi- ja perusopetuksen kuraattorityössä 16 418 sekä psykologityössä 15 153 käyntiä ja toisen asteen kuraattorityössä 6 526 ja psykologityössä 6 950. Esi- ja perusopetuksen koulujen oppilaat pääsevät lakisääteisten aikarajojen puitteissa palveluun, mutta Jyväskylän isoilla toisen asteen oppilaitoksilla on haasteita psykologityön osalta. Noin 20 % asiakkaista ei pääse palveluun aikarajojen puitteissa.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut sisältävä kaksi palveluyksikköä: perheneuvola ja lasten mielenterveyspalvelut ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut. Nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluissa palveluiden ikäraja nousi vuoden 2025 alussa palvelemaan kaikkia alle 23-vuotiaita keskisuomalaisia nuoria ja nuoria aikuisia pois lukien korkeakouluopiskelijat. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin sekä kasvatus- ja perheneuvontapalveluihin saa yhteyden jokaisena arkipäivänä. Palveluissa otettiin tammikuussa 2025 käyttöön toimipisteiden yhtenäiset soittoajat ja uudet puhelinnumerot takaisinsoittopalvelulla lukuun ottamatta Jyväskylän perheneuvolaa. Nuorten mielenterveys- ja päihde-työn tiimeissä on käytössä nuorten interventionnavigaattori osana hoidon tarpeen arviointia.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa on pystytty vastaamaan hoitotakuuseen kesään 2025 asti, kaikissa lasten ja nuorten mtp-tiimeissä pääsi kiireettömälle vastaanottoajalle 14 vuorokauden aikana hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen. Lasten ja nuorten palveluun ja hoitoon pääsy ruuhkautui Jyväskylässä sekä nuorten osalta Jämsässä ja Äänekoskella syksyn 2025 aikana. Kasvatus- ja perheneuvontapalveluun pääsy on ollut 4–12 viikkoa. Lain mukainen palvelutakuu on 3 kk, mikä täytetään. Neuropsykiatrisen ja oppimisen tuen yksikön hoitoon pääsy on toteutunut kolmen kuukauden sisällä.

Lasten ja nuorten terapiatakuu tuli voimaan 1.5.2025 alkaen. Terapiatakuun voimaantuloon on valmistauduttu kouluttamalla henkilöstöä määrämuotoisiin lyhytinterventioihin sekä vahvistamalla terapiatakuun piiriin kuuluvia työmenetelmiä ja niiden seurantaa.

Vuoden 2025 aikana erityisesti lääkäri-työn saatavuudessa on ollut haasteita. Lisäksi avointen tehtävien täyttöprosessien viivästymien (Yt-prosessi ja sijaiskiellot taloussystä) ovat aiheuttaneet töiden kasautumista ja haasteita hoitoon pääsyssä.

Perheneuvola ja lasten mielenterveyspalvelut

Kasvatus- ja perheneuvonnassa oli asiakkaina 1637 henkilöä (2024: 1685,) ja heillä käyntejä 6216 (2024: 7975). Lasten mielenterveystyössä oli asiakkaan 640 alle 13-vuotiasta (vuonna 2024:559) ja heillä käyntejä 3783 (2024: 3701). Neuropsykiatrisen ja oppimisen tuen tiimissä asiakkaita oli 1307 (2024:1318) ja käyntejä 5733 (2024: 4043). Lasten mielenterveystyön asiakasmäärä on kasvanut 14,5 %, kasvatus- ja perheneuvonnan asiakasmäärä on pysynyt edelliseen vuoteen verrattuna lähes samana.

Perheneuvoloissa tavallisimmat ilmoittautumisen syyt olivat lapsen tunne-elämän ja lapsen käyttäytymisen ongelmat. Seuraavaksi eniten ilmoittautumisia tehtiin kasvatuskysymysten ja vanhempien tukemisen, erotilanteeseen liittyvien kysymysten ja puolisoiden välisten risti-riitojen vuoksi.

Neuvonta- ja terapiapalveluiden sekä neuropsykiatrisen tuen palveluseteleiden myöntäminen keskeytettiin kesällä 2025 toistaiseksi ja tehtävät siirtyivät omana työnä toteutettavaksi. Palveluprosesseja ja toimintamalleja on uudistettu mm. nepsy-valmennuksen ryhmätoiminta ja kouluttamalla henkilöstöä määrämuotoiseen tunnekeskeisen pari-interventiotyökentelyyn. ADHD ja autismi digipolut nuorelle 13–22 v ja vanhemmalle ovat julkaistu vuoden 2025 lopulla ja ne ovat jatkossa tiivis osa hoitoprosessia.

Sairaala Novan lasten- ja nuorisopsykiatrian terveyssozialityöntekijät siirtyivät 1.1.25 alkaen perheneuvola ja lasten mielenterveyspalveluihin ja 1.5.25 lukien Neuropsykiatrisen ja oppimisen keskitettyjen palveluiden yksikköön. 1.5.2025 lukien myös pikkulapsipsykologit siirtyivät neuropsykiatrien ja oppimisen tuen palveluyksikköön.

Lasten navigaattorin pilotti toteutui vuoden aikana Jyväskylän perheneuvolassa. Lasten navigaattorin käyttöä jatketaan soveltuvin osin ja se tulee osaksi yhteistä sisääntuloväylää vuoden 2026 aikana.

Nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut

Vuoden 2025 alussa nuorten mtp-tiimien ikäraja harmonisoitiin 22 vuoteen. Nuorten mtp-tiimien asiakkaiden yleisimmät tulosityt olivat ahdistus ja masennus. Seuraavaksi eniten tulositynä olivat muu psyykinen oire ja käytöshäiriöt. Päihdesyillä nuorten mtp-palveluihin hakeudutaan edelleen vähän.

Nuorten mtp-palveluissa tiivistettiin yhteistyötä nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoidon, Päihdepalvelukeskuksen ja lastensuojelun palveluiden kanssa. Vuoden 2025 aikana käynnistettiin nuorten mielenterveystyön vaikuttavuuden kehittäminen vahvistamalla yhdenmu-kaista hoidon mittaamista ja seurantaa. Syksyn 2025 aikana valmisteltiin yhteistyössä lapsiperheiden sosiaalipalveluiden ja lastensuojelun kanssa kaksi erilaista moniammatillista toimintamallia moniammatillisen työn tehostamiseksi ja sijoitusten vähentämiseksi.

Nuorten huumekuolemien ehkäisyn hanke käynnistyi lokakuussa 2025. Hanke sijoittuu osaksi nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluita. Hankkeessa on tavoitteena ehkäistä alle 25-vuotiaiden nuorten huumeiden käytöstä johtuvia kuolemia sekä luoda monialainen toimintamalli nuorten huumeidenkäyttäjien tukemiseksi ja selkeyttää Keski-Suomen hyvinvointialueen 25-vuotiaiden nuorien monialaista päihde- ja riippuvuushoitoa. Keskeisenä kohderyhmänä hankkeessa ovat jälkihuoltoonnuoret. Hyvinvointialue on hakenut myös toista valtionavustusta nuorten huumekuolemien ehkäisyn hankkeeseen, päätökset tulevat tammi-helmikuussa 2026.

Nuorten mielenterveys- ja päihdetyön tiimeissä oli asiakkaita 4072 (2024:3319) ja heillä käyntejä 35016 (2024:25645).

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa suunnitelmalliset valvontakäynnit toteutettiin kaikissa toimipisteissä ja neuvola- ja seksuaaliterveyspalveluissa kaikilla alueilla. Riskien ja vaarojen arvioinneissa yksikössä riskejä nousee psykososiaalisessa kuormituksessa. Työterveyshuollon työpaikkakäynti toteutettiin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon läntisessä toimipisteessä.

Lasten mt- ja perheneuvolapalvelussa suunnitelmallinen valvontakäynti toteutettiin Jyväskylän perheneuvolaan. Avointen tehtävien täyttöprosessien pitkittyminen (Yt-prosessi ja sijaiskiellot taloussystä) ovat aiheuttaneet haasteita hoitoon pääsyssä. Jämsän toimipisteen sisäilmasta johtuvat työntekijöiden poissaolot ovat vaikeuttaneet hoitoon pääsyä. Jämsän osalta tilanne korjautuu heti vuodenvaihteen jälkeen.

Perheiden palvelut

Toiminta

Perheiden palveluissa painopiste on ollut varhaisen tuen palveluissa tavoitteena ehkäistä lastensuojelun asiakkuuksia ja purkaa laitospainotteisuutta. Varhaisen tuen perhesosiaalityön asiakkuuksia (2098) on ollut enemmän, kuin lastensuojelun asiakkuuksia (2003). Tämä on muutos edellisiin vuosiin, jolloin lastensuojelun avohuollon asiakkaita (2045) on ollut perhesosiaalityön asiakkaita (1900) huomattavasti enemmän. Huostassa olevien lasten määrä on vähentynyt vuoden aikana 32 lapsella (01/2025: 572 lasta; 12/2025: 540 lasta). Perhehoidon lisäämisen osaprojekti on edennyt hitaasti sijaishuollossa sekä lyhytaikaisissa avohuollon sijoituksissa. Uusia työmuotoja on kehitetty kotiin vietävissä palveluissa, joilla perheitä on pyritty auttamaan oikea-aikaisesti.

Sijoitusten kestot laitoksissa ovat lyhentyneet ollen keskimäärin 3,4 kk (aikaisemmin 1–10/25: 5,5kk). Edelleen yksityisissä palveluissa lyhytkestoisetkin sijoitukset ovat pidemmät, kuin omissa palveluissa. Vaativan tason laitoshoidon asiakkuudet ovat vähentyneet (1/25: 27 lasta ja 12/25: 14 lasta). Integraatiotyötä on tehty lasten ja nuorten mtp-palveluiden kanssa tehotiimin käynnistämässä sekä soten monialaisten palveluiden ohjausryhmän käynnistämistyössä. Psykiatrian kanssa käytössä oli yhteinen lääkärityön malli EHO-jaksoilla sekä Virva-virtuaalivalmennus, perheterapeutteja 2 kpl työskentelee yhteisasiakkuuksissa. Tämän mallin laajentamiselle on ilmennyt tarve. Kotiin vietävissä palveluissa on otettu käyttöön mm. päivystysperhetyömalli sekä lapsiperheiden kotipalvelun kohdentaminen perhesosiaalityön ja lastensuojelun asiakkaille mm. sijoitusten ehkäisemiseksi ja purkamiseksi. Tehotiimi-mallia on kehitetty palveluiden yhteistyönä. Uusi Haapaniemen nuorisokoti käynnistyi 09/25 ja Pikkumetsän lastenkodin myötä alle 12-vuotiaiden lasten laitoshoidon paikkamäärä kasvoi 7 paikalla. Omien laitosten käyttöaste on ollut hyvä, 95 %. Omassa laitoshoidossa tuotettiin 23221 hoitovuorokautta, kun ostetun laitoshoidon vrk olivat 89216.

Perhetyön asiakkuudessa oli varhaisen tuen perhetyössä 532 lasta, erityisen tuen perhetyössä 810 lasta ja tehostetussa perhetyössä 832 lasta, yhteensä 2234 lasta. Ostossa erityisen tuen perhetyössä 46 lasta ja tehostetussa perhetyössä 103 lasta. Ostetun perhetyön kesto (335vrk) on noin 84,2 % pidempi kuin omana työnä (182vrk) toteutetun. Tehostetussa perhetyö omana työnä kesti keskimäärin 172 vrk, ostona 193 vrk.

Jälkihuollossa vuoden 2025 aikana asiakkaana oli yhteensä 664 nuorta, sisältäen sekä Keski-Suomen hyvinvointialueella, että toisilla hyvinvointialueilla asuvat, joista Keski-Suomen hyvinvointialueella oli kustannusvastuu (2024: 726).

Vuoden 2025 aikana on tehty yhteensä 18 huostassa pidon lopettamispäätöstä ja 19 sijoitusta kotiin huostaanoton aikana, yht. 37 lapsen kotiutusta (2024:20 kpl, 2023: 13 kpl).

Talous

Muutos taloudessa ei ole näkynyt riittäväällä tavalla asetetussa aikataulussa, sillä alkuvuoden raskas palvelutarve (runsaasti lyhytkestoisia sijoituksia, poikkeuksellisen paljon asiakkaita vaativan tason laitoshoidossa) on tuonut lisää kustannuksia raskaimpien palveluiden käyttöön. Silti muutos on oikeansuuntainen ja palvelussa on toteutettu onnistuneesti useita sopeuttamistoimenpiteitä. Perheiden palveluiden talous ylittyi suhteessa muutetun talousarvion 6,7 miljoonaan euroon. Tulojen osuus oli ennakoitua suurempi, 6,5 miljoona euroa. Perheiden palveluiden ylitys johtui ostetuista laitospalveluista, ammatillisesta perhekotipalvelusta sekä ostetusta laitospalvelusta perhekuntoutuspalvelusta. Toimintakate oli 102 miljoona euroa (2024: 103,6 miljoona euroa).

Loppuvuodesta 2025 sopeuttamistoimien toimeenpano tiivistyi. Laitoshoidon tarve kääntyi laskuun. Ajalla 9–12/2025 30 lasta sijoitettiin lastensuojelun laitoshoidon psykkisten ja terveydenhuollollisten syiden perusteella. Näistä osa itsetuhoisesti käyttäytyviä lapsia ja osa syömishäiriöisiä. Laskennallinen kustannus 3,4 kk laitossijoituksesta oli 1,2 miljoona euroa. Perhehoidon osuus sijoituksista on kääntynyt nousuun (1–9/25: 35 % kaikista sijoituksista, 10–12/25: 42,7 % kaikista sijoituksista). Palveluiden painopiste on kääntynyt varhaiseen tukeen. Huostassa olevien lasten määrä on vähentynyt 6 % vuoden aikana. Huolimatta siitä, että palvelutasoa on laskettu, on asiakkaat pääasiassa saaneet palvelut kohtuullisella viiveellä. Jonotilanne palveluiden piiriin pääsyssä on vähentynyt ja 26 % kaikesta laitoshoidosta oli omassa toiminnassa. Uusia työmuotoja on kehitetty kotiin vietävissä palveluissa, mm. päivystysperhetyö, joilla perheitä on pyritty auttamaan oikea-aikaisesti. Lapsiperheiden kotipalvelua on kohdennettu perhesosiaalityön ja lastensuojelun asiakkaille mm. sijoitusten ehkäisemiseksi ja purkamiseksi. Tehotiimi-mallia on kehitetty palveluiden yhteistyönä. Ehkäisävissä olevien sijoitusten lääkimalli on käynnistetty. Useiden palveluiden myöntämisen perusteita on tarkistettu ja osaa palveluvalikosta on huomattavasti supistettu, mm. ammatillinen tukihenkilötyö.

Henkilöstökustannukset ovat pysyneet palkankorotuksista ja indeksimuutoksista huolimatta kohtuullisina, tähän on vaikuttanut myös lomautukset ja täyttölupaprosessi.

Tuotantotapa-analyyseja on tehty useissa perheiden palveluiden palveluyksiköissä. Adoptioneuvonnan analyysin perusteella omaa toimintaa perheen sisäisissä adoptioissa on kustannustehokasta käynnistää vuoden 2026 aikana. Sijaishuollon järjestämisen tuotantotapa-analyysi tulee ohjaamaan toimintaa sijaishuollon palvelutuotannon kehittämässä ja mm. sopimusasioissa. Perhekuntoutuksen ja lastensuojelun avopalveluiden tuotantotapa-analyysi valmistuvat alkuvuodesta 2026. Perheasioiden sovittelu tullaan järjestämään jatkossa oman sovittelijapoolimallin kautta.

Henkilöstö

Perheiden palveluissa työskenteli v. 2025 yht. 564 vakituista työntekijää. Yt:n myötä palveluissa vähennettiin 12 htv vuonna 2025. Sisäisiä siirtoja tehtiin painopisteen siirtämiseksi lastensuojelusta varhaisemman vaiheen tukeen.

Perheoikeudellisten palveluiden henkilöstöön kuuluu 18 henkilöä. Talouden tasapainottamiseksi on eläköitymisten yhteydessä pysyvästi jätetty täyttämättä 1,5 htv sosiaalityöntekijälastenvalvojan virkaa. Osa-aikaisuuksista koottuihin sijaisuuksiin ei ole haettu täyttölupaa kesästä -25 alkaen.

Varhaisen tuen kotiin vietävissä palveluissa oli vuoden 2025 alussa yhteensä 140 henkilöä töissä, yt: menettelyiden ja muiden siirtojen myötä 1.1.2026 yksikössämme jatkaa työtä 129 henkilöä. Varhaisen tuen perhesosiaalityön palveluissa työskenteli yhteensä 88 työntekijää. Varhaisen tuen ja lastensuojelun viranomaistyössä rekrytointihaasteet helpottuivat vuoden loppua kohti huomattavasti. Sosiaalityön ja -ohjauksen palveluissa oli työuupumuksesta johtuvia poissaoloja, jotka vaikuttivat töissä olevien jaksamiseen sekä asiakastyöhön (mm. palvelutakuussa pysymiseen).

Lastensuojelun avohuollossa työskenteli 89 henkilöä. Henkilöstön saatavuus avohuollon lastensuojelussa on ollut parempaa kuin aiemmin, mutta silti sosiaalityöntekijöiden vakansseja on ollut täyttämättä kuukausittain 2,2–6,4 vakanssin väliltä. Lastensuojelun sijais- ja jälkihuollon yksikössä työskenteli 83 henkilöä. Vuoden 2025 toimintaa varjosti Keski-Suomen hyvinvointialueen erittäin vaikea taloustilanne. Toimintavuoden aikana käytyjen yt-neuvottelujen seurauksena yhden sijaishuollon sosiaaliohjaajan tehtävä lakkautettiin, yksi jälkihuollon sosiaalityöntekijän vakanssi siirrettiin varhaisen tuen palveluihin ja kaksi toimistosihteerin vakanssia lakkautettiin.

Lastensuojelun laitoshoidon kokonaisuuteen kuuluu henkilöstöä n. 140 htv:ta vuoden 2025 lopussa (ilman sijaisia), kun vuonna 2024 henkilöstömäärä oli n. 110 henkilöä. Henkilöstölisäykset ovat kohdistuneet Lastenkoti Pikkumetsään sekä Haapaniemen nuorisokotiin, jonne myös uudet laitoshoitopaikat ovat kohdentuneet.

Riskien arviointi

Palvelualueen riskitekijänä on ollut ennakoimaton lastensuojelun ja muiden viimesijaisten palveluiden tarpeen kasvu (yhteiskunnalliset vaikeasti ennakoitavat muutostekijät ja lainsäädännön muutokset, eri palveluiden sopeuttamistoimenpiteiden vaikutukset). Esimerkiksi vaatimaan lastensuojelun laitoshoidon kasvuun ei pystytty riittävällä tasolla varautumaan. Tuen oikea-aikaisella kohdentamisella ja mm. yhteisen tuloväylän käynnistämisen myötä pystytään ehkäisemään riskiä ja hillitsemään viimesijaisten palveluiden käyttöä. Yhtäaikaiset merkittävät muutokset palvelurakenteissa, ohjeistuksissa sekä osaprojektien toimeenpanossa ovat tuoneet henkilöstölle kuormitusta, useiden yhtäaikaisten muutosten läpivienti on vaatinut paljon muutosjohtamiselta. Muutokset ovat aiheuttaneet erilaisten epäkohtailmoitusten lisääntymistä, sekä mm. muistutusten ja kanteluiden määrän kasvua.

Riskinä on yhteisen tuloväylän käyttöönotossa asiakasturvallisuuden vaarantuminen kriittisissä asiakastyön kohdissa, kuten oikea-aikaisessa kiireellisyysarvioinnissa hta- ja palvelutarpeen arvioinnissa. Monialaista yhteistyötä on haastanut kaikkiin palvelualueisiin kohdistuneet säästöpainet. Henkilöstön saatavuus on kuitenkin huomattavasti parantunut vuoden 2025 aikana, mikä on parantanut asiakasturvallisuutta.

Aikuisten sosiaalipalvelut

Toiminta

Vuoden 2025 alussa toteutetussa organisaatiouudistuksessa Aikuisten sosiaalipalvelut palvelualue sijoittui Lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveyspalvelut ja aikuisten sosiaalipalvelut vastuualueelle. Laaja-alaisen sosiaali- ja terveyskeskuksen vastuualueen toiminta päättyi. Aikuisten sosiaalipalveluihin liitettiin mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kotiin vietävät ja asumispalvelut Koti- ja asumispalveluiden vastuualueelta. Samassa yhteydessä palveluyksikön nimi muutettiin Aikuisten kuntouttaviksi sosiaalipalveluiksi. Vammaispalveluiden palveluyksikkö siirrettiin Aikuisten sosiaalipalveluiden palvelualueelta ikääntyneiden ja vammaisten palvelut vastuualueelle. Kevään aikana enemmistö terveysosiaalityöntekijöistä sijoitettiin Terveyspalveluiden vastuualueelta Aikuissosiaalityön ja työllisyyttä edistävien sosiaalipalveluiden palveluyksikköön.

Aikuisten sosiaalipalveluiden palveluyksiköt ovat Aikuissosiaalityö ja työllisyyttä edistävät sosiaalipalvelut, Aikuisten kuntouttavat sosiaalipalvelut sekä Sosiaali- ja kriisipäivystys. Organisaatiouudistuksessa työikäisten mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut, kuntouttavan työtoiminnan sekä sosiaalihuoltolain mukaisen työtoiminnan ostopalvelut ja hyvinvointialueen oma palvelutuotanto sijoittuivat samalle palvelualueelle: Oma tuotanto Aikuisten kuntouttavien sosiaalipalveluiden palveluyksikköön ja ostopalvelut Aikuissosiaalityön ja työllisyyttä edistävien sosiaalipalveluiden palveluyksikköön.

Organisaatiouudistus on ollut onnistunut ja mahdollistanut omien ja ostopalveluiden kokonaisvaltaisen yhteensovittamisen. Vuoden aikana ostopalveluiden kustannukset vähenivät - 4 % edelliseen vuoteen verrattuna. Aikuisten kuntouttavien sosiaalipalveluiden omaa tuotantoa kehitettiin ja tehostettiin olemassa olevia resursseja uudelleen kohdentamalla, jolloin ostopalveluiden tarve vähentyi. Lähtökohtaisesti omaa palvelutuotantoa ja kevyempiä asumispalveluita on priorisoitu tilanteissa, joissa se on ollut asiakkaalle palvelutarvearvioinnin perusteella sopivaa ja riittävää. Kuntouttavan työtoiminnan omaa toimintaa lisättiin merkittävästi resursseja uudelleen kohdentamalla.

Palvelualueen yhteisenä kehittämistyönä käynnistettiin asumispalvelurakenteen keventäminen. Vuoden lopussa valmistui asumispalveluiden tuotantotapa-analyysi. Sen pohjalta on mahdollista jatkaa palvelurakenteen keventämistä.

Aikuisten sosiaalipalveluista saatiin vuoden 2025 aikana asiakaspalautteita yhteensä 451 kappaletta. Palautemäärä on kasvanut uuden asiakaspalauttejärjestelmän myötä. Palautetta antaneet asiakkaat olivat pääosin olleet tyytyväisiä palveluunsa. Työikäisten digitaalisia sosiaalihuollon palveluita toteutettiin Keski-Suomen digitaalisen sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteistyönä.

Aikuissosiaalityö ja työllisyyttä edistävät sosiaalipalvelut

Ehkäisevän toimeentulotuen päätöksiä tehtiin koko hyvinvointialueella 5166kpl (2024: 6068 kpl). Täydentävän toimeentulotuen päätöksiä tehtiin 7947 kpl (2024:7373 kpl). Tilapäisen suojelun piiristä kuntapaikalle siirtyneiden ukrainalaisten tilanne näkyi edellisvuoden tapaan hyvinvointialueen toimeentulotuen asiakkuuksissa. Huoli-ilmoituksia työikäisten palveluihin tuli yhteensä 6361 kpl.

1.1. 2025 Keski-Suomen alueella aloitti toimintansa 3 työllisyysaluetta, joiden kanssa hyvinvointialueen aikuisten sosiaalipalvelut toimivat yhteistyössä lakisääteisissä tehtävissä. Kuntouttavassa työtoiminnassa ostopalveluiden käyttöä vähennettiin hyvinvointialueen omaa tuotantoa priorisoimalla, jolla saavutettiin kustannussäästöä. Syksyn 2025 aikana valmistaututtiin valmisteilla olevan lakiehdotuksen (laki kuntouttavasta työtoiminnasta, aktivointisuunnitelmat) voimaan astumiseen ja sen mukana tuleviin muutoksiin.

Mielenterveys- ja päihdeasumispalveluiden kilpailutus sosiaalihuoltolain mukaisissa ympäri-vuorokautisen, yhteisöllisen ja tuetun asumisen kokonaisuuksissa uusi sopimuskausi alkoi 1.1.2025. Kilpailutus yhtenäisti asumispalveluiden prosesseja, mutta nosti asumispalveluiden hintoja merkittävästi. Palvelun myöntämisen kriteerit yhtenäistettiin. Ostettujen mielenterveys- ja päihdeasumispalveluiden piirissä oli vuoden 2025 lopussa yhteensä 619 asiakasta. Vuoden 2025 aikana suunnitelmallisella työskentelyllä ostopalveluiden kustannukset vähenivät -4 % edelliseen vuoteen (2024) verrattuna. Tavoitteeseen päästiin asiakaskierron tehostamisen sekä oman tuotannon kehittämisen kautta.

Aikuissosiaalityö osallistui asunnottomuustyöhön häätöjen ehkäisemiseksi laajassa toimijaverkostossa Jyväskylän kaupungin, ulosottolaitoksen, hyvinvointialueen palveluiden, Kelan, Jyväskylän kaupunkiseurakunnan ja vuokranantajien ym. edustajien kesken. Häätöjen ehkäisemiseksi luotiin yhteisiä työskentelymalleja, mm. puheeksi oton vahvistaminen, talousneuvonta Warpu aikuissosiaalityön ja ulosoton ennakoivan talousneuvonnan yhteistyössä. Osaltaan häätöjen ehkäisemisen verkostotoiminnan tuloksena mm. Jyväskylässä vireille tulleiden häätöjen määrä on vähentynyt 19 % ja toimitettujen häätöjen määrä on vähentynyt 7 %.

Aikuisten sosiaalipalveluissa jatkettiin aktiivisesti yhteisöllisen sosiaalityön kehittämistä ja otettiin uusia menetelmiä käyttöön. Kotoutumista tukevissa sosiaalipalveluissa yhteisösosiaalityötä toteutettiin säännöllisesti mm Gradian, Monikulttuurikeskus Glorian ja Jyväskylän Kristillisen opiston kanssa.

Kotoutumista tukevien sosiaalipalveluiden asiakasmäärä oli yhteensä 450 aikuisasiakasta (2024:518). Alaikäisenä yksin tulleiden lasten ja nuorten asiakasmäärässä on ollut vaihtelua, 37–56 lasta ja nuorta. Perheryhmäkodin kapasiteetti on hyödynnetty täysimääräisesti syyskuusta alkaen (14 paikkaa).

Hannikaisenkadun sosiaaliasemalta päättyi asiakasopastuksen toimintamalli. Loppu vuoden aikana toimintaa kehitettiin siirtämällä resurssia aluetyöstä alkuarviointiin. Nuorten

aikuisten palvelukeskus J-Napin toiminta päättyi keväällä ja asiakkuudet siirrettiin suunnitelmallisesti osaksi aikuisten sosiaalipalveluita. Kestävän kasvun ohjelman rahoituksella aikuisten sosiaalipalveluihin saatiin kahden sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan työpanos osaksi aikaa vuotta kehittämään moniammatillista palvelumallia sosiaalipalvelujen ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden välille.

Sosiaalisessa luotoksessa uusia alkukartoituksia tehtiin 511 kpl (2024:759), joista hakemuksiin johti 29kpl (2024:52). Myönteisiä päätöksiä tehtiin 16 kpl (2024:20) ja kielteisiä 13 kpl (2024:32).

Syksyn ja loppuvuoden aikana avoimet virat ja lomautukset ajoittain ruuhkauttivat toimeentulotukihakemusten sekä huoli-ilmoitusten käsittelyä. Toimeentulotuen käsittelyssä tehtiin ruuhkahuippujen aikana tiimirajat ylittävää yhteistyötä.

Aikuisten kuntouttavat sosiaalipalvelut

Aikuisten kuntouttavat sosiaalipalvelut tuottavat hyvinvointialueen omat mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut, päivä- ja päiväkeskustoiminnat sekä kuntouttavan työtoiminnan.

1.5.2025 alkaen Aikuisten kuntouttaviin sosiaalipalveluihin siirtyivät Selviämisaseman henkilökunta ja esihenkilö, Nopsajalan sosiaalityö sekä Asiakaspalvelun toimistotyön henkilöstö ja talouspalvelupäällikkö. Yhteensä Aikuissosiaalityön ja työllisyyttä edistävästä sosiaalipalveluista siirtyi 30 htv.

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien ympärivuorokautisessa asumisessa oli vuoden aikana 52 asiakasta, yhteisöllisessä asumisessa 95 asiakasta, tuetun asumisen tiimeissä 567 asiakasta ja päivätoiminnassa 151 asiakasta. Kuntouttavassa työtoiminnassa oli 586 asiakasta ja käyntipäiviä oli yhteensä 22447.

Keski-Suomen hyvinvointialue oli edelleen ainoa hyvinvointialue, jossa RAI-toimintakykymittaristo on käytössä myös kuntouttavassa työtoiminnassa ja kuntouttavan työtoiminnan vaikuttavuutta voidaan osoittaa kattavan mittarin avulla. Yhteensä RAI-arviointi laadittiin 351 asiakkaalle (36 %).

Aikuisten kuntouttavan sosiaalipalvelujen palveluyksikön lääkehoitosuunnitelma valmistui helmikuussa, jonka jälkeen toimintayksiköiden yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat päivitettiin. Terveystietojärjestelmä yhteneväistyi myös pohjoisen alueelle. Sosiaalihuollon kirjaamisjärjestelmänä jatkoivat Sosiaalieflica ja Pro Consona. Uuden sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän (LC sosiaali) käyttöönoton valmistelu käynnistettiin. Roidu-asiakaspalauteratkaisu otettiin käyttöön ja palautetta on seurattu säännöllisesti kuukausittain.

Mielenterveys-päihdekuntoutujien päivätoimintaa ja sosiaalisen kuntoutuksen ryhmämuotoista toimintaa järjestettiin kohdennetusti eri alueilla palvelutarpeisiin perustuen. Päihteitä ongelmallisesti käyttävien päiväkeskustoiminnassa päiväkeskus Hankassa toimivat kahden hyvinvointialueen työntekijän lisäksi Sovatek-säätiön Olohuone-hankkeen kolme työntekijää. Päiväkeskus Hankassa oli 9675 asiakaskäyntiä. Hankassa jatketaan hyvinvointialueen Kukkumäen ravintokeskuksen kanssa hävikkiruoan hyödyntämistä. Päihteitä ongelmallisesti käyttäville asiakkaille päiväkeskustoimintaa järjestettiin myös Viitasaaren Miekussa.

Kiinteistöjen läpikäyminen ja toimitilamuutosten valmistelu sekä toteuttaminen oli aktiivista. Toimitilamuutoksilla on saavutettu –0.6 miljoonan euron vuositasoinen säästö hyvinvointialueelle, josta vuodelle 2025 kohdentuu säästöjä – 0,208 miljoonaa euroa.

Uusina toimintoina, olemassa olevaa resurssia uudelleen kohdentamalla, Jyväskylässä käynnistyi kaksi uutta kuntouttavan työtoiminnan toimipistettä yhteensä 200 asiakkaalle. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palveluissa kotiin tukemisen tiimien toiminta muuttui vuoden alusta osaksi asumispalveluja (tuettu asuminen kotiin). Tuettua asumista kotiin tuetaan omana toimintana tarpeen mukaisesti koko hyvinvointialueen alueella. Intensiivisen tuen tarve tarvittaessa myös iltaja viikonloppuajaksi tunnistettiin ja toimintojen kehittämisen olemassa olevaa resurssia uudelleen kohdentamalla käynnistettiin sekä psykiatrisille mielenterveyskuntoutujille että päihde- ja asunnottomuusasiakkaille. Uusien tiimien toiminta käynnistyy pilottina Jyväskylässä ja lähialueilla tammikuussa ja helmikuussa 2026. Selviämisasiain aukioloajan muutosta yöaikaiseksi valmisteltiin toteutuvaksi helmikuussa 2026.

Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalveluissa yhteisöllisen asumisen yksikön Viitasaaren Miekun paikkaluku kasvoi kymmenestä paikasta kolmeentoista paikkaan ja suunnitellusti vuoden 2026 alusta paikkaluku kasvaa 14 asiakaspaikkaan. Muutos on toteutettu henkilöstöresurssia uudelleen kohdentamalla. Tukipilari-yksikön yhteisöllinen asuminen päättyi 31.3.2025 ja asiakkaille löydettiin uudet kodit hyvinvointialueen muista asumisyksiköistä.

Hyvinvointialueen tuottamassa ympärivuorokautisessa ja yhteisöllisessä asumisessa asiakkaiden kuntoutuminen tehostui. Asiakkaita on siirtynyt yksiköistä kevyempään palveluun palvelutarpeiden mukaisesti. Välivuokrausmallin edistäminen työvälineeksi asiakkaan etene-miseksi palveluketjussa ei edennyt.

Aikuisten kuntouttavissa sosiaalipalveluissa keväällä 2025 käynnistynyt pitkäaikaisasunnottomuuden poistamisohjelman Koti kaikille Keski-Suomessa- hanke selvittää yhdessä Jyväskylän kaupungin kanssa keinoja pitkäaikaisasunnottomuuden poistumiseksi.

Kotikiven asuntolan tilat eivät enää soveltuneet yhteisöllisen asumisen nykyvaatimuksiin. Kotikiven päivä- ja kuntouttava työtoiminta sekä tuetun asumisen tiimi ovat muuttaneet ja yhdistyneet samaan kiinteistöön.

Sosiaali- ja kriisipäivystys

Sosiaali- ja kriisipäivystys järjestää kiireellisiä ja välttämättömiä sosiaalipalveluja, sekä tarjoaa psykososiaalista tukea kriisityön keinoin kaikenikäisille hyvinvointialueen asukkailla sekä alueella oleskeleville henkilöille. Sosiaali- ja kriisipäivystys on hätäkeskushälytettävä sosiaalihuollon viranomaisen, jolla tulee olla vuorokauden ajasta riippumatta toimintavalmius suuronnettomuus- ja häiriötilanteissa. Sosiaali- ja kriisipäivystys johtaa psykososiaalisen tuen ensivaiheen toimintaa ja vastaa evakointikeskuksen johtamisesta suuronnettomuus- ja häiriötilanteissa. Sosiaali- ja kriisipäivystys toimii ympärivuorokautisena yksikkönä vuoden kaikkina päivinä.

Yksikkö muutti hyvinvointialueelle perustettuun sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekeskukseen, joka aloitti toimintansa 16.10.2025. Tämä on tiivistänyt sote-yhteistyötä hyvinvointialueella ja mahdollistanut tarkemman tilannekuvan muodostamisen. Keski-Suomen sosiaali- ja kriisipäivystyksessä otettiin 2.12.2025 käyttöön valtakunnallinen KEJO-kenttäjohtajärjestelmä, jossa operoidaan hätäkeskuksen ja hätäkeskushälyttävien viranomaisten kanssa. Järjestelmän käyttöönotto vaati merkittäviä järjestelyjä ja kouluttautumista.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä hoidettiin yhteensä 12 216 sosiaalipäivystystehtävää (2024: 11 542 tehtävää, 2023: 10 312 tehtävää). Tehtävät painoutuivat Keski-Suomen suurimpiin kaupunkeihin. Tehtävistä suurin osa tuli hätäkeskuksesta (4014 tehtävää), terveydenhuollosta (1629 tehtävää) ja henkilöltä itseltään (1538 tehtävää). Palvelutehtävittäin eniten hoidettiin lapsiperheisiin liittyviä tehtäviä (5693 kappaletta), työikäisiin liittyviä tehtäviä (3381 kappaletta) ja ikääntyneisiin liittyviä tehtäviä (2853 kappaletta). Sosiaalipäivystys tekee yhteistyötä laajasti hyvinvointialueen eri sosiaalipalveluiden kanssa.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä hoidettiin 2006 suunnitelmallisen kriisityön tehtävää (2024: 1628, 2023: 1671). Kriisityössä on tavoitettu myös enemmän asiakkaita kuin edellisellä vuonna (2025: 577 asiakkuutta; 2024: 463 asiakkuutta; vuoden 2023 tilastoa ei ole luotettavasti saatavilla). Akuutin kriisityön tehtäviä oli aiempaa vuotta vähemmän (2025: 675 tehtävää; 2024: 708 tehtävää; 2023: 581 tehtävää).

Palvelutehtävittäin yksikössä hoidettiin eniten työikäisten traumaattisia kriisejä (1072 tehtävää), lapsiperheisiin liittyviä kriisityön tehtäviä (414 kappaletta) ja iäkkäisiin liittyviä kriisityön tehtäviä (304 kappaletta). Kriisityön asiakkaiden tulostyistä merkittävimmät olivat läheisen äkillinen kuolema, läheisen itsemurha ja väkivallan uhriksi joutuminen. Asiakastytyväisyyttä on selvitty asiakaskyselyllä ja se on osoittanut asiakkaiden olevan hyvin tyytyväisiä saamaansa kriisityöhön.

Vuoden 2025 aikana painottui myös valmiuden kehittäminen toimintavalmiuden varmistamiseksi kaikissa olosuhteissa. Sosiaali- ja kriisipäivystyksestä on osallistuttu suuronnettomuus- ja häiriötilanteita koskeviin harjoituksiin yhdessä muiden viranomaisten kanssa. Sosiaali- ja kriisipäivystyksestä on osallistuttu tiiviisti Keski-Suomen kuntien ja hyvinvointialueen yhteiseen valmiussuunnitteluun ja -kehittämiseen. Psykososiaalisen tuen hälytettävälle

työntekijöille on myös järjestetty koulutusta- ja harjoittelua yhdessä sosiaali- ja kriisipäivystyksen henkilöstön kanssa. Valmiutta toimia suuronnettomuuksissa on rakennettu Keski-Suomen suurimpien oppilaitosten kanssa.

Yhteistyötä on kehitetty sosiaali- ja kriisipäivystyksen kanssa yhteisten asiakkaiden ja potilaiden asioissa työskentelevien hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden kanssa sekä Suomen punaisen ristin, Kriisikeskus Mobilen ja Keski-Suomen evankelisluterilaisten seurakuntien kanssa. Yhteistyötä on tiivistetty myös Vaasan hätäkeskuksen ja Itä-Suomen valmiuskeskuksen sekä yhteistyöalueiden sosiaali- ja kriisipäivystysten kanssa. Palvelupääällikkö on osallistunut valtakunnallisen sosiaali- ja kriisipäivystysten yhteistyöryhmän tapaamisiin. Sosiaali- ja kriisipäivystyksestä on osallistuttu myös Marak-työskentelyyn (moniammatillinen riskinarviointi vakavan parisuhdeväkivallan riskinarvioinnissa)

Henkilöstön sijaiskuluja seurattu ja raportoitu kuukausittain. Vuonna 2025 on saavutettu suunniteltu säästötavoite 0,02 miljoonaa euroa.

Talous

Aikuisten sosiaalipalveluiden palvelualueen ulkoinen toimintakate alittui 4,2 miljoonaa euroa muutetusta talousarviosta. Talousarviomuutoksena palvelualueelle lisättiin 1,2 miljoonaa euroa. Talouden tasapainotusohjelman toimenpiteitä onnistuttiin toteuttamaan tavoitteita paremmin. Palveluiden ostot toteutuivat -4 % edellistä vuotta pienempinä.

Palvelualueen taloutta ja toimintaa sekä sopeuttamistoimenpiteiden toteutumista seurattiin säännöllisesti ja poikkeamaennusteisiin tehtiin toimenpiteitä. Talouden seurantaa ja ennustettavuutta edelleen haastoi toiminnan tietojen saatavuus. Tilastotietoja on koottu eri asiakastietojärjestelmistä manuaalisesti excel-tiedostoihin yhtenäisen asiakastietojärjestelmän puuttuessa. Kaikki aikuisten sosiaalipalveluiden palveluntuottajat siirtyivät Effector-järjestelmään vuoden 2025 aikana ja tämä paransi talouden ja toiminnan seurantaa.

Asumispalveluissa ja kuntouttavassa työtoiminnassa saavutettiin säästöä oman toiminnan ja ostopalveluiden yhteensovittamisessa. Tuottavuus oman toiminnan palveluissa kasvoi.

Henkilöstö

Aikuisten sosiaalipalveluiden henkilöstömäärä oli yhteensä 295, joista vakinaisia oli 266. Toteutunut työpanos oli 227,4. Sosiaalipalveluiden henkilöstön sairauspoissaolojen keskiarvo oli 3,49 % kokonaistyöajasta (2024: 3,29 %). Suurimmat ammattiryhmät olivat nimikkeiltään sosiaalityöntekijät, sosiaaliohjaajat ja ohjaajat, asumispalvelut.

Kriittisiä tehtäviä lukuun ottamatta palvelualueen koko henkilöstö oli lomautettuna 2–8 päivää tehtävän mukaan. Yt-menettelyissä palvelualueelta vähennettiin 14,5 htv. Lisäksi useita tehtäviä jätettiin täyttämättä. Työtehtäviä jaettiin tiimien sisällä ja tiimien

välillä. Sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien työtehtävien jakoa tarkennettiin ammattirakenteiden mukaisesti.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutuminen

Palvelualueella on noudatettu hyvinvointialueen päätöksiä, ohjeita ja sääntöjä. Sopimushallinnassa on noudatettu ohjeita ja hankintaprosessit ovat olleet hyvinvointialueen linjausten mukaisia. Ostopalveluiden puitesopimukset olivat ajan tasalla. Palveluntuottajia tavattiin vuoden aikana. Palvelualueen johtoryhmässä ja johtajistossa seurattiin aktiivisesti taloutta ja toimintaa. Poikkeamaennusteisiin reagoitiin nopeasti.

Riski ostopalvelukustannusten kasvusta hallittiin. Talouden sopeuttamistoimenpiteet toteutuivat ennakoitua paremmin. Sosiaaliturvan leikkausten vaikutukset eivät vielä vuonna 2025 kasvattaneet täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen kustannuksia. Jyväskylä-Muuramen työllisyysalueella lyhennettiin kuntouttavan työtoiminnan jonoutumista oman toiminnan resursseja uudelleen kohdentamalla. Sosiaalityöntekijöiden rekrytoinneissa ei ollut ennakoituja haasteita.

Palveluissa toteutettiin suunnitelmallisesti omavalvontaa ja havaittuihin poikkeamiin reagoitiin. Palveluissa otettiin huomioon ja tehtiin tarvittavia muutoksia omavalvonnan ja valvontaviranomaisen huomioihin ja ohjeistukseen perustuen.

Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut

Toiminta

Ikääntyneiden ja vammaisten palvelujen vastuualue koostui kolmesta palvelualueesta:

- Ikääntyneiden asiakasohjaus ja keskitetyt palvelut (Ikääntyneiden ennaltaehkäisevä tuki; Ikääntyneiden asiakasohjaus ja gerontologinen sosiaalityö; Omais- ja perhehoito; Teknologiakeskus, asiakaslaskutus ja keskitetyt palvelut)
- Ikääntyneiden kotihoito ja asumispalvelut (alueellisen toimipistejako)
- Vammaispalvelut (Vammaissosiaalityö; Vammaisten asumispalvelut ja päiväaikainen toiminta)

Vuonna 2025 ikääntyneiden palveluja kehitettiin kohti kestävämpää, ennakoivampaa ja vaikuttavampaa palvelurakennetta. Painopiste siirtyi enenevästi raskaista palveluista kotiin vie-täviin, ennaltaehkäiseviin ja teknologiaa hyödyntäviin ratkaisuihin. Samalla taloutta tasapai-notettiin myöntämisperusteita ja kattavuustavoitteita tiukentamalla. Palvelut on tuotettu omana toimintana, ostopalveluna ja palvelusetelillä.

Kotihoidon kolmella alueella siirryttiin koko maankin mittapuulla ainutlaatuisen kumppa-nuusmallilla toteutettuun ostopalveluun. Kumppanuusmallialueilla yksityinen palveluntuot-taja toteuttaa kotihoidon käynnit klo 6-22 välillä, yöhoidon käynnit, turva-auttajakäynnit ja etähoivan käynnit toteuttaa hyvinvointialue.

Ensimmäisen vaiheen palveluverkkopäätöksen mukaisesti ikääntyneiden ympärivuorokauti-sen palveluasumisen osalta luovuttiin Iltaruskon (Saarijärvi), Wallesmannin (Kivijärvi), Met-sätähden (Hankasalmi), Eevakodin (Kinnula), Lehtolan (Viitasaari), Koskikaran ja Kotipihlajan (Konnevesi) toimispisteistä. Metsätähden toimipiste jatkaa toimintaa yhteisöllisen asumisen toimipisteenä ja Koskikara kuntouttavana lyhytaikaishoidon toimipisteenä. Joutsassa kahden ympärivuorokautisen palveluasumisen toimipisteet muuttivat yhteisiin tiloihin, samalla HUU-ponhovin (Joutsa) laitoshoidon päättyi. Tarhiala hoivaosaston laitoshoidon päättyi, toimipiste jatkaa kuntouttavana lyhytaikaishoidon toimipisteenä.

Vuoden 2025 alussa vammaispalvelut organisoitiin uudelleen osaksi Ikääntyneiden ja vam-maisten palveluiden vastuualueetta. Samalla muodostettiin Vammaispalvelut-palvelualue, joka koostuu vammaisten asumis- ja päiväaikaisesta toiminnasta sekä vammaissosiaali-työstä. Uusi vammaispalvelulaki tuli voimaan 1.1.2025 ja toi mukanaan uusia palveluja, uu-sia myöntämisperusteita ja kolmen vuoden siirtymäajan. Lain toimeenpano lisäsi merkittä-västi vammaissosiaalityön työmäärää ja vaikutti palvelurakenteeseen koko vuoden ajan.

Talouden hallintaa vahvistettiin erillisellä talouden ohjausryhmällä, joka seurasi sopeutta-mistoimia, kustannuskehitystä ja sopimuksiin sidottuja menoja.

Talous

Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut, 1 000 €	TA/M	Toteuma	Poikkeama	Poikkeama-%
	2025	2025		
Toimintatulot	75 561	77 121	1 560	2,1 %
josta sisäiset toimintatulot	0	250	250	0,0 %
Toimintamenot	-505 254	-498 261	6 992	-1,4 %
josta sisäiset toimintamenot	-94 307	-87 154	7 153	-7,6 %
Toimintakate (sitova)	-429 692	-421 140	8 552	-2,0 %
Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut yhteiset				
Toimintatulot	0	250	250	0,0 %
josta sisäiset toimintatulot	0	250	250	0,0 %
Toimintamenot	348	-250	-599	-171,9 %
josta sisäiset toimintamenot	-76	-41	34	-45,4 %
Toimintakate	348	0	-348	-100,0 %
Ikääntyneiden asiakasohjaus ja keskitetyt palvelut				
Toimintatulot	5 822	6 345	523	9,0 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	-54 487	-52 316	2 171	-4,0 %
josta sisäiset toimintamenot	-3 229	-3 708	-480	14,9 %
Toimintakate	-48 665	-45 971	2 694	-5,5 %
Ikääntyneiden koti- ja asumispalvelut				
Toimintatulot	60 528	60 636	108	0,2 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	-303 777	-296 192	7 585	-2,5 %
josta sisäiset toimintamenot	-77 233	-70 500	6 733	-8,7 %
Toimintakate	-243 249	-235 556	7 693	-3,2 %
Vammaispalvelut				
Toimintatulot	9 211	9 890	679	7,4 %
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0,0 %
Toimintamenot	-147 338	-149 503	-2 165	1,5 %
josta sisäiset toimintamenot	-13 770	-12 904	866	-6,3 %
Toimintakate	-138 126	-139 613	-1 487	1,1 %

Vastualueen toimintakate (ulkoinen) oli 1,15 miljoona euroa muutettua talousarviota parempi. Vastualueen tulot olivat 1,3 miljoonaa euroa muutettua talousarviota suuremmat, menot toteutuivat kutakuinkin muutetun talousarvion mukaisen. Merkittävimmät säästöt

vastuualueella saavutettiin henkilöstömenoissa, jotka olivat noin 2,3 miljoonaa euroa muutettua talousarviota pienemmät. Henkilöstömenojen säästöt saavutettiin ennen kaikkea lomapalkkavelan esimerkillisenä lyhentämisellä sekä paikallisten sopimusten mukaisten erilliskorvausten merkittäväällä vähenemisellä. Merkittävin ylitys tapahtui vammaispalvelujen asiakaspalvelujen ostoissa 3,1 miljoonaa euroa muutettuun talousarvioon nähden. Tätä selittää asiakasmäärän kasvu etenkin, kun uuden vammaispalvelulain myötä lain soveltamisala laajeni.

Henkilöstö

Vastuualueen henkilöstömäärä oli vuoden lopussa 3895, joista määräaikaisia oli 801. Vuoden 2024 lopun tilanteeseen nähden henkilöstömäärä väheni 417 työntekijää. Henkilöstömäärän väheneminen liittyi ennen kaikkea henkilöstömitoituksen muuttumiseen, palveluverkon toimeenpanoon ja kotihoidon kumppanuusmallin liikkeenluovutukseen.

Ikääntyneiden asiakasohjaus ja keskitetyt palvelut

Toiminta

Asiakasohjaus ja keskitetyt palvelut palvelualue koostui asiakasohjauksesta ja gerontologisesti sosiaalityöstä, rintamaveteraanien- ja sotainvalidien palveluista, omais- ja perhehoitosta, ikääntyneiden ennaltaehkäisevästä palvelusta sekä teknologiakeskus, asiakasmaksut, laskutus ja asiantuntija palveluista. Asiakasohjaus on keskitettyä, mutta jalkautuu koko hyvinvointialueelle.

Toiminnan painopistealueina olivat ensivaiheen palvelutarpeen arvioinnin uudistaminen, omatyöntekijämallin vakiinnuttaminen ja erityisen tuen tarpeen asiakkaiden omatyöntekijyyden kehittäminen. Tavoitteena oli myös RAI-osaamisen kehittäminen palveluiden myöntämisen perusteissa ja asiakasrakenteiden tarkastelussa sekä prosessien sujuvuuden ja vaikuttavuuden kehittäminen. Kotihoidon, tukipalveluiden sekä ikääntyneiden asumisen myöntämisperusteet päivitettiin kahdesti toimintavuoden aikana palveluiden kattavuuksien alentamiseksi. 75 vuotta täyttäneen väestön osalta määriteltiin uudet palveluiden kattavuustavoitteet. Laskutuksen sekä asiantuntijoiden kokonaisuus yhdistyi teknologiakeskus, asiakasmaksut ja asiantuntijat palveluyksikköön.

Toimintavuoden kolmannen ja neljännen kvartaalin aikana suunniteltiin ikääntyneiden ensivaiheen neuvonnan ja ohjauksen uudistaminen siten, että neljä huolipuhelinnumeroa lopetetaan ja perustetaan yksi seniorineuvontanumero osaksi ensivaiheen ohjausta ja neuvontaa. Lisäksi perustettiin asiakasohjaukseen alkuarviointiimi, johon tuli yksi puhelinnumero viranomaistoimintaa varten.

Ikääntyneiden ennaltaehkäisevä tuki

Vuoden 2025 aikana ikääntyneiden päivätoiminnan omissa palveluissa oli 1415 ja ostopalveluissa 30 asiakasta. Omaishoidon virkistysvapaan omissa palveluissa oli 158 asiakasta. Seniorin hyvinvointineuvolan toimintaa oli 17 kunnan alueella 8 hoitajan toimesta. Toiminnassa tehtiin yhteensä 746 hyvinvointitarkastusta 68-vuotiaille sekä toteutettiin 224 kertaa jalkautuvaa matalan kynnyksen neuvontaa ja ohjausta, joissa tavoitettiin yhteensä 705 kävijää. Ikääntyneiden ennaltaehkäisevästä tuesta osallistuttiin yhteistyössä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa toteutettaviin hyte-tilaisuuksiin (mm. hyvinvointipäivät, seniorimessut, hyvinvointi-infot), joita toteutui vuoden aikana 124 kpl.

Asiakaspalautejärjestelmä Roidusta saatiin ikääntyneiden ennaltaehkäisevän tuen palveluihin 749 palautetta, joiden NPS=74. Kirjalliset vastaukset olivat pääsääntöisesti positiivisia ja korostavat ikääntyneiden ennaltaehkäisevän tuen palvelujen tärkeyttä asiakkaiden hyvinvoinnin, arjen ja toimintakyvyn tueksi, työntekijöiden osaamista sekä kiireetöntä kohtamista arvostettiin.

Ikääntyneiden ennaltaehkäisevässä tuessa päivätoiminnan palveluja järjestettiin 18 omassa yksikössä ja kahdessa ostopalveluyksikössä. Päivätoiminnan palveluissa toteutettiin kuntouttavaa päivätoimintaa työpajatoiminnassa tehtyjen prosessien mukaisesti. Kuntouttavaa päivätoimintaa ja sen kehittämistä Keski-Suomessa esiteltiin vuoden aikana THL:n kolmessa webinaarissa. Päivätoiminnassa vahvistettiin RAI-arviointien hyödyntämistä asiakkaiden toimintakyvyn arvioinnissa, otettiin käyttöön Luustoliiton OTAGO-harjoitteluohjelma ja tehtiin kyselyä asiakkaiden ulkoiluun ja sen esteisiin liittyen. Etäpäivätoimintaa, omaishoidon päivätoimintaa sekä omaishoidon virkistysvapaan palvelua kehitettiin kuntouttavan päivätoiminnan rinnalla. Tehdyillä myöntämisperusteiden muutoksilla kohdennettiin päivätoiminnan palveluja ikääntyneille, jotka siitä eniten hyötyvät ja korostaa päivätoiminnan jaksojen tavoitteellisuutta asiakkaan tilanteen mukaisesti. Syksyn aikana toteutettiin Keltinmäen päivätoiminnan toimipisteestä luopuminen vuokrasopimuksen päätyttyä vuoden lopussa. Työntekijät ja asiakkaat ohjautuivat muihin yksiköihin.

Vuoden 2025 alussa seniorin hyvinvointineuvola siirtyi yhden toimipisteen ja palveluvastavan alle. Seniorin hyvinvointineuvolan toimintamalli julkaistiin alkuvuodesta yhteistyössä Kestävän kasvun ohjelman kanssa. Seniorin hyvinvointineuvolan toimintaa vakiinnutettiin pilotoinnin jälkeen ikääntyneiden ennaltaehkäisevän tuen palveluihin. Keväällä julkaistua seniorin itsearviointia (RAI InterCU) otettiin käyttöön asiakkaiden tilanteen arvioinnissa hyvinvointitarkastuksissa. Seniorin hyvinvointineuvolan työntekijät toimivat hyvinvointialueen vastinparina kuntien kanssa tehtävässä hyte-työssä osana seniorikeskusmallia sekä kehitettävän ikääntyneiden ennaltaehkäisevän neuvonnan ja ohjauksen kokonaisuutta. Kestävän kasvun ohjelman päätöstilaisuudessa seniorin hyvinvointineuvola palkittiin parhaaksi toimintamalliksi (jaettu 1.sija) 67 toimintamallin joukosta. Toimintamallia esiteltiin Keski-Suomen kestävän kasvun ohjelman päätöstilaisuudessa Laajavuoressa sekä THL:n viiden tähden tulosaamussa.

Seniorikeskustoimintamallia lähdettiin kehittämään yhteistyössä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa keväällä pidetyssä aloitustapaamisessa sekä syksyn konseptointi- ja palvelumuo-
toilutyöpajassa. Hyte-yhteistyön kehittämistä tehtiin kaikkien kuntien kanssa yhteistyö-
paamisissa, hyte-foorumissa, kaatumisen ennaltaehkäisyn verkostossa sekä hyte-neuvotte-
luissa. Senioreille toteutettiin hyte-kysely, johon saatiin yli 1200 vastausta. TE26 –määrä-
hahaku tehtiin teemalla etsivä vanhustyö ja ikääntyneiden osallisuuden vahvistaminen; mu-
kana lähes kaikki kunnat, JAMK, ikääntyvien yliopisto ja useita järjestötoimijoita. Seniorille
verkossa – digitaalista seniorikeskusta ja digitaalisen alustan hyödyntämistä kehitettiin yh-
teistyössä Kestävän kasvun ohjelman ja digipalvelujen kanssa.

Monikanavaista ikääntyneiden neuvontaa ja ohjausta alettiin kehittämään syksyn 2025 ai-
kana, kun 7 työntekijää siirtyi asiakasohjauksesta ikääntyneiden ennaltaehkäisevään tukeen.
Työntekijöiden osaamista vahvistettiin neuvonnan ja ohjauksen infoilla sekä asiakasproses-
seja kehitettiin työpajoissa. Seniorineuvontanumeron (yksi numero koko Keski-Suomessa)
käyttöönottoa valmisteltiin ja seniorichatin toimintaa otettiin osaksi ennaltaehkäiseviä pal-
veluja.

Päivätoiminnan palveluissa pidettiin toimintataukoja yhteensä 9 viikkoa vuoden aikana. Palveluista toteutuivat tarpeen mukaisesti omaishoidon virkistysvapaa ja hygieniapalvelu (kylvytys päivätoiminnassa) myös taukoaikana. Säästötoimena luovuttiin kolmesta vakanssista, minkä mahdollisti tehdyt aiemmat palveluverkkomuutokset sekä toiminnan tehostaminen. Sijaismäärärahoja ei ollut käytössä ja poissaolot hoidettiin pääosin henkilöstön liikkuvuuden ja sisäisten järjestelyjen avulla. Avoimia toimia jätettiin täyttämättä mahdollisuuksien mukaan. Ikääntyneiden ennaltaehkäisevän tuen lomautukset / säästöyistä palkattomat vapaat toteutuivat suunnitellusti. Lisäksi työntekijät muuttivat paljon lomarahoja vapaiksi. Kuljetuspalveluissa tehtiin kyytien yhdistämisiä vammaispalvelun päivätoiminnan kanssa sekä käytiin läpi kertyneitä luokseajakorvauksia kuljetuskulujen vähentämiseksi.

Ikääntyneiden asiakasohjaus ja gerontologinen sosiaalityö

Tammikuusta elokuuhun ikääntyneiden asiakasohjauksessa toimi kaksi palveluyksikköä, ikääntyneiden asiakasohjaus kotiin vietävät ja gerontologinen sosiaalityö sekä ikääntyneiden asiakasohjaus asuminen ja omais- ja perhehoito. Ikääntyneiden asiakasohjauksessa siirryttiin 19.5.2025 yhtenäiseen tietojärjestelmään aiemman kolmen sijaan ja samalla päivitettiin kirjaamiskäytännöt, joihin sisältyi palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelman ja palvelupäätösten tekstien uudistaminen. Asiakaspalautejärjestelmä otettiin käyttöön. Sairaalasta kotiutumisten kehittämiseksi osallistuttiin kotiuttamistyöryhmään.

Ikääntyneen huolipuhelimiin tuli vuoden aikana 22 789 puhelua. Puheluista noin 77 prosenttia pystyttiin vastaamaan alle viidessä minuutissa. Ikääntyneiden asiakasohjauksessa tehtiin 18 925 palvelutarpeen arviointia ja 15 179 palvelupäätöstä. Sosiaalihuoltolain liikkumista tukevien palveluiden piirissä on ollut vuoden aikana 89–95 asiakasta.

Kotihoidon kattavuus 75-vuotta täyttäneen väestön osalta oli joulukuun lopussa väestön ennakkotiedon perusteella 13,4 %. Ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen kattavuus oli 6,7 % ja yhteisöllisen asumisen kattavuus 0,6 % 75-vuotta täyttäneestä väestöstä väestön ennakkotiedon perusteella. Pitkäaikaisen ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen asiakasmäärä oli vuoden 2025 joulukuussa 2555, joka on 144 vähemmän kuin vuonna 2024. Ostopalveluissa 972 ja palvelusetelillä 102. Yhteisöllisessä asumisessa oli vuoden 2025 lopussa 243 asiakasta, joista ostopalveluna tai palvelusetelillä oli 24 asiakasta.

Kotiin vietävien palveluiden asiakasohjauksessa kehitettiin etäpalvelutarpeen arviointia Kylön sairaalassa. Geriatriksen keskuksen kanssa aloitettiin yhteistyö, jonka vaikutuksia seurattiin asiakastasolla. Kotihoidon ja tukipalveluiden kanssa kehitettiin yhteistyötä tarkentamalla ja uudistamalla tilaamiskäytäntöjä, kotihoidon ohjaajien kanssa yhteistyötä vahvistettiin osallistumalla yhteisiin tapaamisiin sekä osallistuttiin tehostetun kotikuntoutuksen määrittelyn työryhmään. Kotiin vietävien palveluiden hakemus päivitettiin ja sähköinen ajanvaraus otettiin käyttöön asiakasohjaajille. Gerontologisessa sosiaalityössä osallistuttiin valtakunnalliseen verkostotyöskentelyyn ja vahvistettiin yhteistyötä aikuissosiaalityön, terveysosiaalityön ja vammaissosiaalityön kanssa yhteisillä tapaamisilla. Lisäksi otettiin käyttöön erityisen tuen asiakkaan tunnistamisen työkalu ja sen jalkauttamiseksi järjestettiin koulutus

asiakasohjaajille, kotihoitoon ja ikääntyneiden asumispalveluihin. Gerontologisen sosiaalityön tehtävänkuvaa ja tarkoitusta vahvistettiin palveluille ja asiakasohjaukselle.

Asumisen asiakasohjauksessa valmisteltiin yhteisöllisen asumisen palvelusetelin sääntökirjaa yhteistyössä palvelutuotannon kanssa. Sääntökirja tuli voimaan huhtikuussa 2025. Lisäksi asiakasohjauksen kanssa käytiin läpi yhteisöllisen asumisen asiakkuuksien tunnistamista. SBM-toiminnanohjausjärjestelmän käyttöä laajennettiin ja raportointipohjien rakentaminen aloitettiin. Palveluverkkotyön osalta asiakasohjaus osallistui ikääntyneiden asumisyksiköiden muutoksiin ja purkuihin suunnitellen asiakkaille uudet sijoitukset ja tehden palvelupäätökset- sekä asiakassuunnitelmat.

Kevästä 2025 lähtien ikääntyneiden asiakasohjauksessa valmisteltiin yhteistoimintaneuvottelujen tuloksena tullutta palveluyksiköiden ja toimipisteiden uudistamista, joka tuli voimaan 1.9.2025. Muutoksessa ikääntyneiden asiakasohjauksessa yhdistyivät kotiin vietävien ja asumisen asiakasohjaus saman johdon alle alueittain. Tämän myötä yksi palveluvastaavan tehtävä lakkautettiin. Uusina palveluyksikköinä aloitti ikääntyneiden asiakasohjaus eteläinen ja gerontologinen sosiaalityö ja ikääntyneiden asiakasohjaus pohjoinen ja omais- ja perhehoito. Lisäksi ikääntyneen huolipuhelintyö jakautui neuvontaan ja ohjaukseen, joka siirtyi ikääntyneiden ennaltaehkäisevään tukeen sekä alkuarviointiin, johon jäi viranomaistyö sekä kotiuttamistyö.

Mitä kuuluu-kyselyn tulokset heikentyivät aiemmasta vuodesta, jolloin vastaukset olivat hyvällä tasolla. Kysely toteutettiin syksyllä juuri sen jälkeen, kun palveluyksikkö ja toimipiste muutokset olivat käynnissä. Kyselyyn valmisteltu organisaatio oli vielä vanhan mukainen, joten kyselyn tulokset eivät ole täysin vertailtavissa, eivätkä vastanneet uutta organisaatiokennettä. Kyselyssä nousee esille työpaineet ja eettinen kuormitus sekä yhtäaikaisten muutosten määrä ja jatkuvuus.

Ikääntyneiden asiakasohjaus, gerontologinen sosiaalityö ja omais- ja perhehoito saivat asiakaspalautejärjestelmä Roidusta 75 palautetta, joiden NPS=56. Vastauksista nousi esille, että vastaajat ovat kokeneet saavansa apua sekä kokeneensa palvelun turvalliseksi ja että asiakkaista välitetään. Myös palvelun asiantuntemus ja hyödyllisyys tuli esille. Kehittämistä palautteen perusteella olisi asiakkaan omasta kokemuksessa osallisuudesta päätöksentekoon.

Omais- ja perhehoito

Omais- ja perhehoito toimii kahdessa tiimissä, joista toisessa on ikääntyneiden omaishoito ja toisessa perhehoito ja alle 18-vuotiaiden ja kehitysvammaisten omaishoito. Molemmat tiimit toimivat koko hyvinvointialueen laajuisesti. Omaishoitajille järjestettiin valmennukset ja niiden materiaali vietiin saataville Internet -sivuille. Koko omaishoidon sivusto uudistettiin. Omaishoidon myöntämisen perusteet päivitettiin ja samalla luotiin työikäisille omat myöntämisperusteet, jotka huomioivat paremmin työikäisillä esiintyvät haasteet. Lisäksi myöntämisen perusteiden uudistamisessa huomioitiin RAI-arvioinnin mittarit vahvemmin kaikissa ikäluokissa ja talouden tasapainottamisen tarpeet. Tämän myötä myös asiakasohjaajien RAI-

osaamista vahvistettiin molemmissa tiimeissä. Alle 18-vuotiaiden ja kehitysvammaisten asiakkaiden omaishoidon tukeen liittyvien vapaiden järjestämisessä painotettiin oman tuotannon yksiköitä ja perhehoitoa. Sijaishoitoa vahvistettiin myöntämisperusteisiin tehdyillä muutoksilla ja toteumaperusteisella maksatuksella. Oima-järjestelmän käyttöä tehostettiin sijahoidon osalta ja käyttöön otettiin perhehoidon resurssointi. Omaishoidon asiakasohjaajien resursseja tarkastettiin ja alueet jaettiin siten että työ jakautuu tasapuolisesti.

Omaishoidon tuessa tehtiin palvelutarpeen arviointeja 1911 kappaletta ja palvelupäätöksiä 3962 kappaletta. Omaishoidon tuen piirissä oli vuoden lopussa 1901 asiakasta, joista ikäänntyneitä 1165, työkäisiä 146 ja kehitysvammaisia tai alaikäisiä 590. Omaishoidon tuen uusia hakemuksia tuli 950 vuonna 2025. Omaishoitoon kohdistuvia oikaisuvaatimuksia oli 57.

Perhehoidossa järjestettiin valmennusta uusille perhehoidosta kiinnostuneille. Perhehoitajia etsittiin etenkin ikäänntyneiden pitkäaikaiseen hoitoon ja kotiin vietävään perhehoitoon. Yhdyspintojen tehtäviä tarkennettiin ja jalkauduttiin asiakasohjaajien tiimipalaverihin perhehoidon asiakkaiden tunnistamiseksi. Perhehoidon hoitopäiviä toteutui 27 689, joista ikäänntyneille 8 735 ja vammaisille asiakkaille 18 954.

Teknologiakeskus, asiakaslaskutus ja keskitetyt palvelut

Vuoden 2025 aikana saatettiin valmiiksi turvapuhelinkokonaisuuden yhtenäistäminen. Huh-tikuusta 2025 alkaen kaikki kotihoidon ja puhtaasti yhteisöllisen asumisen turvapuhelinhälytykset käsiteltiin hyvinvointialueen omassa turvapuhelinkeskuksessa. Hälytyksiä oli vuoden 2025 aikana 184 755 kpl. Turvapuhelin asiakkaita oli kuukaudessa keskimäärin 3990. Turvapuhelinkeskus liittyi suunnitellusti osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekeskusta heti toiminnan ensimmäisessä vaiheessa 5.5.2025.

Keskitettyä turva-uttajatoimintaa ja yöhoitoa toteutettiin hyvinvointialuetasoisesti ja toimintaa arvioitiin kriittisesti vuoden 2025 aikana ja toimia lakkautettiin säästösyistä vuoden 2025 aikana 2 kpl. Turva-uttajat hoitivat turva-uttajatehtävien 16 729 kpl lisäksi kaikki sosiaali- ja kriisipäivystyksen välittämät nostotehtävät 381 kpl ja 16.10.25 alkaen tilannekeskuspäivystäjän välittämät D-tehtävät 28 kpl. Ensihoidolle välitettiin turva-uttajien tehtäviä yhteisen toimimallin mukaan 62 kpl ajalla 7.5-31.12.2025. Vuoden aikana toteutettiin asiakaskokemuksen palautekysely, jossa NPS=73.

Etähoivan piirissä olevien asiakkaiden määrä pysyi vuoden 2025 samassa lukumäärässä kuin vuonna 2024 eli 478 asiakkaassa. Etähoivan kontakteja tehtiin vuoden aikana 192 698 kpl. Vuonna 2025 etähoivan kontakteilla toteutettiin 9,49 % kotihoidon käynneistä. Uusia asiakkaista tuli samassa suhteessa, kuin vanhoja päättyi. Tiukennetut myöntämisen perusteet haastoivat kevyemmistä palveluista, kuten etähoivasta hyötyvien asiakkaiden määrän kasvattamisen kotihoidossa.

Lääkeautomaatti asiakkaiden määrä nousi vuoden 2025 aikana 819 asiakkaasta 906 asiakkaaseen. Lääkeautomaattien määrä jäädytettiin toukokuussa 2025 ja uusia automaatteja ei

hankittu. Käytössä olevien lääkeautomaattien kierrätystä tehostettiin päätyviltä asiakkailta uusille yhdessä kotihoidon tiimien kanssa.

Koordinaatiokeskuksen koordinaatiohoitajien tehtävänkuvaa kehitettiin vuoden aikana keskittämällä heille yöhoidon optimointia ja lääkeautomaattihälytyksen valvontaa. Koordinaatiokeskuksen laiteasentajat ottivat haltuun etähoivan laitteiden ja lääkeautomaattien asennuksen lisäksi turvapuhelinlaitteiden asentamisen kokonaisuuden. Lisäksi he asensivat pilottissa olevia sensoriteknologian laitteita.

Asiakaslaskutuksen kokonaisuus täydentyi vammaispalvelun toimistosiheteereillä 1.1.2025 ja palvelukoordinaattoreilla 1.5.2025. Vastuualueella laadittiin 21 886 maksupäätöstä. Vammaispalvelussa on vuoden aikana otettu haltuun Effector laskutusta sekä vuoden lopulla tehtiin mittavat korjaukset henkilökohtaisen avun laskutukseen työehtosopimusten muutosten myötä. Asiakaslaskutuksessa on yhtenäistetty toimintatapoja prosesseissa ja järjestelmissä. Vuoden aikana on kuvattu laskutuksen prosessit ja tunnistettu nivelkohtia, joissa tiedonkulku on vaarantunut ja niitä vahvistettu.

Asiantuntijatiimissä tapahtui vuoden aikana isoja muutoksia yt-prosessin myötä henkilöstö vähennysten näkökulmasta. RAI tiimi on jatkavat vahvaa toimintaansa keskittyen lakisääteisiin palveluihin. Vastuualueen asiantuntijoiden työnpanosta on keskitetty vastaamaan palveluista nouseviin kehittämiskohteisiin sekä organisaatiomuutosten myötä vastuualueelle siirtyvien kokonaisuuksien haltuun ottamiseen.

Talous

Talous toteutui 2,69 miljoonaa euroa muutettua talousarviota paremmin. Palvelualueen toimintatuotot toteutuivat 0,52 miljoonaa euroa paremmin ja toimintamenot toteutuivat 2,2 miljoonaa euroa talousarviota paremmin. Omaishoidon tuen määrärahojen riittämättömyyden vuoksi omaishoidon palvelun myöntämisessä oli sulku ajalla 1.5.-17.9.2025. Aluevaltuusto lisäsi omaishoitoon 1,9 miljoonaa euroa määrärahoja, joiden turvin omaishoito avattiin syyskuusta alkaen. Henkilöstökuluissa saavutettiin säästöjä avoimiksi tulleiden toimien täyttämättä jättämisellä, virkojen päättämällä ja lisäksi tehtäviä järjesteltiin uudelleen, jotta asiakkaiden palvelut pystyttiin turvaamaan tarvittavalla tavalla. Palvelualueelta lopetettiin yksi palveluyksikkö ja toiminnot integroitiin osaksi teknologiakeskus, asiakaslaskutus ja asiantuntijat palveluyksikköä. Tämän myötä lakkautettiin yksi palvelupäällikön ja yksi palveluvastaavan virka.

Henkilöstö

Henkilöstömäärä palvelualueella oli vuoden 2025 lopussa 394 henkilöä. Määrän kasvu johtui teknologiakeskuksen sekä ikääntyneiden ennaltaehkäisevän tuen siirtymisestä osaksi palvelualueetta 1.1.2025.

Yhteistoimintaneuvottelujen jälkeen 1.1.2025 keskitettyjen palveluiden henkilöstömäärää vähennettiin 4 henkilötyövuotta ja 1 vakanssi siirtyi palvelualueen sisällä toiseen tehtävään. Ennaltaehkäisevän tuen palveluissa vähennettiin 3 henkilötyövuotta ja palveluyksikkö tarkastelussa päättyi yhden palvelupäällikön ja yhden palveluvastaavan tehtävät.

Henkilöstön saatavuus avoimena oleviin vakansseihin on ollut hyvää hieman alueen mukaan ja hakijoita on ollut runsaasti useisiin tehtäviin. Rekrytointeja ovat hidastaneet yhteistoimintamenettelyssä olevien henkilöiden uudelleensijoitukset. Kesäsijaisia hyödynnettiin määrärahojen puitteissa. Vuokratyövoiman käyttö ei ollut tarpeellista, koska lyhytaikaiset sijaisuudet on hoidettu sisäisillä järjestelyillä. Vuoden aikana järjestettiin säännöllisesti aluepalavereja asiakasohjauksen ja laskutuksen henkilöstölle, joissa koko palveluyksikön henkilöstö kokoontui ja käytiin läpi ajankohtaisia asioita sisäisten toimintojen yhtenäistämiseksi, päivitettyjen myöntämisperusteiden ja uudelleen linjattujen kattavuustavoitteiden sisäistämiseksi osaksi toimintaa. Lisäksi keskitetyissä palveluissa on tehty yhteistyötä oppilaitosten kanssa ja asiakasohjauksessa sekä sosiaalityössä on ollut useita harjoittelijoita. Teknologiakeskuksessa jouduttiin pienessä määrin turvautumaan lisä- ja tuplavuoroihin, jotta saatiin turvattua tarvittava henkilökunta muun muassa yövuoroihin sekä turva-auttajakäynteihin. Palvelualueen lomautukset toteutuivat lähes suunnitelman mukaisesti. Lisäksi palvelualueen henkilöstö toteutti lomapalkkavelan purkamista.

Vuoden lopussa saatiin työterveyden Aino Helth järjestelmä käyttöön, jonka kautta saadaan tehokkaasti näkyviin sairauspoissaolojen vaikutus palvelualueella. Sairauspoissaolo prosentti palvelualueella Monet tiedon mukaan oli 5,21 %.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutuminen

Palvelualueella toimintayksikköjen omavalvontasuunnitelmia päivitettiin ajan tasalle, lisäksi valmisteltiin valmiussuunnitelmaa. Hyvinvointialueen valvontayksikön kanssa tehtiin yhteistyötä palveluyksiköiden omavalvontatyössä, ennakollisia ohjaus- ja valvontakäyntejä toteutui vuoden aikana eri palveluyksiköissä. Palvelualueella on toimeenpantu hyvinvointialueen päätöksiä ja noudatettu ohjeita ja sääntöjä, mikäli poikkeamia on havaittu, niihin puututaan viiveettä. Sopimushallinnan osalta ohjeet ja hankintaprosessit ovat hyvinvointialueen linjausten mukaisia, ostopalveluiden sopimukset ovat pääasiassa saatettu ajan tasalle. Palvelualueen johtoryhmässä ja tiimikokouksissa suunniteltiin, arvioitiin ja linjattiin yhteistyön vahvistamista, päätöksenteon prosessien toimivuutta ja lainmukaisuutta sekä talouden vahvaa seurantaa.

Toimintayksiköiden lääkehoitosuunnitelmat uudistuivat. Laatuportti-järjestelmä on käytössä ja sitä kautta tulleet poikkeamailmoitukset on käsitelty yksiköissä. Kirjaamon kautta tullessiin oikaisuvaatimukseen, hallinto-oikeuden lausuntopyyntöihin, muistutuksiin ja kanteluihin vastattiin määräajassa.

Talousarviovuoden riskeinä tunnistettiin määrärahojen riittävyys erityisesti omais- ja perheidossa sekä teknologiakeskuksessa ja ennalta ehkäisevässä tuessa. Talouden riskit

palveluyksiköissä tunnistettiin ja niihin reagoitiin viipymättä jo heti talousarviovuoden alussa. Palveluiden myöntämisperusteita uudistettiin ja asiakkaiden ohjautumista palveluihin arvioitiin hyödyntäen RAI arviointien analyysia.

Ikääntyneiden koti- ja asumispalvelut

Toiminta

Ikääntyneiden kotihoidon ja asumispalveluiden palvelualue koostuu kotiin vietävistä palveluista sekä ikääntyneiden asumisen palveluista. Organisaatio yhdistyi aiemmista kotihoidon ja tukipalveluiden sekä ikääntyneiden asumisen palvelualueista toimintavuoden alussa. Lisäksi organisaatioon tehtiin palveluyksiköiden uudistaminen 1.5.25, jakaantuen eteläisen, keskisen ja pohjoisen kotihoidon ja asumisen palveluyksiköihin. Palveluita tuotetaan omana tuotantona, ostopalveluna ja palvelusetelillä.

Toiminnan tavoitteet hyvinvointialueen kolmantena vuonna keskittyivät hoidon jatkuvuuden turvaamiseen (palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen, keskitetty yöhoito ja turva-auttajamalli, monituottajamalli, kotiuttaminen jne); etäteknologian ja uusien digitaalisten toimintamallien vahvistamiseen kotihoidossa (etähoiva, lääkeautomaatit, turvapalveluiden kehittäminen, tekoäly); henkilöstön resurssien ja osaamisen kehittämiseen (toiminnanohjausjärjestelmä kotihoidossa, henkilöstömitoituksen muutos asumisessa, varahenkilöstön käyttö, lähijohdon osaaminen jne); palvelurakenteen keventämiseen (mm laitoshoidon purkamiseen edelleen) ja palveluverkko ykkösen toimenpiteiden toimeenpanoon. Kotihoidossa tehtiin kesällä monituottajamalli hankkimalla oman tuotannon rinnalle kolmen kotihoidon alueen tuottajat ja aloitettiin luomaan uudenlaista kumppanuutta tuottajien kanssa. Kumppanuusmallissa tuottajien kanssa vertaiskehitetään palveluita. Kumppanuusmallissa yhteistyö hyvinvointialueen ja tuottajien välillä on säännöllistä, asiakkuudet ovat yhteisiä siten, että tuottajat vastaavat päiväaikaisista kotihoidon käynneistä ja hyvinvointialue edelleen muun muassa asiakasohjauksesta, etähoivasta ja turvapalveluista. Toimintaa seurataan, valvotaan ja kehitetään säännöllisissä kumppanuustapaamisissa.

Asumisen ostopalvelut siirtyivät vuoden alussa palvelualueelle. Vuoden aikana pidettiin useampi tuottajatapaaminen, jossa keskityttiin yhteisten teemojen kehittämiseen ja tiedottamiseen. Kumppanuusmalli oli tässä myös keskeistä, ja tuottajilta saatiinkin hyvää palautetta tästä.

Säännöllisen kotihoidon palvelusetelin tuotantotapa-analyysi saatiin vuoden loppuun mennessä tehtyä, ja se osoitti, että tuotantotapaa kannattaa uudistaa, joka saatetaan kevään 2026 aikana loppuun.

Kotihoidon asiakasmäärä tilinpäätösvuonna oli keskimäärin 3600 asiakasta/kk, yhteensä asiakkaita 5882/v, käynnejä tehtiin yhteensä 2 309 294 ja asiakastunteja oli yhteensä 713 234 tuntia. Ikääntyneiden ympärivuorokautisessa asumisessa asiakkaita oli 3494 as/v omassa toiminnassa ja ostopalveluissa ja palvelusetelillä keskimäärin 1099 as/kk, hoitopäiviä tuotettiin yhteensä 1 008 330 vrk (omassa toiminnassa 619 718 vrk, ostopalveluissa 342 223 vrk ja palvelusetelillä 46389 vrk), yhteisöllisessä asumisessa asiakkaita oli 344/v. Asumisen omassa

toiminnassa käyttöaste oli yhteensä 96,7 % koko vuoden aikana, eli paikat olivat pääsääntöisesti saatu täytettyä.

Toiminnanohjausjärjestelmään kotihoidossa ja työvuorosuunnittelun uudistamiseen koko palvelualueella käytettiin resurssia ja kehittämisen tavoitteena hyvinvointialueen strategian mukainen resurssien kestävä ja tehokas käyttö, sekä yhdenmukaiset toimintatavat. Henkilöstön liikkuvuus alueen sisällä lisääntyi. Henkilöstön osaamista kohdennettiin asiakkaan tarve huomioiden yli tiimirajojen. Kehittäminen palveluissa kohdistui edelleen myös tehostettuun toimintakykyä edistävän kuntoutuksen osaamisen sekä RAI- toimintakykymittarien osaamisen vahvistamiseen, lyhytaikaishoidon sekä kotiutuksen kehittämiseen. Lisäksi yhdessä avoterveyden kanssa keskityttiin kotihoidon ja asumisen lääkäripalveluiden toimintamallin luomiseen.

Kotihoito, eteläinen 1

Toukokuun 2025 organisaatiouudistuksen jälkeen eteläinen 1 kotihoitoon on kuulunut toimipisteet KH Keltinmäki-Keljonkangas, KH Kypärämäki-Kuohu, KH Laajavuori-Mäki-Matti, KH Multia-Petäjavesi sekä KH Keuruu. Asiakkaita oli vuoden lopussa 576, määrä on laskenut yli 5 % vuoden 2025 aikana. Myönnettyjen palvelutuntien määrä nousi 1 %:lla tästä huolimatta.

Toiminnanohjausuudistuksen toimet näkyivät henkilöstökulujen pienentymisenä. Optimointiohjelmaan suunniteltu välitön asiakastyö työajasta lisääntyi ja se oli liki 56 %:n tavoitteessa loppuvuodesta. Myös henkilöstön liikkuvuus asiakastarpeen mukaan lisääntyi. Toisaalta liikuminen lisäsi maksettavien kilometrikorvauksien määrää ollen kuitenkin taloudellisempi vaihtoehto verrattuna henkilöstön lisäämiseen. Matkakustannusten osalta talousarvio ylitettiin. Toimipisteistä poistettiin huonokuntoisia omistusautoja 4 ja lisäksi 1 leasing-auto. Korvaavat autot saadaan vuonna 2026.

Varahenkilöstö vastasi noin puoleen palveluyksikön kotihoidon vuoropuutteista. Yleisesti palveluyksikön vuotta on varjostanut useamman työntekijän pitkäaikaiset poissaolot. Lyhyisiin poissaoloihin on pystytty vaikuttamaan hyvin Kh Laajavuori-Mäki-Matissa, missä kesällä rekrytoitu palveluvastaava on käynyt runsaasti työelämäkeskusteluja ja ryhdittänyt toimintaa. Vuoden 2025 viimeisellä neljänneksellä poissaoloja oli tuolla 23,7 päivää/htv, kun vastaava luku oli vuotta aiemmin 35,3 päivää/htv.

Palveluyksikön asiakkaista 19,5 %:lla osana palvelujen toteutusta on etähoiva. Määrä pysyi liki samana koko vuoden. Toimipisteissä etähoivan osuudessa on eroja, se vaihtelee 15 %:sta 27 %:iin. Lääkeautomaatteja oli vuoden lopussa käytössä 160 kappaletta - 31,3 %:lla asiakkaista. Kasvua lääkeautomaattien määrässä oli vuoden aikana alle 2 %.

Vuoden 2025 Rai-raportin mukaan asiakkaista hiukan yli 70 % täytti alkuvuodesta säännöllisen kotihoidon myöntämisen perusteet. Loppuvuodesta oltiin lähes 90 %:n tavoitteessa. Lääkehoidon kokonaisarviointit olivat tekemättä noin 20 %:lla asiakkaista, tilanne pysyi samankaltaisena koko vuoden.

Kotihoito, eteläinen 2

Toukokuun 2025 organisaatiouudistuksen jälkeen eteläinen 1 kotihoitoon kuului toimipisteet Kh Jämsä, KH Jämsänkoski, KH Halli-Länkipohja, KH Korpilahti ja KH Säynätsalo-Muurame. Asiakkaita oli vuoden lopussa 548, määrä on laskenut 5 % heinäkuusta alkaen. Myönnettyjen palvelutuntien määrä nousi 2,8 %:lla vuoden aikana.

Palveluyksikön asiakkaista 10 %:lla osana palvelujen toteutusta on etähoiva. Määrä kasvoi 3 %:lla vuoden aikana. Etähoivan osuudessa on eroja toimipisteittäin, se vaihtelee 0 %:sta 18,5 %:iin. Lääkeautomaatteja oli vuoden lopussa käytössä 100 kappaletta, 21 %:lla asiakkaista. Kasvua lääkeautomaattien määrässä oli vuoden aikana vajaa 5 %.

Vuoden 2025 Rai-raportin mukaan asiakkaista hiukan yli 70 % täytti alkuvuodesta säännöllisen kotihoidon myöntämisen perusteet. Loppuvuodesta luku on 85 %, joten ollaan lähellä 90 %:n tavoitetta. Palveluyksikön asiakkaiden lääkehoidon kokonaisarviointit olivat tekemättä vain noin 10 %:lla asiakkaista.

Kotihoito, Keskinen 1

Alkuvuodesta 2025 kotihoidon kymmenestä keskisen kotihoitoyksiköstä kaksi siirtyi monituottajamalliin toukokuun alusta ja neljä toiselle alueelle. Alueelle myös siirtyi kolme kotihoidon toimipistettä toisilta alueilta. Toukokuun 2025 alusta alkaen keskinen 1 alueeseen kuului seitsemän (7) kotihoidon toimipistettä; Lutakon, Kuokkalan, Taulumäki-Tourulan, Kesusta-Viitaniemen, Itäisen ja Läntisen Palokan sekä Hankasalmen kotihoidot. Asiakkaita kotihoidossa oli vuoden lopussa noin 767 asiakasta. Asiakaskohtaisen työn toteutuneet työaika-prosentit olivat tavoitteen (56-57 %) mukaisia 52-61 %. Toteutuneet kotihoidon matka-ajat olivat 8-17 %.

Henkilöstöä keskinen 1 alueen kotihoidossa oli noin 255 työntekijää, joissa seitsemän palvelustaavaa, vastaavia sairaanhoitajia, sairaanhoitajia, lähihoitajia ja hoiva-avustajia. Sairaspoissaoloja oli 7,3 % ja keskimäärin 28,8 pv/htv. Henkilöstön johtamisessa keskityttiin palvelustaavien kouluttamisen osalta rohkeaan johtajuuteen. Työhyvinvointia ryhdyttiin seuraamaan ja tukemaan Aino Heath Management järjestelmällä. Henkilöstöressurssien johtamisessa huomiota kiinnitettiin toimivaan sisaralueyhteistyöhön ja tehokkaaseen resurssin käyttöön. Henkilöstö liikkui toimipisteiden välillä ja ostopalvelutyöntekijöiden hankinnasta luovuttiin ja varahenkilöstön käyttöä vahvistettiin.

Digitaalisten toimintamallien vahvistamista on jatkettu. Etähoivan osalta 18 % käyttöasteen mukaiseen tavoitteeseen ei olla kaikissa toimipisteissä ihan päästy, lääkeautomaattien osalta päästiin lähelle tavoitteen mukaista 30 % käyttöastetta.

Tehostetun toimintakykyä tukevan toiminnan edistämiseksi ja osaamisen tukemiseksi laadittiin ohjeistukset ja prosessikuvaukset yhteistyössä arkikuntoutuksen kanssa. Osaamisessa

korostettiin tehostetun kotikuntoutuksen tarpeessa olevien asiakkaiden tunnistamista. RAI arvioinnin mukaan tehostetun kotikuntoutuksen tarvetta on noin 7 %:lla asiakkaista.

RAI toimintakyvyn arviointimittarin käytön osaamista ja tiedolla johtamista vahvistettiin vuonna 2025. Kevyemmän tuen tarpeessa olevia kotihoidon asiakkaita (Maple 1-2) oli 4 %, joka on tavoitteen mukainen (alle 5 %) ja trendi selvästi laskusuuntainen vuodesta 2024. Säännöllisessä kotihoidossa sairaanhoidollisia asiakkaita oli 26 % ja psykiatrinen diagnoosi 17 %:lla. Päivystyskäyntejä oli tehty maltillisesti 15 % :lle asiakkaista. Päivystykseen joutumisen riski oli hieman kasvanut ollen 9 %, kun tavoite alle 6 %. Lääkityksen kokonaisarviointitalanne oli hyvä, arviointi oli tehty yli 83 %:lle asiakkaista.

Kotiutusta kehitettiin laaja-alaisessa yhteistyössä varmistamalla laadullisesti tarpeenmukaiset kotiutustiedot (kotiutuksen muistilista) ja viikonlopun valmius vastaanottaa uusia asiakkaita.

Kotihoito, Keskinen 2

Aluejakomuutosten jälkeen keskisen 2- alueen kotihoitoon kuului 1.5.2025 alkaen Vaajakoski-Jyskä idän ja Toivakka-Lievestuore-Vaajakoski kotihoidot. Asiakkaita vuoden 2025 aikana kotihoidoissa oli yhteensä 665 ja henkilöstöä 73. Välittömään asiakastyöhön henkilöstö käytti aikaa 50,56 - 57,45 % ja matka-aikaan 5,41–21 % työajasta.

Joulukuussa 2025 osa Vaajakoski-Jyskä idän kotihoidon asiakkaista siirtyi monituottajamalliin, ja kotihoito otti hoitaakseen Harjuhovin yhteisöllisen asumisen 10 asukasta.

Palvelustrategian tavoitteena oli täyttää myöntämisen perusteet 90 %:sti ja tähän tavoitteeseen päästiin viimeisen vuosineljänneksen osalta. Vähäisen palvelutarpeen omaavia asiakkaita oli 3 %, joka oli alle tavoitellun 5 % rajan. Ulkoilemattomien asiakkaiden määrä on korkea läpi vuoden, näin ollen palvelustrategiassa määritelty alle 30 %:n raja ylittyy. Lääkehoidon kokonaisarvioinnin toteuttamisessa on ollut vuoden aikana puutteita, samoin päivystyskäyntitarpeen riski on ollut korkea. Kaatumistapaturmat ovat kuitenkin vähentyneet verrattuna vuoden 2024 tilastoihin.

Henkilöstön liikkuvuus kotihoitoyksiköiden välillä on lisääntynyt, samoin liikkuvuus kotihoidosta asumispalveluyksiköihin. Liikkumisen esteenä ovat kuitenkin olleet sairaspöissaolot, joita on ollut 18,8 päivää / htv.

Kotihoito, Pohjoinen 1

Kotihoito pohjoiseen kuuluvat Pihtiputaan, Viitasaaren, Laukaan ja jatkossa Kinnulan toimipisteet. Kinnulan siirtymistä hyvinvointialueelle valmisteltiin loppuvuodesta aiemmasta ostopalvelusopimuksesta. Palvelustrategiseen tavoitteeseen (luvut vuoden 2026 palvelustrategian mukaan) päästiin RAI arviointien perusteella pohjoinen 1 alueella päästiin ulkoilun, korkean riskin päivystyskäyntien, kaatumisten suhteen. Tavoitteisiin ei päästy RAI

arviointiyhteenvedon perusteella lääkehoidon kokonaisarvio (24 %, tavoite 19 %), päivystyskäyntien osalta (20 %, tavoite alle 15 %). MAPLe 1 palvelutarpeen arviointi toteutui 13 % asiakkaita, kun MAPLe keskiarvo oli 3,33 (RAI- toimintakykyasteikolla 1-5: 1= vähäinen avun tarve, 5= erittäin suuri avun tarve)

Vuoden 2025 loppupuolella aloitettiin yhteistyössä asiakasohjauksen kanssa tarkastelemaan asiakkuuksien myöntämisen perusteiden täyttymistä.

Toukokuussa 2025 siirryttiin potilastietoraportoinnissa käyttämään LifeCare potilastietojärjestelmää. Uusi toiminnanohjausjärjestelmä otettiin käyttöön ja samalla tiivistettiin sisaryhteistyöaluetta, varmistamaan henkilökunnan riittävyyttä ilman ylimääräisiä sijaiskustannuksia.

Kotihoito, Pohjoinen 2

Keväällä tapahtuneessa aluejakomuutoksessa kotihoito pohjoinen jakautui kolmeksi eri alueeksi, joista pohjoinen 2 –alueelle kuului 1.5.2025 alkaen kaksi kotihoidon yksikköä, Suolahti-Sumiainen ja Äänekoski-Konginkangas. Suolahti-Sumiainen on jakautunut kolmeen tiimiin, joista kaksi toimii Suolahdessa ja yksi Sumiaisissa. Äänekoski-Konginkangas on jakautunut viiteen tiimiin, joista neljä toimii Äänekoskella kahdessa eri toimipisteessä ja yksi Konginkankaalla. Toimitilamuutosten vuoksi Konginkankaan tiimi muutti joulukuussa 2025 Äänekosken toiseen toimipisteeseen ja Konginkankaan tiimin tiloista luovuttiin vuoden loppuun mennessä.

Asiakkaita kotihoidossa oli vuoden 2025 aikana yhteensä 567 ja henkilöstöä 72. Sairauspoissaolopäiviä 30,7/htv.

Toukokuussa 2025 pohjoinen 2 –alueella asiakas- ja potilastietojärjestelmäksi vaihtui Lifecare. Samalla kotihoidon optimointi vaihtui Lifecaren optimointiohjelmaan.

Kotihoidon teknologisista ratkaisuista etähoivan osalta pääsimme lähes tavoiteltuun 18 % käyttöasteeseen Äänekoski-Konginkangas kotihoidon osalta. Lääkeautomaattien osalta alueella ylitettiin tavoitteen mukainen 30 % käyttöaste.

RAI toimintakyvyn arviointimittarin osalta kotihoidon henkilöstö osaamista vahvistettiin ja mittarin antamia tuloksia hyödynnettiin vahvemmin johtamisessa. Vähäisemmän palvelutarpeen asiakkaita oli 5 %, sairaanhoidollisia asiakkaita 28 %. Päivystyskäyntejä oli 18 %:lla asiakkaita, joka on enemmän kuin tavoiteltu alle 15 %. Lääkityksen kokonaisarviointi oli tavoitetasolla, arviointi oli tehty 81 %:lle asiakkaita.

Kotihoito, Pohjoinen 3

Keväällä tapahtuneessa aluejakomuutoksessa kotihoito pohjoinen jakautui kolmeksi eri alueeksi, joista pohjoinen 3 –alueelle kuului 1.5.2025 alkaen kolme kotihoidon yksikköä,

Uurainen, Saarijärvi-Kannonkoski ja Karstula-Kivijärvi-Kyyjärvi. Saarijärvi-Kannonkoski jakautui kolmelle toimipisteelle; Saarijärvi, Pylkönmäki ja Kannonkoski. Karstula-Kivijärvi-Kyyjärvi jakautui myös kolmelle toimipisteelle yksikön nimen mukaisesti. Toimitilamuutosten seurauksena vuoden 2025 lopussa luovuttiin Kivijärven ja Kyyjärven tiimitiloista.

Asiakkaita kotihoidossa oli vuoden 2025 aikana yhteensä 813. Henkilöstöä 78, joilla sairauspoissaolopäiviä 28,8 /htv.

Toukokuussa 2025 pohjoinen 3 –alueella asiakas- ja potilastietojärjestelmäksi vaihtui Lifecare. Samalla kotihoidon optimointi vaihtui Lifecaren optimointiohjelmaan. Optimointiohjelman vaihtumisen myötä alueen välittömän asiakastyön ja matkustusajan käyttöprosentti muuttuivat vertailukelpoiseksi muun hyvinvointialueen kotihoidon kanssa. Työtä toteutetaan keskiarvon mukaisesti.

Kotihoidon teknologisista ratkaisuista etähoivan osalta jäätin kolmannes tavoitteesta, tavoitteena 18 % käyttöaste, toteutunut 11,4 %. Lääkeautomaattien osalta tavoitteena oli 30 %, jossa päästiin 25,3 % tasolle. Alueen asiakkaiden soveltuvuus etähoivaan on RAI toimintakyvynarviointien perusteella keskiarvoa matalampi.

RAI toimintakykykymittariston mukaisesti alueen asiakkaiden hoidollisuus on keskimääräistä korkeampi, Maple ka 3,65, sairaanhoidollisten asiakkaiden määrä 40 %. Päivystys käyntejä alueella toteutuu merkittävän paljon, tavoite alla 15 %, alueen toteuma 28 % asiakkuuksista. Sairaanhoidollisten asiakkaiden määrä selittää päivystyskäyntien korkeaa määrää sekä keskimäärin korkeampaa hoidollisuutta. Vuoden tavoitteena oli lääkehoidon kokonaisarviointien laadinta kaikille kotihoidon asiakkaille. Tavoitteesta jäätin kolmanneksen osalta, johon vaikuttaa arviointiin edellytettävän moniammatillisuuden riittävä resurssointi.

Ikääntyneiden asuminen, Eteläinen 1

Palveluyksikön asumispalveluihin kuului toukokuusta 2025 alkaen Poukaman, Lehtiniemen, Lehtiniemen muistiyksikön, Tarhialan, Seiponrannan, Petäjäkodin ja Pihlajarinteen toimipisteet. Asiakaspaikkoja loppuvuodesta oli ympärivuorokautisessa asumisessa 157, yhteisöllisessä asumisessa 40, ja lyhytaikaishoidossa 31 (+1 kriisipaikka). Asiakkaan hoitoisuuden mukaan määriteltävässä mitoitustarpeen arvioinnissa alettiin hyödyntämään Rai-arviointitietoa. Palveluyksikön hoitajamitoitustarve on ollut tämän mukaan noin 0,63–0,65 toimipisteestä riippuen. Lyhytaikaishoidon mitoitus on ollut liki koko vuoden 0,7. Mitoitus oli tarvetta korkeampi alkuvuoden ja sen alentamiseksi on tehty muutoksia kaikissa toimipisteissä. Mitoitustiedon luotettavuutta on pyritty parantamaan yhtenäistämällä työvuorosuunnittelun käytäntöjä.

Tarhialan toimipiste muutettiin laitoshoidosta lyhytaikaishoidoksi kesän 2025 aikana. 27.8.25 toimipisteessä ei ollut enää laitoshoidon asiakkaita. Samanaikaisesti palveluyksikön lyhytaikaishoito keskitettiin Tarhialaan ja Petäjäkodille. Lehtiniemessä 1 asiakaspaikka on vanhojen omaishoidettavien asiakkaiden lyhytaikaishoitoon vielä toistaiseksi.

Seiponrannan hybridiyksikössä ympärivuorokautisen hoidon piirissä olevien asiakkaiden määrä kaikista asiakkaista kasvoi 25 %:sta 43 %:iin vuoden 2025 aikana. Mm. henkilöstöresursointia ja toiminnan johtamista sekä palvelujen toteuttamista on haastanut se, että kumpaa vain palvelua tuotettiin siihen asuntoon missä asiakas asuu. Palvelujen erottaminen kerroksittain on todettu välttämättömäksi ja sitä onkin edistetty loppuvuoden ajan. Muutos tapahtuu hitaasti koska se edellyttää asiakkaiden muuttoa. Muutos jatkuu vuonna 2026.

Ympärivuorokautisen asumisen asiakkaista yli 90 % täytti palvelun myöntämisen perusteet. Syksyllä 2025 aloitettiin suunnittelu, kuinka asumisyksiköissä tehtävä välillinen työ siirretään palvelutuotannon tukipalveluille. Vuoden lopussa kaikkiin palveluyksikön toimipisteisiin oli tehty mitoitukset ja suunnitelma työn siirrosta vuoden 2026 aikana portaittain.

Palveluyksikön asumispalveluihin rekrytoitiin kesällä kaksi uutta palveluvastaavaa, Seiponrantaan ja Lehtiniemen muistiyksikköön.

Ikääntyneiden asuminen, Eteläinen 2

Ympärivuorokautisen palveluasumisen toimipisteitä alueella on tällä hetkellä 13. Yksiköt sijaitsevat Jyväskylässä, Muuramessa, Korpilahdella sekä Jämsän alueella, mukaan lukien Hallin ja Länkipohjan palveluasumisen yksiköt. Yhteistyötä henkilöstö resurssoinnin tasapainottamiseksi on tehty asumisen ja kotihoidon yksiköiden kanssa. Talousarvion osalta toimintavuosi haastoi, henkilöstöresursointia ei saatu tasapainoon asumisen toimipisteissä. Lyhytaikaispaikkoja keskitettiin Seppolan palvelutaloon. Ympärivuorokautisen asumisen asiakkaista yli 90 % täytti palvelun myöntämisen perusteet.

Ikääntyneiden asuminen, Keskinen 1

Alkuvuonna 2025 keskisellä alueella oli yhteensä kymmenen asumispalveluyksikköä. Organisaatiomuutoksen jälkeen keskisen 1 alueen asumisyksiköitä 1.5.2025 alkaen olivat Jyväskylässä toimivat Ritolan, Piippurannan ja Luhtisen ympärivuorokautista asumista antavat asumispalveluyksiköt sekä Hankasalmella toimiva Kotirannan toimipiste. Lisäksi yhteisöllistä asumista tuotettiin Metsätähden toimipisteessä Hankasalmella. Ympärivuorokautisia asuinpaikkoja oli yhteensä 167 ja yhteisöllistä asumista annettiin keskimäärin 9 asukkaalle. Lyhytaikaispaikkoja vähennettiin syksyllä 2025 25:stä viiteentoista Ritolan asumisyksikössä.

Henkilöstöä alueen asumisyksiköissä oli noin 135 henkilöä, joista neljä palveluvastaavaa ja loput vastaavia ohjaajia tai vastaavia sairaanhoitajia, ohjaajia, sairaanhoitajia, lähihoitajia ja hoiva-avustajia. Sairaspoissaoloja oli 6 % ja keskimäärin 23,5 pv/htv. Henkilöstön johtamisessa keskityttiin palveluvastaavien kouluttamisen osalta rohkeaan johtajuuteen. Työhyvinvointia ryhdyttiin seuraamaan ja tukemaan Aino Heath Management järjestelmällä. Henkilöstömitoitus toteutettiin lainsäädännön asettamiin tavoitteisiin pyrkien ja toteutumista seurattiin RAI pohjaisen tiedon perusteella asiakkaittain. Vähimmäismitoitus 0,6 toteutui alueella.

Hoitopäiviä keskinen 1 alueen asumispalveluissa tuotettiin 60 497 päivää, josta kuormitus (täyttöaste) oli 97,4 % vuonna 2025. Tyhjiä paikkoja oli lähinnä Hankasalmen Metsätähden yhteisöllisessä asumisessa. Vaikka yhteisölliseen asumiseen on jonoa, sijainti ei riittävästi houkuttanut ottamaan paikkaa vastaan.

Palvelujen myöntämisen perusteiden toteutumisen yleisenä palvelualueen tavoitteena on yli 90 % toteutuminen. Keskinen 1 alueella jäätiin hieman tästä tavoitteesta, toteuman ollessa noin 85 %. Sairaanhoidollisia asukkaita palveluissa oli 30 % kaikista asiakkaista ja psykiatrinen diagnoosi 32 %:lla. Vuoteessa elävien määrä oli alueella hieman valtakunnallista tasoa (15 %) korkeampi (18 %), mutta selvästi alhaisempi kuin muualla palvelualueen asumisessa. Riski päivystykseen joutumisesta oli alhainen 3 % ja lääkityksen kokonaisarviointi oli toteutunut hyvin (93 %). Kovaan kipuun liittyviä haasteita asumisessa on tunnistettu edelleen olevan. Samoin asukkaiden ulkoileminen on valtakunnallista keskiarvoa vähäisempää. Kaatumiset ovat jonkin verran lisääntyneet kuluneen vuoden aikana, sen sijaan painehaavojen esiintyvyys on tavoitetta parempi.

Ikääntyneiden asuminen, Keskinen 2

Keskinen 2- alueen asumispalveluihin kuului ajalla 1.1.2025-30.4.2025 yhteensä kymmenen (10) asumispalveluyksikköä Jyväskylän alueelta. Alueissa tapahtui muutoksia 1.5.2025 alkaen, jolloin osa alkuvuodesta keskinen 2- alueella olleista yksiköistä vaihtui toisille alueille ja mukaan tuli asumisyksiköt Joutsasta ja Luhangasta, mutta kokonaismäärä pysyi kymmenessä. Leivonmäellä sijaitsevien Huuponhovi ja Mäntypirtti toiminta yhdistettiin Joutsan Jousen palvelukeskukseen kesäkuussa 2025. Samalla 10 laitoshoitopaikkaa purettiin.

Alueella oli 323 ympärivuorokautisen asumisen asiakaspaikkaa, 18 yhteisöllisen asumisen paikkaa ja 51 lyhytaikaisen asumisen paikkaa. Hoitopäiviä alueella oli 133 697, kuormitusprosentti 96,3 %. Palvelustrategian tavoite myöntämisen perusteiden toteutumisesta yli 92 %:lla yhteisöllisen asumisen asiakkailla ei toteutunut, myös ympärivuorokautisessa asumisessa jäätiin hieman tavoitteesta.

Yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen asumisen asiakkaiden lääkehoidon kokonaisarvioinnissa on ollut puutteita. Yhteisöllisessä asumisessa kaatumistapaturmia on ollut vähän, mutta ympärivuorokautisessa asumisessa kaatumiset ovat lisääntyneet vuoden 2025 aikana. Yhteisöllisen asumisen asiakkaista puolet eivät ulkoile, määrä on jopa suurempi ympärivuorokautisessa asumisessa. Ympärivuorokautisessa asumisessa painehaavojen määrä on vähäinen.

Lyhytaikaishoidossa tehostettua toimintakykyä vahvistavaa lyhytaikaishoitoa sai 57 asiakasta, arviointijakson asiakkaita oli 101, omaishoidontuen vapaajaksoja sai 791 asiakasta, kriisipaikoilla oli 63 asiakasta, selvittelyjaksoilla 158 asiakasta ja muuta hoitopaikkaa jonotti yhteensä 154 asiakasta. Lyhytaikaishoidon täyttöaste oli 88,3 %, johon vaikuttivat sekä joulun ajan osittainen sulkua että infektioepidemioiden.

Henkilöstöä oli 378. Sairaspoissaolopäiviä oli 23,3 päivää / htv, joka näkyi sijaisten runsaana tarpeena, jotta lakisääteinen henkilöstömitoitus saatiin toteutumaan. Joissakin yksiköissä toteutunut henkilöstömitoitus jäi hieman alla 0,6- rajan, sillä kaikkia sijaistarpeita ei saatu toteutumaan.

Ikääntyneiden asuminen, Pohjoinen 1

Pohjoinen 1 –alueen asumispalveluihin kuului vuoden 1.1. 2025 alussa yhteisalueeseen, joka muodostui Pohjoinen 1, pohjoinen 2 sekä pohjoinen 3 alueiden yksiköistä. Yhteensä eri yksiköitä oli tuolloin 26. Uusi aluejako tehtiin 1.5.2025 jolloin pohjoinen 1 alueelle jäi 11 palveluasumisen yksikköä. Palveluverkko 1 toimenpiteiden myötä päättyi kaksi laitoshoidon yksikköä sekä kaksi ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikköä nykyiseltä pohjoinen 1 alueelta.

Vuoden lopussa oli pohjoinen 1 alueella ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkoja 212. Lyhytaikaishoidon paikkoja oli 21 ja yhteisöllisen asumispaikkoja oli 13. Pääsääntöisesti kaikki paikat on ollut täynnä.

Ikääntyneiden asuminen, Pohjoinen 2

Keväällä tapahtuneessa aluejakomuutoksessa ikääntyneiden asumispalvelut pohjoinen ja kautui kolmeksi eri alueeksi, joista pohjoinen 2 –alueelle kuului 1.5.2025 alkaen kahdeksan palveluasumisen yksikköä. Yksiköissä oli yhteensä 201 ympärivuorokautista palveluasumisen asiakaspaikkaa, joista 22 oli lyhytaikaista paikkoja. Lisäksi 24 laitoshoidon paikkaa sekä 25 yhteisöllisen asumisen paikkaa.

Henkilöstöä pohjoinen 2 –alueen asumispalveluissa oli yhteensä 222. Sairauspoissaolopäiviä 26,8/htv. Runsaiden sairauspoissaolojen vuoksi sijaisia jouduttiin käyttämään runsaasti, jotta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen määritelty lakisääteinen henkilöstömitoitus sekä asukkaiden palvelutarpeen mukainen henkilöstömitoitus saatiin täyttymään alueella. Toukokuussa 2025 pohjoinen 2 –alueella asiakas- ja potilastietojärjestelmäksi vaihtui Lifecare.

Yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen asumisen asiakkaiden lääkehoidon kokonaisarvioinnissa ei vuoden 2025 aikana täysin saavutettu tavoitteita, kokonaisarviointi oli tehty keskimäärin 80 %:lle asukkaista. Kaatumistapaturmien määrä laski vuoden 2025 alkuvuodesta, ollen vuoden lopussa keskimäärin 10 %. Ulkoilun osalta tavoitteita ei ole saavutettu ympärivuorokautisessa tai yhteisöllisessä asumisessa ja tämä vaatii kehittämistä vuoden 2026 aikana.

Loppuvuodesta 2025 alueella lähdettiin valmistelemaan vuodelle 2026 suunniteltuja palveluverkkoon ja talousarvioon pohjautuvia yksiköihin kohdentuvia muutoksia.

Ikääntyneiden asuminen, Pohjoinen 3

Keväällä tapahtuneessa aluejakomuutoksessa ikääntyneiden asumispalvelut pohjoinen ja kautui kolmeksi eri alueeksi, joista pohjoinen 3 –alueelle kuului 1.5.2025 alkaen kahdeksan palveluasumisen yksikköä. Yksiköissä oli yhteensä 285 asumisen paikkaa, jotka vuoden 2025 aikana tehtyjen muutosten jälkeen jakautuivat seuraavasti: ympärivuorokautisen asumisen 219 paikkaa, lyhytaikaispaikkoja 22 ja yhteisöllisen asumisen paikkoja 36. Vuoden aikana yhteisöllinen asuminen keskitettiin yhteen yksikköön, muutos vähensi seudulta yhteenlaskettuja yhteisöllisen asumisen paikkoja, mutta paikkojen matala täyttöastehuomioiden muutoksella turvattiin riittävä kokonaispaikkamäärä tarpeeseen nähden. Lisäksi lyhytaikaishoidon paikat keskitettiin kahteen ympärivuorokautisen asumisen yksikköön siten, että paikkamäärä säilyi vastaavana.

Henkilöstöä pohjoinen 3 –alueen asumispalveluissa oli yhteensä 252. Sairauspoissaolopäiviä 24,3/htv. Runsaiden sairauspoissaolojen vuoksi sijaisia jouduttiin käyttämään runsaasti, jotta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen määritelty lakisääteinen henkilöstömitoitus sekä asukkaiden palvelutarpeen mukainen henkilöstömitoitus saatiin täyttymään alueella.

Toukokuussa 2025 pohjoinen 3 –alueella asiakas- ja potilastietojärjestelmäksi vaihtui Lifecare. Vaihdoksen myötä koko hyvinvointialue siirtyi yhteen potilastietojärjestelmään.

RAI toimintakykyarvioiden perusteella alueen ympärivuorokautisen asumiseen sijoitetuista asiakkaista Maple 1 asiakkaita on 7 %, joka on keskimääräistä korkeampi määrä, Maplen keskiarvo on myös keskimääräistä matalampi, joka kuvaa sitä, että suhteessa nykyisiin myöntämisen perusteisiin on alueen asiakkaita sijoitettu ympärivuorokautiseen asumiseen vähäisemmällä palvelutarpeella. Sijoittelujen aikaväli on pitkä ja siinä on huomattavissa myöntämisen perusteiden muutoksen aiempaa tiukemmiksi. Lääkehoidon kokonaisarvioinneissa on edelleen kehitettävää, ja arviot jäivät puuttumaan 15 % asiakkaista. Painehaavojen määrä alueella on merkittävän vähäinen, joka kuvaa hoidon laatua.

Loppuvuodesta 2025 alueella lähdettiin valmistelemaan vuodelle 2026 suunniteltuja palveluverkkoon ja talousarviioon pohjautuvia yksiköihin kohdentuvia muutoksia.

Talous

Ulkoisen laskennan osalta palvelualueen toimintatuotot toteutuivat 0,1 miljoonaa euroa ennakoitua paremmin ja toimintamenot toteutuivat 0,85 miljoonaa euroa muutettua talousarviota pienempänä. Palvelualueen sekä sisäinen että ulkoinen toimintakate toteutuivat 7,69 miljoonaa euroa talousarviota parempana.

Palvelualueen toimintatuotot toteutuivat talousarviota paremmin. Asiakasmaksutuottoja kertyi 456 tuhatta euroa muutettua talousarviota enemmän, samoin KEHA-korvauksien osuutta ei ollut osattu ottaa riittävässä määrin huomioon talousarviota laadittaessa. Muut

toimintakulut oli arvioitu talousarviomuutoksessa 783 tuhatta euroa toteutunutta suuremmaksi.

Talousarviossa todelliset menot olivat korkeammat kuin talousarvion 2025 laadinnassa käytetty arvo. Talousarvion ensimmäisen ja toisen kvartaalin aikana nähtiin, ettei annettu budjetti ole riittävä, ennustettiin jo ylitystä. Talousarvion osalta saatiin syksyn aikana muutettu talousarvio ennusteen mukaiseksi, mutta edelleen muun muassa ikääntyneiden asumisen ostopalvelu toi haastetta eurojen riittävyteen. Loppuvuoden aikana muutettu talousarvio osoittautui tarpeen mukaiseksi.

Henkilöstömenoissa erityisesti ikääntyneiden asumisen talousarviovaraus ei ollut riittävää, vaikka siihen panostettiin koko vuoden aikana, lakisääteisen mitoituksen edellytys on haastamassa henkilöstösuunnittelua eri toimipisteissä. Henkilöstö teki vuoden aikana edelleen paljon tupla- ja lisävuoroja, samoin hälytysrahoja maksettiin, johtuen haasteellisesti saatavasti sijaistyövoimasta tai varahenkilöstön käyttämisen vajeesta. Henkilöstön kustannusten toteumaan vaikuttivat eri työehtosopimuskorotusten vaikutukset erityisen suurena johtuen palvelualueen isosta henkilöstömäärästä. Lomapalkkavelkaa saatiin huomattavasti pienemmään.

Palvelujen ostoissa ikääntyneiden asumisen ja kotihoidon ostopalvelu ylitti alkuperäisen talousarvion, mutta pysyi muutetussa talousarviossa. Aineissa ja tarvikkeissa saatiin hankintoja vähennettyä ja toteuma alitti muutetun talousarvion 51 tuhannella eurolla. Muut toimintakulut ylittivät niin talousarvion kuin muutetun talousarvionkin, koska luottatappiot olivat arvioitua suuremmat. Palvelualueelle kohdistuneet sisäiset palvelujen ostot olivat 5,6 miljoonaa euroa talousarviota pienemmät, isoimpana eränä ICT-kustannukset, lisäksi tilikauden aikana oli päätetty luopua arkikuntoutuksen sisäisestä kohdistamisesta. Myös sisäiset vuokrat alittivat talousarvion 1,2 miljoonalla eurolla.

Palvelualueen talousarvion sopeuttamistoimenpiteissä jäi saavuttamatta alkuperäinen tavoite, mutta näitä korvaamaan suunniteltiin keväällä lisätoimenpiteitä, joilla säästöt onnistuttiin lähestulkoon saavuttamaan.

Henkilöstö

Henkilöstömäärä palvelualueella pysyi suhteellisen vakiona, noin 2600 työntekijää. 7 palvelupäällikön lisäksi palvelualueella työskenteli lähes 80 palveluvastaavaa. Vuokratyövoimaa ei juurikaan enää talousarviovuonna käytetty, mutta oma henkilöstö teki paljon lisä- ja tuplavuoroja. Myös hälytysrahoja jouduttiin maksamaan henkilöstöressurin riittämättömyyden vuoksi. Varahenkilöstö ei ollut riittävää ajoittain. Rekrytointi – ja yhteistyöprosesseja henkilöstötilanteen korjaantumiseksi kehitettiin aktiivisesti.

Palvelualueella suunniteltuja lomautuksia ei pidetty, vaan keskityttiin lomapalkkavelan purkamiseen ja muutoin toiminnan tehostamiseen. Vuoden lopussa saatiin työterveyden Aino Helth järjestelmä käyttöön, jonka kautta saadaan tehokkaasti näkyviin sairauspoissaolojen

vaikutus palvelualueella. Sairauspoissaoloja oli keskimäärin 24 työpäivää per työntekijä, osalla henkilöitä työstä poissaoloja oli pitkiäkin aikoja ja tarvittiin hyvää prosessia ammatillisen kuntoutumisen tukemiseen. Vertailu koko hyvinvointialueen organisaation osalta palvelualueella sairastettiin hivenen enemmän kuin muut palvelualueet. Tähän tullaan vuoden 2026 alussa paneutumaan vahvasti, jotta poissaolojen määrä vähenisi.

Lakisääteinen 0,60 henkilöstömitoitus ikääntyneiden asumiseen tuli voimaan vuoden alusta, jonka osalta henkilöstövähennyksiä oltiin jo valmistelu edellisvuoden lopussa. Osassa toimipisteitä suunniteltuja vähennyksiä ei kuitenkaan päästy toteuttamaan vielä alkuvuodesta vaan toiminnassa henkilöstön lakisääteinen asiakaskohtainen mitoitus edellyttikin tietyn henkilöstömäärän. Mitoituksen tueksi tehtiin RAI- pohjainen resurssimittaristo, joka kertoo toimintayksikön lakisääteisen tarpeen. Kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmä yhtenäistyi kesäkuussa koko palvelualueelle. Järjestelmän avulla henkilöstön optimoitu määrä suhteessa asiakkaiden palveluun kehittyi. Ensisijaisesti henkilöstövajeet pyrittiin korvaamaan hyvinvointialueen varahenkilöstöllä ja keikkalaisilla.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutuminen

Palvelualueella toimintayksiköt päivittivät omavalvontasuunnitelmia sekä valmisteltiin valmiussuunnitelmaa. Hyvinvointialueen valvontayksikön kanssa tehtiin yhteistyötä yksiköiden omavalvontatyössä, jonka ennakkollisia ja reaktiivisia ohjaus- ja valvontakäyntejä toteutui vuoden aikana eri yksiköissä. Palvelualueella on noudatettu hyvinvointialueen päätöksiä, ohjeita ja sääntöjä. Sopimushallinnan osalta ohjeet ja hankintaprosessit ovat hyvinvointialueen linjausten mukaisia, ostopalveluiden sopimukset ovat ajan tasalla ja kaikki palveluntuottajia tavattiin vuoden aikana. Palvelualueen johtoryhmässä ja johtajistossa seurattiin aktiivisesti taloutta ja toimintaa. Poikkeamaennusteisiin reagoitiin nopeasti.

Laatupoikkeamien osalta seurattiin erityisesti kaatumisia ja lääkepoikkeamia. Raportoinnin kehittäminen ja henkilöstön perehdytys tekemään poikkeamailmoituksia lisäsi kumpaakin, toisaalta havaintona kotihoidosta voidaan mainita, että siellä lääkepoikkeamia oli vähemmän verrattuna edellisvuoteen. Poikkeamien säännöllinen raportointi toi myös paljon kehittämisehdotuksia, ja toimintatapojen muutoksia. Positiivisiakin turvallisuushavaintoja raportoitiin, kuten onnistumista omassa tehtävässään ja asiakkaan tyytyväisyyttä saatuun palveluun. Kaikkien asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten osalta asiakkaalle ei pääsääntöisesti aiheutunut haittaa tai haitta oli pieni.

Toimintayksiköiden lääkehoitosuunnitelmat uudistuivat. Laatuportti-järjestelmä on käytössä ja sitä kautta tulleet poikkeamailmoitukset on käsitelty yksiköissä. Kirjaamon kautta tullessiin muistutuksiin ja kanteluihin vastattiin määräajassa.

Talousarviovuoden riskeinä tunnistettiin erityisesti osaavan henkilöstön saatavuus palvelualueella sekä henkilöstön riittävyyteen ja laadunvalvontaan liittyvät riskit, niitä hallittiin kehittämällä toiminnanohjausta, optimointia ja henkilöstö resurssoinnin mittaristoja. Talouden riskit tunnistettiin ja erityisesti ennakoitiin kehyksessä annettujen määrärahojen

riittämättömyyttä suhteessa palvelutarpeeseen, tai asiakasmäärän kasvu tulisi vaikuttamaan tähän. Toisaalta vuoden aikana palveluiden myöntämisperusteita uudistettiin, ja palvelupäätöksien osalta näytti siltä, ettei riski asiakasmäärän kasvusta tulisi vaikuttamaan suuresti. Silti taloudessa ikääntyneiden asumisen ostopalveluun oli budjetoitu liian vähän, ja sen osalta jouduttiin vuoden aikana rajoittamaan vahvasti ostopalvelujen käyttöä. Kotihoidossa monituottajamalli toi onnistumisen, sen toteutuminen toi ennustetun säästön kuukausittain. Talouden seuranta palveluyksiköittäin ja -alueella ja ostopalvelujen osalta, ennusteet ja reagointi ei välttämättä ole onnistunut täysin, vaikka palvelualueella panostettiin vahvasti talouden osaamisen kehittämiseen.

Vammaispalvelut

Toiminta

Vuoden 2025 alussa toteutui organisaatiomuutos, jossa vammaispalveluiden sosiaalityö ja ostopalvelut siirtyivät Laaja-alaisesta sote-keskuksesta osaksi Ikääntyneiden ja vammaisten palveluiden vastuualueita. Tällöin muodostui Vammaispalvelut-palvelualue, joka jakautuu kolmeen palveluyksikköön: Vammaisten asumispalvelut ja päiväaikainen toiminta eteläinen ja pohjoinen sekä Vammaissosiaalityö. Johtamisjärjestelmä- ja esihenkilömuutosten vuoksi 1.5. alkaen eteläisen ja pohjoisen toiminta-alueita tarkasteltiin Joutsan, Toivakan, Uuraisten ja kahden Jyväskylän yksikön osalta.

Uusi vammaispalvelulaki astui voimaan 1.1.2025. Uuden lain soveltaminen ja päätöksenteko on työllistänyt vammaissosiaalityötä. Lain myötä tuli täysin uusia palveluita myönnettäväksi ja lakiin kirjattu kolmen vuoden siirtymäaika huomioon ottaen. Vammaisille henkilöille tuetaan palveluita omana tuotantona, ostopalveluna ja palvelusetelillä.

Vammaispalveluiden talouden ohjausryhmä kokoontui vuoden 2025 ajan. Ohjausryhmän tehtävänä oli toiminnan ja talouden yhteensovittaminen. Ryhmässä seurattiin sopeuttamistoimenpiteiden toteutumista ja hyväksyttiin korvaavat sopeuttamistoimenpiteet aiempien tilalle. Osana ryhmän toimintaa käytiin läpi vammaispalveluiden hankintasopimuksiin sidottuja kustannuksia ja asiakasmääriä sekä sopimusten ulkopuolisia ostoja. Talouden hallinnan näkökulmasta käytiin läpi myös vammaissosiaalityön päätöksenteko- ja asiakaslaskutuksen prosessi ja tunnistettiin prosessin haastekohdat. Erityistä huomiota kiinnitettiin henkilökohtaisen avun palvelun peittävyteen suhteessa muuhun maahan. Erillisprojektina toteutettiin myös kysely asiakastyötä tekevien työntekijöiden tuen tarpeista. Kyselyn ja ohjausryhmän kokousten pohjalta käynnistettiin työohjeiden laatiminen asiakastyön tueksi. Lisäksi hankintakalenteriin lisättiin esteettömään asumiseen tukeen liittyvien hankintojen kilpailuttaminen.

Palvelutuotannossa kolme erillistä potilastietojärjestelmää yhtenäistyi, kun toukokuussa pohjoisen alueella siirryttiin käyttämään yhteistä Lifecare-järjestelmää. Palveluissa valmistauduttiin myös uuden asiakastietojärjestelmän (LC Sosiaalihuolto) käyttöönottoon suorittamalla koulutuksia ja tekemällä tietohuoltoa nykyisiin järjestelmiin.

Roidu-asiakaspalautekyselyllä kerättiin palautetta vammaispalveluiden asiakkailta ja heidän läheisiltään kuukausittain. Palautetta oman palvelutuotannon toimipisteiden asiakkailta ja läheisiltä saatiin yhteensä 685 kappaletta. Palautteiden keskiarvo-NPS oli 58 (erittäin hyvä), hyvinvointialueen tavoitteen ollessa 50. Vammaissosiaalityön asiakkailta ja heidän läheisiltään saatuja palautteita oli 96 kappaletta, NPS:n ollessa 55. Saatu palaute oli pääasiallisesti hyvää tai erinomaista. Palautteet käydään säännöllisesti läpi kuukausittain palveluyksiköiden kokouksissa.

Vammaisten asumispalvelut ja päiväaikainen toiminta, eteläinen ja pohjoinen

Palveluyksiköihin sijoittuu hyvinvointialueen oman tuotannon asumisyksiköt ja toimintakeskukset. Palveluita tuotetaan maakunnan alueella 30 asumisyksikössä, 27 toimintakeskuksessa ja 12 kotiin tukemisen tiimissä. Lisäksi Jyväskylän alueella tuotetaan vammaisten lasten aamu- ja loma-ajan toimintaa.

Vammaispalveluiden oman palvelutuotannon ympärivuorokautisessa palveluasumisessa oli vuoden aikana 264 asiakasta, yhteisöllisessä asumisessa 67 asiakasta, kotiin tukemisen tiimeissä 191 asiakasta, tukiasumisessa 38 asiakasta, päiväaikaisessa toiminnassa 783 asiakasta ja tuetussa työssä 34 asiakasta. Asumisyksiköiden (yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen) käyttöaste oli 98 %. Lyhytaikaishoidon käyttöaste oli 65 %.

RAI-arviointeja laadittiin kaikille oman palvelutuotannon asiakkaille sekä asumisessa että päiväaikaisessa toiminnassa, tavoitteena 75 %:n kattavuustaso. RAI-arviointeja laadittiin yhteensä 1069 kpl, joten RAI-arviointien kattavuus oli 78 % kaikista asiakkaista. Ympärivuorokautisen asumispalvelun asiakkaiden RAI-arviointien kattavuus oli 100 %, yhteisöllisen asumisen 94 %.

Jyväskylän Kypärämäessä sijaitsevan entisen Sotainvalidien sairaskodin tiloissa aloitettiin suunnittelu-, remontti- ja muutostyöt yksikön avaamiseksi vaativamman tuen kehitysvammaisille. Yksikköön tulee yhdeksän paikkaa pitkäaikaiseen asumiseen, kaksi tutkimus- ja arviointijaksopaikkaa sekä kaksi paikkaa omaishoidon vapaille ja muulle tilapäishoidon jaksoille. Tavoitteena on toiminnan käynnistäminen loppusyksystä 2026.

Väkkärätien uuden asumisyksikön suunnittelutyötä jatkettiin yhteistyössä Jyväskylän vuokra-asunnot Oy:n kanssa. Asumisyksikön valmistuminen siirtyi loppuvuodesta 2025 kesäälle 2026. Asumisyksikköön tulee 15 ympärivuorokautisen asumisen paikkaa. Vaajakoskella sijaitsevan asumisyksikkö Harjukodin nykyiset asukkaat siirtyvät Väkkärään yksikön valmistuttua.

Palveluyksiköissä oli tilajärjestelyitä vuoden aikana. Konneveden Leppälinnun asumisyksikön toiminta päättyi vuoden loppuun mennessä ja asukkaille järjestettiin asumispaikat muualta. Joutsan Helperin muutto toimimattomista ja huonokuntoisista tiloista uusiin toimintatiloihin palvelukeskus Jousen alakertaan toteutui lokakuussa. Työvalmennuspalvelu Kätevä ja Kortetuvan päivätoiminta vaihtoivat elokuussa keskenään tiloja Jyväskylän Kortepohjassa. Tilamuutoksella ei ollut vaikutuksia Käteväen toiminnalle, mutta muutto mahdollisti Kortetuvan toiminnalle ja asiakkaille toimivammat tilat ja asiakasmäärän lisäyksen.

Keuruu-Multia-Petäjävesi-alueen kotiin tukemisen tiimin toiminta vakiintui vuoden 2025 aikana loppuvuonna 2024 tapahtuneen työntekijän rekrytoinnin myötä. Jämsän kotiin tukemisen tiimin asiakaskunta laajentui uuden vammaispalvelulain mukaisen erityisen osallisuuden tuen palvelun järjestämiseen.

Palvelualueen lääkehoitosuunnitelma valmistui kesällä 2025 ja sen jälkeen yksiköt päivittivät yksikkökohtaiset palvelusuunnitelmat. Sähköiset laiteajokortit otettiin käyttöön kaikissa yksiköissä.

Asiakkaiden käyttövarojen käsittelyohje valmistui helmikuussa. Ohjeistuksella määritellään asiakkaiden käteisvarojen hankintaa, säilytystä ja seurantaa. Ohjeen mukaisesti vammaispalvelujen henkilöstö ei enää 1.3. alkaen ole osallistunut asiakkaan pankkikortin käyttämiseen tai laskujen maksamiseen, mutta on voinut avustaa kauppa-asioinneissa ja pankissa. Ohjeen jalkauttamiseksi ja uusien käytäntöjen luomiseksi tehtiin yhteistyötä yleisen edunvalvonnan kanssa.

Toimintakeskusten ryhmäkuljetusten yhdistelyitä ja reitityksiä käytiin palveluissa läpi yhteistyössä Keskustaksin sekä ikääntyneiden kuntouttavan päivätoiminnan kanssa. Lisäksi osallistuttiin henkilökuljetusten ja välityskeskuspalvelun kilpailutuksen valmisteluun.

Vammaissosiaalityö

Vammaissosiaalityön palveluyksikkö muodostui vuoden alussa tapahtuneessa siirrossa Laaja-alaisen sote-keskuksen vastuualueelta Ikääntyneiden ja vammaisten palveluiden vastuualueelle. Samassa yhteydessä asiakaspalvelun toimistotyö siirtyi palveluyksiköstä pois.

Vammaisuuden tai sairauden perusteella asiakkaille vammaissosiaalityöstä järjestettävillä palveluilla ja tukitoimilla toteutetaan vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista yhteiskunnassa sekä ehkäistään ja poistetaan niiden toteutumisen esteitä. Lisäksi palveluissa tuetaan vammaisen henkilön itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Vammaispalveluina järjestetään valmennusta, henkilökohtaista apua, erityisen osallisuuden tukea, tuettua päätöksentekoa, vaativaa moniammatillista tukea, (lapsen) asumisen tukea, esteettömän asumisen tukea, lyhytaikaista huolenpitoa, liikkumisen tukea sekä taloudellista tukea ja taloudellista tukea hengityslaitteen varassa eläville henkilöille. Vammaispalvelujen piiriin kuuluu kaiken ikäisiä asiakkaita. Vammaispalveluita hakemuksesta saadakseen tulee asiakkaan täyttää laissa määritelty vammaisen henkilön määritelmä sekä palvelukohtaiset palvelun saamisen kriteerit.

Vammaispalveluiden palvelutarpeen arviot ja päätöksenteko sekä palveluiden järjestäminen tapahtui neljässä aluetiimissä (itäinen, keskinen, läntinen ja pohjoinen) marraskuuhun saakka. Joulukuusta alkaen asiakastyö organisoitui kolmeen eri asiakaskohtaiseen tiimiin; alaikäisten, asumisyksiköissä asuvien ja kotonaan asuvien tiimeihin. Lisäksi joulukuussa aloitti toimintansa vammaissosiaalityön ensiarviotiimi, joka parantaa sosiaalityön saavutettavuutta arkipäivisin.

Henkilökohtaisen avun keskus tuki koko hyvinvointialueen laajuisesti niitä vaikeavammaisia, joille henkilökohtaisen avun järjestämisen tavaksi oli valittu työnantajamalli.

Uusi vammaispalvelulaki astui voimaan 1.1.2025, jolloin myös uuden lain mukaisia uusia palveluja (erityinen osallisuuden tuki, tuettu päätöksenteko, valmennus, asumisen tuki, lyhytaikainen huolenpito) alettiin myöntää. Hakemuksia alkoi tulla uusista palveluista, määrällisesti niiden vähyys kuitenkin yllätti alkuvuodesta. Uusia palveluita järjestettiin sekä omana palvelutuotantona että ostopalveluna.

Vammaisten kotiin annettavien palveluiden sopimuskausi alkoi 1.1.2025. Puitejärjestelyssä oli mukana henkilökohtainen apu, hoitoapu, tuettu päätöksenteko, valmennus ja erityinen osallisuuden tuki. Vuoden alusta liittyi myös uusia asumisen tuen palvelutuottajia vammaisten henkilöiden asumisen tuen palveluiden dynaamiseen puitejärjestelyyn. Tuottajatapaamiset pidettiin sekä kotiin annettavien palveluiden tuottajille että asumisen tuottajille. Vammaisten päiväaikaisen toiminnan kilpailutusta valmisteltiin loppuvuonna 2025.

Toiminnassa jatkettiin toimintamallien yhtenäistämistä. Henkilöstö toimi monialaisessa yhteistyössä eri toimijatahojen kanssa, ja erityisesti vaativaan moniammatilliseen tukeen ja asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyen yhteistyötä tehtiin terveydenhuollon palveluiden kanssa. Vammaispalvelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisen liikkumisen tuen tiimien yhdyspintaa alettiin kehittää, ja hyvinvointialueella päätettiin joulukuussa perustaa liikkumisen tuen tiimin työryhmä. Työryhmä työstää toimintamallin, miten hyvinvointialueella liikkumisen tukea myönnetään jatkossa niin, että palvelun painopistettä saadaan kääntymään ensisijaisen lainsäädännön, sosiaalihuoltolain, mukaan myönnettäväksi.

Palveluiden järjestämisessä yhteistyö oli tiivistä palvelualueen muiden palveluyksiköiden kanssa erityisesti työ- ja päivätoiminnan sekä asumispalveluiden asiakasohjausryhmissä. Oman palvelutuotannon palveluita käytetään aina ensisijaisesti, mikäli ne vastaavat asiakkaan palvelutarpeeseen.

Henkilökohtaisen avun kokonaisasiakasmäärä on vaihdellut ollen loppuvuonna 1695 asiakasta. Henkilökohtaisen avun asiakasmäärä nousi vuoden takaisesta 218 asiakkaalla.

Vammaispalvelulain mukaisten kuljetuspalveluiden matkamäärä laski vuodesta 2024 yhteensä 10,19 % ollen vuonna 175 809 matkaa, vaikkakin liikkumisen tuen asiakasmäärä nousi vuoden aikana 3853:sta 4050:een.

Ostetussa ympärivuorokautisessa asumispalvelussa oli asiakkaita vuoden lopussa yhteensä 495, ostetussa yhteisöllisessä ja tuetussa asumisessa asiakkaita oli yhteensä 35. Vammaispalveluiden asumisen tuotantotapa-analyysi valmistui vuoden 2025 aikana. Vammaissosiaalityöstä oltiin myös mukana valmistelemaan Keski-Suomen hyvinvointialueen vammaisohjelmaa.

Talous

Palvelualueen ulkoinen toimintakate ylittyi 2,3 miljoonaa euroa muutettuun talousarvioon verrattuna. Toimintatuottoja kertyi 0,7 miljoonaa euroa talousarviota enemmän, mutta toimintakulut ylittyivät 3 miljoonaa euroa. Kuluista palveluiden ostot ylittyivät 3,2 miljoonaa euroa ja henkilöstökulut alittuivat 0,3 miljoonaa euroa. Henkilökohtaisen avun ja liikkumisen tuen asiakasmäärät kasvoivat vuoden aikana molemmat noin 200 asiakkaalla.

Talouden seuranta ja ennustettavuutta haastaa edelleen toimintatietojen saatavuusongelmat. Tietoja kerätään kahdesta eri asiakastietojärjestelmästä ja niiden seuranta toteutetaan manuaalisesti useilla eri excel-taulukoilla.

Talouden sopeuttamistoimissa onnistuttiin päivätoiminnan henkilöstökulujen pienentämisessä. Päivätoiminnan taukoajat vakiinnutettiin 8 viikkoon jokaisessa toimintakeskuksessa. Lisäksi henkilökohtaisen avun sopeuttamistoimena saatiin kustannussäästöjä tarkastelemalla palvelun toteuttamistapaa ja tuottajaa, mutta vuoden aikana kasvanut uusien asiakkaiden määrä heikensi lopullista tulosta.

Asukasvuokria yhtenäistettiin 1.4. alkaen. Suurella osalla asukkaista vuokrat nousivat, mutta joillakin vuokra myös laski. Vuokra ei jatkossakaan ylitä hyvinvointialueen todellisia kustannuksia. Myös Kelan eläkkeensaajan asumislisän paikkakuntaakohtaista ylärajaa tarkastellaan vuokramääritysten yhteydessä.

Henkilöstö

Vammaispalveluiden kokonaishenkilöstömäärä oli vuoden lopussa 664, joista vakituisia työntekijöitä oli 537. Työntekijöistä palvelutuotannossa työskentelee 608 valtaosin erilaisilla ohjaaja-nimikkeillä lähihoitaja- tai sosionomikoulutuksen suorittaneina. Lisäksi on sairaanhoitajia ja palveluvastaavia. Vammaissosiaalityön henkilöstömäärä oli vuoden lopussa 51. Sosiaalityöntekijöitä oli 13, erilaisilla ohjaaja-nimikkeillä olevia viranhaltijoita 25, henkilökohtaista apua tuottavaa henkilöstöä 6 ja palvelupäällikön lisäksi palveluvastaavataso työntekijöitä 6. Vammaissosiaalityöhön perustettiin 1.8.2025 alkaen yksi uusi sosiaalityöntekijän ja yksi sosiaaliohjaajan virka. Vammaispalveluiden henkilöstön sairauspoissaoloprosentti oli 4,44 %. Työkykyjohtamisen järjestelmä Aino Health otettiin käyttöön joulukuussa poissaolosten seurantaan ja varhaisen puuttumisen mallin tueksi.

Sijaisten sekä vakituisen henkilöstön rekrytointia vaikeutti hyvinvointialueen pitkittyneet täyttölupaprosessit. Palvelutuotannossa jouduttiin käyttämään jonkin verran työvoiman vuokrausta syyskuuhun saakka, mutta kuitenkin huomattavasti edellisvuotta vähemmän. Muutoin sijaistilanne parantui edelliseen vuoteen verrattuna ja hakijamäärät sijaisuuksiin ja vakituisiin tehtäviin kasvoivat. Myös sosiaalityöntekijöiden saatavuudessa tapahtui muutos positiiviseen suuntaan, ja virkahakuihin tuli aiempaa enemmän kelpoisuusehdot täyttäviä hakijoita.

Vuonna 2025 toteutetut lomautukset koskivat palvelualueen johtoa ja koko vammaissosiaalityön henkilöstöä. Palvelutuotannon osalta lomautukset koskivat toimintakeskusten ohjajia ja palveluvastaavia. Henkilöstölle tarjottiin myös mahdollisuus ottaa säästösyistä palkattomia vapaita, joilla korvattiin lomautuspäiviä. Lomautusten lisäksi vuosilomia pidettiin runsaasti vuoden aikana ja näin lomapalkkavelka pieneni huomattavasti. Yhteistoimintamenettelyn jälkeen palvelualueelta väheni 3 palveluvastaavan virkaa. Talouden tuottavuustoimenpiteiden vuoksi päiväaikaisen toiminnan yksiköihin ei otettu sijaisia sairauslomiin tai tilapäisiin hoitovapaisiin.

Vammaispalveluiden esihenkilöt osallistuivat Talouden koulutussarjaan esihenkilöille ja henkilöstöllä oli mahdollisuus osallistua hyvinvointialueen järjestämään Uudistuva vammaispalvelulaki -koulutukseen.

Työyhteisöissä pidettiin säännöllisesti työyhteisö- ja tiimikokouksia. Viikoittain pidettiin palvelupäälliköiden johdolla palveluvastaavien viikkotiimiä. Palveluvastaaville mahdollistettiin osallistuminen esihenkilöiden työnohjaukseen työn kuormittavuuden lisääntymisen vuoksi. Myös yksikkökohtaisia työyhteisön ryhmätyönohjauksia järjestettiin tarvittaessa.

Työyhteisöt saivat tarvittaessa tukea hyvinvointialueen työhyvinvoinnilta ja työsuojelulta erilaisiin työyhteisöhaasteisiin. Muutamia työyhteisöjä osallistui Työterveyslaitoksen järjestämään Jacardi-hankkeen valmennukseen. Hankkeessa edistettiin työkykyä ja työstä palautumista. Hankkeeseen osallistuneilta työyhteisöiltä ja esihenkilöitä saatiin hyvää palautetta. Myös vammaissosiaalityön työyhteisöt saivat tarvittaessa tukea hyvinvointialueen hr-palveluista erilaisissa ristiriita- tms. tilanteissa. Jotkin työyhteisöt osallistuivat työnohjauksiin. Uuden vammaispalvelulain toimeenpano oli paikoitellen haastavaa ja kuormitti henkilöstöä. Palveluyksiköissä järjestettiin vuoden aikana henkilöstön tyhy-toimintaa hyvinvointialueen ohjeistuksia noudattaen.

Työterveyshuolto teki suunnitelman mukaisesti lakisääteisiä työpaikkaselvityksiä ja työterveystarkastukset kohdentuivat yötyötä tekeviin työntekijöihin sekä yksiköihin, joissa on ilmeinen asiakasväkivallan uhka. Lisäksi Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston työsuojelu yhteistyössä hyvinvointialueen työsuojelun kanssa teki työpaikkatarkastuksia liittyen biologisten riskitekijöiden arviointiin kolmeen yksikköön mutta myös kahdessa yksikössä esiintyvän psykososiaalisen kuormituksen ja asiakasväkivallan tai sen uhkan vuoksi.

Uusi varahenkilöstö- ja keikkalaisjärjestelmä Sotender pilotoitiin 24.11.2025 alkaen pohjoisella alueella mukaan lukien Uuraisten Uurastupa. Sotender korvasi aikaisemman Respa-järjestelmän.

Vammaissosiaalityön tiimirakenne muuttui joulukuussa, kun asiakastyössä siirryttiin asiakaskohtaisiin tiimeihin (alaikäiset, asumisyksikössä asuvat ja kotona asuvat). Lisäksi joulukuussa aloitti toimintansa vammaissosiaalityön ensiarviotiimi, jossa työskentelee neljä sosiaaliohjaajaa.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutuminen

Palvelualueen toimintayksiköissä päivitettiin omavalvontasuunnitelmia vuoden aikana hyvinvointialueen uudelle pohjalle ja uuden valvonnalta saadun ohjeistuksen mukaisesti huomioiden erityisesti valvontalain mukainen henkilöstön ilmoitusvelvollisuus. Myös palvelualueen valmiussuunnitelmaa laadittiin. Toiminnassa noudatettiin hyvinvointialueen sääntöjä, päätöksiä ja ohjeita.

Laatuportin käyttöä tehostettiin erityisesti vammaissosiaalityössä. Ilmoituksia Laatuporttiin tuli koko vuoden aikana 148, joista 107 kappaletta oli valvontalain 29 § mukaisia ilmoituksia epäkohdasta liittyen hakemusten käsittelyaikoihin. Samasta asiasta saattoi tulla usealta työntekijältä samankaltainen ilmoitus. Keväällä ja alkukesästä hakemusten käsittely ruuhkautui keskisellä alueella johtuen henkilöstön poissaoloista, eikä lakisääteisissä käsittelyajoissa pysytty. Ruuhka saatiin purettua kesäkuun aikana. Palvelutuotannossa Laatuportti-ilmoituksia tehtiin vuoden aikana 3834 kpl. Näistä suurin osa oli asiakas- ja potilasturvallisuuden liittyviä ilmoituksia sekä työ- ja henkilöturvaan liittyviä ilmoituksia.

Omavalvontayksikön ennakkollisia ohjaus- ja valvontakäyntejä toteutui 43 yksikköön, sisältäen paikan päällä ja etänä toteutetut käynnit. Syksyn aikana Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto suoritti neljä ennakkollista valvontakäyntiä ympärivuorokautisiin asumisyksiköihin kehitysvammalain mukaisten rajoitustoimenpiteiden valvontaan liittyen. Käynneillä arviointiin erityisesti kehitysvammaisten asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista ja rajoitustoimenpidepäätöksiä. Merkittäviä tai välittömästi toimia vaativia puutteita ei käynneillä havaittu.

Palvelualueelta vastattiin vuoden aikana 29 muistutukseen. Lisäksi vastattiin 12 aluehallintovirastosta omavalvonnallisesti hyvinvointialueelle käsiteltäväksi käännettyyn asiaan, omavalvontayksikön selvityspyyntöön tai aluehallintoviraston valvonta-asiaan.

Talouden ohjeiden mukaisesti suorahankintojen osalta alettiin syksyllä noudattaa hyvinvointialueen toimintatapaa, jossa suorahankinnat viedään vastualuejohtajan käsittelyyn. Suorahankinnoissa käytettiin erityistä yksilöllistä harkintaa. Riskienhallintaan liittyen ostopalvelut ja niihin liittyvä laskutus sekä maksatus mallinnettiin osana talouden ohjausryhmän toimintaa.

Tunnistetuista riskeistä toteutui talouden riskit ja asiakastietojärjestelmähaasteet. Osana talouden hallintaa pystyttiin tekemään talouteen suotuisasti vaikuttavia ratkaisuja tunnistamalla edullisimmat palveluiden järjestämisen tavat, mutta palveluiden kasvava asiakasmäärä heikensi talouden toteumaa. Toimintavuonna ei myöskään saatu käyttöön yhtä maakunnallista asiakastietojärjestelmää, joten manuaalisten excel-tiedostojen ylläpitoa piti jatkaa. Sen sijaan henkilöstön rekrytointi- ja saatavuushaasteet eivät toteutuneet. Henkilöstön saatavuus jokaisessa ammattiryhmässä parani ja myös henkilöstökulut toteutuivat talousarvioita pienempinä. Vuokratyövoiman käytöstä luovuttiin kokonaan syksyllä 2025 ja alkuvuonnakin käyttö oli vähäisempää edelliseen vuoteen verrattuna.

Terveydenhuollon palvelut

Toiminta

Terveydenhuollon vastuualue vastaa hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevista terveydenhuollon palveluista. Vuoden 2025 alussa laaja-alaisen sosiaali- ja terveyskeskuksen ja sairaalapalveluiden vastuualueet yhdistyivät yhdeksi terveydenhuollon vastuualueeksi. Samalla ensihoidon palvelutuotanto siirtyi pelastustoimesta osaksi terveydenhuollon vastuualueen palveluja. Organisaatiouudistuksessa palvelualueita yhdistettiin ja vähennettiin neljään. Organisaatiouudistus jatkui 1.5.2025, jolloin mm suun terveydenhuolto yhdistyi kahdesta alueesta yhdeksi kokonaisuudeksi ja avosairaanhoidon vastaanottopalvelut neljästä alueesta kahteen alueelliseen yksikköön. Organisaatiouudistuksen myötä johtaja-, päällikkö- ja asiantuntijatehtäviä vähennettiin. Terveydenhuollon vastuualuejohtajan virkaa hoiti sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialajohtaja, kunnes vastuualuejohtajan virka täytettiin ensin osapäivittäisesti 1.5.25 ja kokoaikaisesti 1.9.2025 lähtien.

Hyvinvointialueen terveyspalveluja tuotetaan omana tuotantona, ostopalveluina, palveluseteleillä sekä asiakaskohtaisilla maksusitoumuksilla.

Laajimmat ulkoistetut palvelut olivat Jämsän kokonaisulkoistus, jossa palveluntuottajana toimi Jämsän Terveys Oy ja Kinnulan alueella, jossa palveluntuottajana on ollut Terveystalo Oy. Jämsän Terveys sopimuskausi päättyi 31.8.2025, jolloin sopimuksen sisältäneet viimeiset palvelut eli terveydenhuollon kokonaisuus, siirtyi hyvinvointialueen omaksi palvelutuotannoksi. Samalla perusterveydenhuollon ympärivuorokautinen päivystys, leikkaustoiminta ja valtaosa erikoissairaanhoidon poliklinikkatoiminnoista päättyi Jokilaakson sairaalassa palveluverkkopäätöksen toimeenpanon myötä. Terveystalo Oy:n Kinnulan alueen ostopalvelusopimus irtisanottiin tuottajan kanssa yhteisymmärryksessä maaliskuussa päättymään vuoden 2025 loppuun. Keuruu-Multia-alueen avosairaanhoidon vastaanottopalvelut kilpailutettiin ja palveluntuottajana aloitti Mehiläinen Oy toukokuulla 2025.

Vuoden 2025 aikana toteutettiin hyvinvointialueen palveluverkon muutoksia kesäkuussa 2024 tehdyn päätöksen mukaisesti. Kiirevastaanottouudistus toteutui 2.12.2024 alkaen. Perusterveydenhuollon ilta- ja viikonloppukiirevastaanotto keskitettiin kolmeen toimipisteeseen: Äänekosken sosiaali- ja terveyskeskukseen, sairaala Novan yhteispäivystykseen sekä Jämsän muutosten myötä Jämsän sote-keskukseen 1.9.25. Yhteispäivystyksen kokonaiskäyntimäärät eivät muutoksien myötä ole kasvaneet. Päivystyksen ajoittaisina haasteina ja ruuhkahuippuina ovat näyttäytyneet jatkohoitopaikan järjestymisen viiveet, jonka vuoksi hoito ja palveluketjun kehittämistyö on käynnistynyt vastuualueilla. Sosiaali- ja terveyspalveluiden tilannekeskuksen toiminta käynnistyi lokakuulla 2025, minkä myötä kotiin vietävien ja liikkuvien palveluiden kokonaisuuden kehittäminen on jatkossa koordinoitua. Ensihoidon kiirettömien tehtävien määrä on tilannekeskuksen aloituksen myötä merkittävästi vähentynyt. Ensihoidon palvelutasopäätös päivitettiin loppuvuonna 2025 vastaamaan nykyistä alueellista tarvetta.

Perusterveydenhuollon hoidon jatkuvuuden kehittämisohjelma laadittiin loppuvuonna 2025 vastaamaan aluevaltuustossa 9.12.25 hyväksyttyä palvelustrategiaa, jonka mukaisesti omahoitaja-omalääkärimallia laajennetaan vuoden 2026 aikana koko hyvinvointialueella. Digitaalisia palveluita on otettu laajasti terveydenhuollossa käyttöön, sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa. Aiemmin hankerahoituksella perustettu digitaalinen sosiaali- ja terveyskeskus erillisenä yksikkönä lakkautettiin 31.12.25 ja palvelut integroidaan sosiaali- ja terveyskeskusten ja -asemien toimintaan.

Terveydenhuollon toiminnallista ja hallinnollista integraatiota on syksyn 2025 aikana valmisteltu endoskopia/tähystyskeskuksen, geriatrisen keskuksen sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon integraatiossa sekä kardiologian poliklinikatoiminnoissa yhteistyössä Sydänsairaalan kanssa. Tavoitteena on päällekkäisyyksien purkaminen ja ammattilaisten toimiva yhteistyö sekä asiakkaan ja potilaan sujuvan, yhdenmukaisen ja laadukkaan hoitopolun varmistaminen sekä pitkällä tähtäimellä myös kustannussäästöt.

Kiirettömässä erikoissairaanhoidossa on vuoden 2025 aikana purettu vuosien aikana kertynyttä hoitovelkaa. Hoitotakuun ylittäviä jonoja on purettu lisätyöllä, ostopalvelulla ja palveluseteliostoin sekä omaa toimintaa tehostamalla. Vuoden lopussa hoitoa odottavien määrä on vähentynyt, mutta tilanne on edelleen lainvastainen. Kiireetöntä erikoissairaanhoidon polikliinistä käyntiä, pientoimenpidettä tai leikkaushoitoa yli 6 kuukautta hoitotakuussa odottaneita oli edelleen noin 1500 potilasta. Yli puolet odottaa hoitoa silmätaudeilla, jossa tilanne on ollut kaikkein haasteellisin.

Syksylle 2025 ajoittuneet henkilöstön lomautukset ovat haastaneet jonojen purkamista. Jonojen purkaminen jatkuu vuonna 2026.

Osana vuoden 2026 talousarviota valmisteltiin samanaikaisesti palveluverkon vaihe 2 uudistusta syksyn 2025 aikana.

Talous

Terveydenhuollon vastuualueen ulkoisten tulojen ja kulujen tilinpäätös toteutui 7,4 miljoonaa euroa ylijäämäisenä muutettuun talousarvioon nähden. Vuosikate oli 489 miljoonaa euroa (talousarvio 496,6 miljoonaa euroa).

Ulkoiset toimintatuotot toteutuivat 1 miljoonaa euroa yli muutetun talousarvion ja ulkoiset toimintakulut 6,5 miljoonaa euroa alle muutetun talousarvion. Toimintakulut olivat 1 % pienemmät kuin vuonna 2024. Sekä henkilöstökulut että palveluiden ostot alittivat talousarvion. Vuodelle 2025 talousarviovalmistelussa suunnitellut säästötoimenpiteet toteutuivat vain osittain 4,5 miljoonaa euroa, kun tavoite oli 10,2 miljoonaa euroa. Konservatiivisen erikoissairaanhoidon ja psykiatrian palvelualueella säästötoimenpiteitä toteutui 2,8 miljoonaa euroa, operatiivisessa erikoissairaanhoidossa 950 tuhatta euroa, avoterveydenhuollossa 1,1 miljoonaa euroa, ja päivystys, ensihoito, osastotoiminnassa – 376 tuhatta euroa.

Vuoden aikana tehtiin kuitenkin korvaavia sopeuttamistoimenpiteitä, joiden vaikutus painottui vuoden loppuun ja ulkoisten kulujen tulos oli siten ennustetta merkittävästi parempi. Lääkäripalveluiden ostot vähenivät erityisesti avoterveydenhuollossa, vuokralääkäriostoja vähennettiin 3,9 miljoonalla eurolla, eli ostot lähes puolittuivat edellisestä vuodesta. Asiakaspalveluostot muista sairaaloista vähenivät merkittävästi sekä konservatiivisella että myös operatiivisella palvelualueella.

Loppuvuonna 2025 toteutettiin henkilöstön suunnitellut lomautukset, tasattiin työaikasaldot ja purettiin lomapalkkavelkaa edellisvuodesta merkittävästi.

Operatiivisella palvelualueella hoitotakuujonoja purettiin lisätyönä, ostopalveluna ja palveluseteliostoin yhteensä 2,5 miljoonalla eurolla. Toimenpiteiden kasvu palvelualueella oli keskimäärin 8 %. Hoitojonojen purku toteutui kuitenkin muutetun talousarvion puitteissa.

Terveydenhuollon palvelut, 1 000 €	TA/M	Toteuma		Poikkeama	Poikkeama-%
	2025	2025			
Toimintatulot	201 353	269 601	68 248	33,9 %	
josta sisäiset toimintatulot	130 357	197 560	67 203	51,6 %	
Toimintamenot	-839 835	-899 514	-59 680	7,1 %	
josta sisäiset toimintamenot	-272 246	-338 472	-66 225	24,3 %	
Toimintakate (sitova)	-638 482	-629 913	8 569	-1,3 %	
Terveydenhuollon vastualueen keskitetyt palvelut					
Toimintatulot	13	1 317	1 304	10282,7 %	
josta sisäiset toimintatulot	0	1 289	1 289	100,0 %	
Toimintamenot	-1 310	-1 466	-155	11,9 %	
josta sisäiset toimintamenot	-87	-79	8	-9,3 %	
Toimintakate	-1 298	-149	1 149	-88,6 %	
Konservatiivinen ja psykiatrinen palvelualue					
Toimintatulot	19 555	22 376	2 821	14,4 %	
josta sisäiset toimintatulot	10 071	12 370	2 299	22,8 %	
Toimintamenot	-202 011	-214 421	-12 410	6,1 %	
josta sisäiset toimintamenot	-61 230	-75 515	-14 285	23,3 %	
Toimintakate	-182 456	-192 045	-9 589	5,3 %	
Operatiivinen palvelualue					
Toimintatulot	40 516	94 325	53 810	132,8 %	
josta sisäiset toimintatulot	23 929	78 008	54 078	0,0 %	
Toimintamenot	-198 846	-255 511	-56 665	28,5 %	
josta sisäiset toimintamenot	-78 024	-136 390	-58 367	74,8 %	
Toimintakate	-158 331	-161 186	-2 855	1,8 %	
Päivystys, ensihoito ja osastotoiminta					
Toimintatulot	109 935	122 675	12 739	11,6 %	
josta sisäiset toimintatulot	88 289	100 064	11 775	0,0 %	
Toimintamenot	-235 022	-236 439	-1 416	0,6 %	
josta sisäiset toimintamenot	-87 041	-88 474	-1 433	1,6 %	
Toimintakate	-125 087	-113 764	11 323	-9,1 %	
Avoterveydenhuolto					
Toimintatulot	31 334	28 908	-2 426	-7,7 %	
josta sisäiset toimintatulot	8 068	5 829	-2 239	-27,8 %	
Toimintamenot	-202 644	-191 678	10 967	-5,4 %	
josta sisäiset toimintamenot	-45 865	-38 013	7 851	-17,1 %	
Toimintakate	-171 310	-162 770	8 540	-5,0 %	

Henkilöstö

Terveydenhuollon vastualueella henkilöstöä oli 31.12.2025 yhteensä 5247, joista vakinaisia 4228 ja määräaikaisia 1022 työntekijää.

Organisaatiouudistukseen liittyen terveydenhuollossa on vähennetty henkilöstöä noin 20 htv, erityisesti päällikkö-, esihenkilö-, ja asiantuntija/kehittämistehtävistä.

Henkilöstön saatavuus on parantunut aiemmista vuosista, mutta erityisesti lääkäreiden osalta Keski-Suomessa on pitkään ollut haasteita osalla erikoisaloista ja perusterveydenhuollossa. Avoterveydenhuollon lääkärivaje on ollut noin 25 % ja viroista on ollut täyttämättä 40/162. Omaan rekrytointiin on panostettu erityisesti loppuvuodesta 2025 ja osa avoimista viroista on myös saatu täytettyä. Ostopalvelua on edelleen tarvittu erityisesti kiirevastaanotoilla, mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä psykiatrialla.

Mitä kuuluu – henkilöstökysely toteutettiin loppusyksystä ja tuloksien perusteella suunniteltavien toimenpiteiden käsittely jatkuu vastualueella alkuvuoden 2026 aikana.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutuminen

Vastualueella on noudatettu lakeja ja asetuksia sekä hyvinvointialueen päätöksiä, ohjeita ja sääntöjä. Sopimushallinnassa on yhtenäistetty ohjeita ja hankintaprosessit ovat olleet hyvinvointialueen linjausten mukaisia.

Vastualueen sisäistä valvontaa toteutettiin johtoryhmissä, joissa on seurattu toiminnan tavoitteiden ja talousarvion toteutumista sekä tehty yhteisiä linjauksia toiminnan ja henkilöstön osalta.

Toiminnan ja palveluiden valvontaa toteutettiin omavalvontasuunnitelmien kautta sekä hyvinvointialueen omavalvontayksikön toimesta, yhteensä omavalvontayksikön valvontakäynnejä vastualueella toteutui 125, joista omiin yksiköihin 80 ja ostopalvelutoimintaan 45. Laatuportin kautta tullessiin ilmoituksiin on reagoitu tarkoituksenmukaisesti. Asiakas/potilaspalautteet on käsitelty ohjeiden mukaisesti. Asiakas/potilasmuistutukset ja kantelut on hoidettu asianmukaisesti hyvinvointialueella.

Valmius- ja varautumissuunnitelmia on päivitetty ja työ jatkuu vuonna 2026 yhteensovittamalla suunnitelmia palvelualueiden välillä.

Terveydenhuollon vastualueen keskitetyt palvelut

Toiminta

Terveydenhuollon vastualueen keskitettyjen palveluiden kokonaisuuteen kuului Tietotaitokeskuksen toiminta 31.12.25 asti. Vuoden 2026 alusta Tietotaitokeskus siirrettiin konserni-palveluiden osaamisen kehittämisen yksikköön.

Keskitettyjen palveluiden kokonaisuudessa on henkilöstökuluja sekä mm Itäisen syöpäkeskuksen ja Itäisen YTA-alueen arviointiylilääkärin kustannukset sekä Myrkytystietokeskuksen ja Sairaala Novan vartiointikustannukset ja muita vastualueen hallintakuluja.

Talous

Keskitettyjen palveluiden ulkoisten tulojen ja kulujen vuosikate on 1,36 miljoonaa euroa ja tilinpäätös on 0,148 miljoonaa euroa alijäämäinen muutettuun talousarvioon nähden. Taus-talla ovat keskitetysti tehdyt muutokset palveluiden ostojen talousarvioon.

Henkilöstö

Keskitettyjen palveluiden henkilöstöön kuuluu hallinnon henkilöstöä (vastualuejohtaja, eri-tyisavustaja) sekä vuonna 2025 Tietotaitokeskuksen kaksi työntekijää (kehittäjäylilääkäri, koulutusasiantuntija).

Konservatiivinen ja psykiatrinen palvelualue

Toiminta

Konservatiivinen palveluyksikkö on tuottanut erikoissairaanhoidon palveluita sisätautien, keuhkosairauksien, liikuntalääketieteen, neurologian ja kuntoutuksen, fysiatrian, geriatrian, ja syöpätautien erikoisaloilla. Sisätaudit on toiminut tiiviissä yhteistyössä kardiologian erikoisalasta vastaavan Sydänsairaalan kanssa. Kliininen hoitotyö on osa konservatiivista palveluyksikköä. Psykiatrian palveluyksikkö on tuottanut erikoissairaanhoidon palvelut lastenpsykiatria, nuorisopsykiatria ja psykiatria erikoisaloilla.

Konservatiivisen alueen ulkoisten läheteiden määrä väheni 3,0 %, mutta avohoitokäyntien määrässä oli kasvua 4 % vuoteen 2024 verrattuna. Avohoitokäyntien määrä kasvoi yhteensä 10187 käyntiä. Sisätaudeilla lähetemäärä kasvoi 1 %, mutta syöpätaudeilla peräti 11 %. Neurologia ja kuntoutus, fysiatria, geriatrialla lähetemäärä väheni 3 % ja käynnit 1 %. Psykiatrialla ulkoisten läheteiden määrä väheni 1 %:lla vuoteen 2024 verrattuna, mutta avohoitokäynnit lisääntyivät 1 %. Hoitotakuun määrittämä hoidon tarpeen arviointi on ylittänyt tavoitteen alle 90 vrk 9,6 %:ssa tapauksista (tavoite alle 10 %). Parannusta on kuitenkin tullut lähtötasoon (10,5 %). Palvelualue on pysynyt hyvin hoitotakuussa, ylityksiä vain 0,8 %:ssa tapauksista. Asiakaspalautteissa potilaat kokivat saavansa hyvää palvelua. NPS-luku oli palvelualueella 77 ja se ylitti asetetun tavoitteen (tavoite 60). Suosittelijoita oli 88,28 % ja arvostelijoita 6,22 % vastanneista.

Sisätaudit, keuhkosairaudet ja liikuntapoliklinikka.

Hyvinvointialueen Diabeteskeskus aloitti toimintansa v. 2025 alussa perusterveydenhuollon puolella. Erikoissairaanhoidon endokrinologian poliklinikan lääkäriyövoimaa käytetään keskuksen 50 %:n osuudella koko työpanoksesta. Keskuksen on keskitetty tyyppin 1 diabeetikoiden ja vaikeaa tyyppin 2 diabetesta sairastavien potilaiden hoito.

Syksyllä 2025 aloitettiin gastrokirurgian ja perusterveydenhuollon kanssa yhteisen endoskoopiayksikön suunnittelu, keskuksen on tarkoitus aloittaa 1.4.26. Yksikköön keskitetään kaikki hyvinvointialueen endoskopiat.

Keuhkopoliklinikalta siirrettiin uniapnealaitetarvikkeiden jakelu hoitotarvikejakeluun.

Jämsän toimintojen siirtymisen yhteydessä 1.9.25 päätettiin jatkaa Jämsässä reumapoliklinikan (2 pv/vk) ja yleissisätautien poliklinikan (4 pv/vk) toimintaa.

Sisätautien eri erikoisaloilla on tehostettu jo usean vuoden ajan suonensisäisesti sairaalassa annettavien lääkkeiden vaihtoa KELA-korvattaviin kotona itse pistettäviin lääkkeisiin. Tätä työtä on jatkettu edelleen ja näin on saatu vähennettyä joidenkin kalliiden lääkkeiden kohdalla lääkekuluja.

Neurologia ja kuntoutus, geriatria, fysioterapia, työlääkätiede.

Geriatrisen keskuksen toimintaa on suunniteltu yhdessä perusterveydenhuollon kanssa ja suunnitelmassa on toteuttaa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio 2026 vuoden aikana. Neurologian poliklinikalla toiminta on jatkunut entisellä tasolla erikoislääkärivajeesta huolimatta, osin ostopalvelujen turvin. MS-tautipotilaan ja migreenipotilaan digihoitopolut ovat olleet käytössä 2024–2025 lähtien, tavoitteena on kehittää jatkossa vastaavaa myös muihin potilasryhmiin. Hengityshalvausyksikön osalta jatkettiin yhteistyötä sosiaalihuollon kanssa, koska uuden vammaispalvelulain myötä hengityshalvausyksikön potilaat siirtyvät siirtymäaikana (2025–2027) erikoissairaanhoidosta vammaispalveluihin. Kuntoutuksen osalta yhteistyötä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä pyrittiin vahvistamaan päällekkäisten toimintojen välttämiseksi. Fysioterian poliklinikan toiminta on pysynyt vakaana erikoislääkärivajeesta huolimatta erikoistuvien lääkäreiden ansiosta. Erikoislääkärivaje näkyy kuntoutustoiminnassa selkäydinvammapoliklinikan ja fysiatrivetoisen kuntoutusosaston toiminnan puuttumisena ja siten ostopalveluina.

Syöpätaudit

Syöpätautien poliklinikalla hoitajien pitämät rintasyöpäkontrollit vakiintuivat osaksi toimintaa. Onkogeriatrinen toiminta kasvoi, mihin hoitajaresurssi saatiin syöpäpoliklinikalta ja sädehoidosta. Lähetemäärä kasvoi syöpätaudeilla peräti 11 % edelliseen vuoteen verrattuna.

Hoitokeskuksessa toiminta oli vakaata.

Sädehoitoyksikössä röntgenhoitajien tehtäväkuva laajennettiin aloittamalla etävastaanotot osana polikliinista toimintaa. Röntgenhoitajien työpanos kasvoi myös sädehoidon suunnittelussa. Stereotaktiset sädehoidot vakiinnuttivat paikkansa ja hypofraktioitujen sädehoitojen osuus kaikista hoitokajoista lisääntyi, samoin MRI-kuvantamisen käyttö osana sädehoidon suunnittelua. Erikoislääkäreistä oli pulaa, mikä näkyi kaikkien ammattiryhmien työssä ja vuodeosastolla oli loppuvuodesta vain 1 lääkäri, joka kuormitti yksikköä huomattavasti.

Konservatiivinen hoitotyö

1.1.2025 organisaatiouudistuksen myötä konservatiivinen ja psykiatrian palvelualue yhdistyivät ja 1.5.2025 ja muutoksen myötä aloitti konservatiivisen hoitotyön palveluyksikkö. Palveluyksikköä johtaa palvelupäällikkö, ja toimipisteitä johtavat palveluvastaavat yhdessä apulaisosastohoitaja-työparien kanssa. Konservatiivisen hoitotyön kolme toimipistettä ovat: sisätautien hoitohenkilöstö, syöpätautien, hematologian ja keuhkosairauksien hoitohenkilöstö sekä neurologian ja reumatologian hoitohenkilöstö. Näiden toimipisteiden hoitotyön ammattilaiset työskentelevät eri yksiköissä sisätautien, syöpätautien, keuhkosairauksien ja sädehoidon sekä neurologian ja geriatrian erikoisaloilla.

Vuoden 2025 osalta hoitotyön kehittämisen painopisteinä olivat toiminnan tilastointien oikeellisuus sekä yhdenmukaisuus. Lisäksi työstettiin uusia digitaalisia palveluita asiakkaiden hyödynnettäväksi ja prosessien sujuvoittamiseksi. Etätyömahdollisuutta hyödynnettiin ja myös etävastaanottotoimintaa kehitettiin eri erikoisalapoliklinikoilla. Konservatiivisissa yksiköissä on useampia digihoitopolkuja käytössä; vuoden 2025 aikana otettiin käyttöön pääsärkypotilaan digihoitopolku sekä julkaistiin MS-potilaan hoitopolku. Kaksi neurologian poliklinikalla työskentelevää sairaanhoitajaa palkittiin valtakunnallisesti vuoden MS-hoitajina. Myös sairaalahygienia ja -infektioyksikkö palkittiin Suomen sairaanhoitajaliiton toimesta Hyvä työyhteisö -erityismaininnalla.

Vuoden 2025 aikana tehostettiin toimintamalleja ja integroitiin toimintoja yhdessä avoterveydenhuollon kanssa. Sisätautien poliklinikan jalkaterapeutti siirtyi avoterveydenhuoltoon, samaan yksikköön, missä työskentelevät hyvinvointialueen kaksi muuta jalkaterapeuttia. Lisäksi keuhkopoliklinikan lähihoitaja siirtyi 1.10.25 työskentelemään hoitotarvikejakeluun, jonne siirrettiin myös uniapneapotilaiden tarvikejakelutoiminnot. Myös tehtävänsiirrot lääkäreiltä ja sairaalafyysikoilta hoitajille laajenivat; kolme röntgenhoitajaa toteuttaa sädehoidossa annossuunnittelua kattavan koulutuksen myötä.

1.9.2025 siirtyi loput Jämsän toiminnoista Keski-Suomen hyvinvointialueen toiminnoiksi. Konservatiivisen toiminnan osalta erikoissairaanhoidon vastaanottoja toteutetaan jatkossa myös Jämsässä. Hoitajatyöpanosta siirtyi tässä muutoksessa konservatiiviselle hoitotyölle 2,6 hoitajan verran.

Psykiatria

Lastenpsykiatrian poliklinikalla toimii 8 työryhmää: pikkulapsipsykiatrinen (0–4 v) työryhmä, leikki-ikäisten lasten (5–8 v) työryhmä, kouluikäisten (9–12 v) arviotyöryhmä ja kaksi kouluikäisten hoitotyöryhmää, intensiivityöryhmä, terapiatyöryhmä ja konsultaatiotyöryhmä. Vuoden 2024 aikana työryhmien ikärajoja muutettiin resurssien tasapainottamiseksi. Uutena perustettiin 9–12 v lasten arviotyöryhmä, mikä sujuvoitti tutkimuksen ja hoidon käynnistymistä. Erityisen toimivaksi arviomenetelmäksi osoittautuivat perhetutkimuspäivät. Konsultaatiotyö perustasolle jatkui. Yhteistyö muiden erikoisalojen, erityisesti lastentautien ja lastenneurologian, kanssa jatkui, samoin KYS - YTA-alueen kanssa. Yhteistyö mahdollistaa tutkimus- ja hoitokäytäntöjen kehittämisen ja aiempaa yhtenäisemmän toteuttamisen. Henkilöstön koulutuksessa painotettiin Käypä Hoito -suositusten mukaisia ja vaikuttaviksi todettuja psykososiaalisia menetelmiä. Perustason palveluihin toteutettiin psykososiaalisten menetelmien menetelmäohjausta

Lastenpsykiatrian vastaanottopalveluissa toteutui 16 562 käyntiä, jossa muutosta edellisvuoteen oli +8 %. Lastenpsykiatrilalle tuli 586 lähetettä ja lähetemäärä kasvoi 8,7 % Konsultatiopyyntöjä lähetteistä oli 92, mikä on 30 % enemmän kuin edellisenä vuonna. 1/2023 perustetun intensiivisen perhehoitoyksikön, LIPSY:n, toiminta jatkui. Vuonna 2025 LIPSY:ssä toteutui 158 hoitopaksoa (2 viikkoa/jakso). Osalla potilaista toteutettiin myös 1–2 viikon intervallijaksoja. Hoitopäiviä LIPSY:ssä toteutui 578, mikä on 3,5 % vähemmän kuin edellisenä

vuonna. KYS lastenpsykiatrian ostoja oli yhteensä 503 000 euroa, mikä on huomattavasti vähemmän kuin edellisvuonna. Summaan sisältyvät lastenpsykiatrian osastohoitajaksot ja avohoitokäynnit. Näissä luvuissa (erityisesti avohoito) on mukana myös KYS:n alueella sijaishuollossa asuvat keskisuomalaiset lapset. Osastojaksojen tarve KYS:n tutkimus- ja hoito-osastolla on selvästi vähentynyt LIPSY:n perustamisen jälkeen.

Nuorisopsykiatrian osastohoidossa hoitopäiviä oli 2818 kpl vuonna 2025, joka oli noin 24 % vähemmän kuin edellisenä vuonna. Osastohoitoa on toteutettu toukokuusta 2025 lähtien yhdellä 12 paikkaisella osastolla. Osasto K7 suljettiin toistaiseksi ja toiminta siirtyi osastolle A7. Osastokuormitus on säilynyt kohtuullisena.

Nuorisopsykiatrian vastaanottopalveluissa käyntimäärä oli 16 334 kpl vuonna 2025, joka oli 2,5 % enemmän kuin vuonna 2024. Saapuneista läheteistä palautettiin ohjein 49 %. Osa palautetuista läheteistä oli lähete konsultaatioita.

Yhteistyötä Lasten, Nuorten ja Perheiden-palveluiden kanssa kehitettiin edelleen vuonna 2025. Lääkärikonsultaatiot jatkuivat perustason nuorten MTP-tiimeille. Nuorisopsykiatrian avohoidon työntekijät ovat tarjonneet menetelmäohjausta psykososiaalisiin menetelmiin perustason työntekijöille. Virtuaalisen taitovalmennuksen resurssia lisättiin vastaamaan lisääntyntä tarvetta. Osastotoiminnan muutokset vaikuttivat henkilöstöön ja mm. henkilökunnan työhyvinvointiin on panostettu. Yhteistyötä osasto- ja avohoidon välillä on tiivistetty.

Aikuisten osastohoidossa hoitopäiviä oli 33 568 kpl vuonna 2025, joka oli noin 7 % enemmän kuin vuonna 2024. Aikuisten vastaanottopalveluissa käyntimäärä väheni 2,3 % verrattuna vuoteen 2024. Käyntimäärän toteuma oli 50 464 kpl. Läheteitä vastaanottopalveluihin tuli 1833 kpl vuonna 2025, joka oli 2 % vähemmän kuin vuonna 2024. Tähän vaikuttivat todennäköisesti muutokset perustason mielenterveyspalveluissa. Aikuisten vastaanottopalveluihin tulleista läheteistä vuonna 2025 palautettiin 29 %, joka oli noin 6 % vähemmän kuin edellisenä vuonna. Palautettuja läheteitä oli edelleen paljon, mikä selittyy epäselvyyksistä koskien keskinäistä työnjakoa, puutteellisesta perustason konsultaatiotuesta sekä erikoissairaanhoidon tiukasta resurssista palveluiden järjestämiseen, jolloin lähetekriteereitä tulkitaan normaalia kriittisemmin.

Aikuisten osalta sairaalan osastokuormitus kasvoi vuonna 2025 noin 8 %. Kasvu tapahtui erityisesti nuorten aikuisten ikäryhmässä, jossa osastohoitopäivät lisääntyivät peräti 52 % edelliseen vuoteen verrattuna. Ylipaikoilla oli erityisesti psykoosipotilaiden hoidosta vastaava osasto C7, jonka kuormitusprosentti oli 120 % ja komorbidipotilaiden hoidosta vastaava osasto B7, jonka kuormitusprosentti oli 110 %. Kuormitustilannetta helpottamaan aloitettiin syksyllä 2025 tunnesäätelytaitojen vahvistamiseen suunnattu intensiivinen avohoito, jolla pyrittiin vastamaan suurentuneeseen osastohoitotarpeeseen komorbidipotilailla. Sairaalaosastoja kuormittaneen psykoosirelapsien suuri määrän ja kotitutumisvaikeuksien helpottamiseksi lähdettiin tiivistämään yhteistyötä sosiaalipalvelujen kanssa. Tavoitteena on

potilaiden sujuva siirtyminen sosiaalipalveluiden järjestämään asumisen tukipalveluihin ja tätä kautta osaston kuormituksen väheneminen.

Aikuispsykiatrialla aloitettiin syksyllä 2025 yhteinen ponnistus mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa organisaatiouudistuksen myötä. Työskentely tähtää yksiköiden yhdistymiseen hallinnollisesti saman katon alle. Toiminnallisesti työskentelyn ytimessä ovat potilaan hoitopolun selkeyttäminen, palveluiden tasalaatuisen saatavuuden turvaaminen, palveluiden yhdentahtinen kehittäminen ja avohoidon tehostuminen niin, että jatkuvasti lisääntyvä kalliiden interventioiden, kuten osastohoidon tarve vähenisi.

Talous

Vuoden 2025 palvelualueen ulkoinen toimintakate oli 2,4 miljoonaa euroa ylijäämäinen: ulkoiset toimintakulut (yht. 139 miljoonaa euroa) alittivat muutetun talousarvion 1,876 miljoonalla eurolla ja olivat edelliseen vuoteen verrattuna 5 % pienemmät. Ulkoiset toimintatuotot (yht. 10 miljoonaa euroa) ylittivät muutetun talousarvion 0,521 miljoonalla eurolla ja tuottoja kertyi n. 1 miljoona euroa enemmän kuin edellisellä vuonna. Henkilöstökulut alittivat muutetun talousarvion n. 0,5 miljoonalla eurolla ennakoitua ylityksestä poiketen. Loppuvuoden lomautusten, työaikaloidojen tasoitusten ja lomapalkkavelan tulosta parantava vaikutus olikin ennakoitua suurempi ja erityisesti psykiatrian henkilöstöön kohdistuneet sopeuttamistoimet toteutuivat yli suunnitellun. Ostot olivat 2,5 miljoonaa euroa pienemmät kuin muutettu talousarvio. Aineet, tarvikkeet ja tavarat ylittivät noin 1 miljoonalla eurolla suunnitellun ja erityisesti lääkekulut kasvoivat loppuvuotta kohti. Myös muut kulut ylittivät talousarvion n. 0,150 miljoonalla eurolla luottotappioiden muuttuneesta kirjaustavasta palvelualueen käyttötalouksmenoihin, mitä ei vielä talousarvion suunnitteluvaiheessa ollut tiedossa.

Henkilöstö

Organisaatiomuutoksessa palvelualueen henkilöstö pienentyi lastentautien ja lastenneurologian erikoisalojen siirtyessä operatiiviselle palvelualueelle.

Henkilöstöä vuoden lopussa oli 817, joista lääkäreitä 155, hoitohenkilöstöä 623 ja muita nimikkeitä 39. Teoreettinen työpanos oli 766 HTV ja toteutunut työpanos 606,2 HTV. Henkilöstöstä naisia on 75,8 %, vakituisia 78,1 %. Eläkkeelle jäi 19 henkilöä, joista yksi työkyvyttömyyden vuoksi. Sairauspoissaoloprosentti oli 4,54 % (vaihteluväli palveluyksiköittäin 0,7–5,72 %).

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutuminen

Konservatiivinen palvelualue

Konservatiivisella alueella tehtiin vuonna 2025 yhteensä 294 vaaratapahtumailmoitusta. Näiden lisäksi potilaat tai omaiset tekivät viisi vaaratilanneilmoitusta. Positiivisia

turvallisuushavaintoja oli konservatiivisella alueella yhteensä kahdeksan. Vaaratapahtumailmoitusten määrä kasvoi edellisestä vuodesta.

Vaaratapahtumailmoituksista 69 % (211 kappaletta) liittyi asiakas- ja potilasturvallisuuteen. Työ- ja henkilöturvaan liittyviä ilmoituksia tehtiin 31 kappaletta, tietoturvaan ja –suojaan 6 kappaletta ja toimitiloihin/kiinteistöihin liittyviä vaaratekijöitä kirjautui 4 kappaletta. Lisäksi yksi ilmoitus liittyi ruokahuoltoon. Vuoden 2025 vaaratapahtumailmoitukset on 92 %:sti käsitelty, 2 % ilmoituksista käsittely on vielä kesken ja 6 % vaaratapahtumailmoituksista vuodelta 2025 on käsittelemättä.

Eniten laatuportti-ilmoituksia kohdentui sisätaudeille, yhteensä 126 kappaletta, eli 41 % ilmoituksista. Säteilyturvallisuuspoikkeamia ilmoitettiin 26 kappaletta vuonna 2025, eli 8 % kaikista ilmoituksista. Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksista suurin osa liittyi lääkehoitoon (68 kappaletta), myös tiedonkulkuun tai tiedonhallintaan liittyviä ilmoituksia tehtiin yhteensä 38 kappaletta. Hoidon/palveluiden saatavuuteen sekä muuhun hoitoon tai seurantaan liittyviä ilmoituksia kirjautui viime vuonna yhteensä 51 kappaletta.

Ilmoitusten riskiluokka (riskiluokat 1–5) oli määritelty 56 %:ssa riskiluokaksi 1, jolloin riski tiedostetaan, mutta ilmoitus ei aiheuta toimenpiteitä. Riskiluokka 2 toteutui 33 % ilmoituksista, joten riskiä pidetään silmällä ja toimenpiteitä tehdään harkinnan mukaan. Riskiluokan 4 ja 5 ilmoituksia ei ollut vuonna 2025 lainkaan.

Tavoitteena on ollut laatuportti-ilmoitusten nopea käsittely (tavoitteena aloittaa viikon sisällä ilmoituksen käsittely). Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksista poikkeamien osuus oli 45 %, kun taas läheltä piti -tilanteista ilmoitettiin 14 %:ssa kaikista ilmoituksista. Tavoitteena onkin, että läheltä piti -tilanteita raportoitaisiin jatkossa enemmän. Tavoitteena on myös lisätä laatuportti-ilmoitusten määrää, ja keinoina tavoitteeseen pääsemiseen on esimerkiksi säännölliset laatuportti-ilmoitusten käsittelyt yksiköissä ja aktiivinen kannustaminen ilmoitusten tekemiseen. Ilmoitusten avulla päästään sujuvoittamaan ja kehittämään potilasprosesseja sekä luomaan yhä asiakas- ja potilasturvallisempia toimintamalleja.

Psykiatrinen palvelualue

Laatuportti-ilmoituksia vaaratilanteista tehtiin psykiatrian palveluyksikössä 1111 kpl vuoden 2025 aikana. Niistä 689 kpl koski asiakas- tai potilasturvallisuutta, 287 kpl työ- tai henkilöturvaa, 52 kpl tiloja ja 20 kpl tietosuojaa. Lisäksi omaisen tai potilaan tekemiä vaaratilanteilmoituksia tehtiin 13 kpl. Vuoden 2025 aikana tehtiin myös 95 kpl positiivista havaintoa laatuporttijärjestelmän kautta, esim. työtoverin tai työryhmän onnistuneesta toiminnasta.

Laatuportti-ilmoitukset on pyritty käsittelemään ajallaan ja käsittelytilannetta on seurattu säännöllisesti. Laatuporttijärjestelmä vaikuttaa toimivalta ja toiminnan kehittämisen kannalta tärkeältä viestityskanavalta. Vuoden 2025 vaaratapahtumailmoitukset on käsitelty 91 %, 4 % ilmoituksista käsittely on vielä kesken ja 5 % vaaratapahtumailmoituksista vuodelta 2025 on käsittelemättä. Ilmoituksissa riskiluokka (riskiluokat 1–5) on määritelty 25 %

riskiluokaksi 1, jolloin riski tiedostetaan, mutta ilmoitus ei aiheuta toimenpiteitä. Riskiluokka 2 toteutui 48 % ilmoituksia, jolloin riskiä pidetään silmällä ja toimenpiteitä tehdään harkinnan mukaan. Riskiluokassa 3 ilmoituksia on 20 %, joiden osalta riskiä pienennetään sovitulla toimenpiteillä ja riskiluokassa 4 ilmoituksista on 1 %, joka edellyttää toimenpiteiden aloittamista viivytyksettä. Riskiluokan 5 ilmoituksia ei ollut vuonna 2025 lainkaan.

Henkilökunnasta valtaosa on käynyt väkivaltatilanteiden ennakointiin ja hallintaan tähtäävän Avekki-koulutuksen, jonka suorittamista seurataan aktiivisesti. Lisäksi Avekki-koulutukseen liittyen toteutetaan säännöllisesti ylläpitoharjoituksia.

Operatiivinen palvelualue

Toiminta

Toimintavuotta 2025 kuvaa aktiivinen oman tuotannon lisäys ja käytettävissä olevien resursien tehokas hyödyntäminen. Tavoiteltavasta normaaliajan lakisääteisestä toiminnasta poikkeavia tapahtumia oli viisi:

- Organisaatiomuutos 1.1.2025 ja 1.5.2025
- Jämsän toiminnan liittäminen Sairaala Novan erikoissairaanhoidon 1.9.2025
- Kiireettömän hoitojonon saattaminen lainmukaiseksi oman henkilöstön lisätyöllä Valviran valvontamääräyksen mukaan
- Arviointimenettelyn käynnistyminen
- Lomautukset Q4

Toiminta lukuina (vertailu v. 2024) Lähde: HyvaKS Tietopalvelu, [Operatiivinen palvelualue - Hyvaks Operpa KKraportti – Power BI](#)

Lähetteet: 57 009 kpl (+ 1 %)

- Yksityisen sektorin lähetteet vähenivät 819 kpl
- Julkisen sektorin lähetteet (sairaalat ja sote-keskukset) lisääntyivät 828+579 kpl

Käynnit: 284 923 kpl (+ 2 %), kaikki käyntityypit

Leikkaukset: 17 435 (+11 %)

- Päivystysleikkauksia 3861 (+225 kpl)

Synnytykset: 2033 synnytystä, 2057 lasta (+ 5 %)

Hoidon saatavuus Lähde: Exreport [Jonoraportointi](#)

Lähetteiden luku yli 21 vrk: 0,4 % (0,6 %)

- Merkittävin ylitys ihotautien ja allergologian erikoisalalla
- Virhetilastointeja havaittu ja korjattu loppuvuoden 2025 aikana

Hoidon tarpeen arviointi yli 3kk: 33,5 %, 1041/3106 kpl (39,8 %, 1077/2707)

- Merkittävin ylitys ortopedialla
- Virhetilastointien poisto loppuvuodesta. Toiminnan ja tilastoinnin erilaisten potilastietojärjestelmän kirjausvaatimusten korjaus käynnissä.

Hoitoon pääsy yli 6 kk: 18,1 %, 1398 kpl (21,3 %, 1885 kpl)

- Merkittävin ylitys kiireettömässä hoidossa silmätaudeille, tyrä- ja verisuonikirurgialle

Leikkaushoitoon pääsy (THL jonoryhmä) yli 6 kk: 26,4 %, 795 kpl (27,1 %, 948 kpl)

- Jonottajista 65 %, 517 potilasta odotti pääsyä kiireettömään silmän kaiholeikkaukseen, kun 2024 potilaita jonossa oli 360.

Hoitoon pääsyn saattaminen lain vaatimalle tasolle käynnissä, ja tavoitteena vaikeimmin joutuneilla aloilla hoitojonojen puolittaminen Valviran määräämään 30.4.2026 aikarajaan mennessä. 2025 on käynnistetty toimenpiteitä, joilla virka-aikaista kapasiteettia on lisätty

kattamaan hoitovelka sekä Jämsässä päättynyt kiireettömän hoidon tuotanto hyvinvointialueen asukkaille.

- Yhden leikkaussalitiimin hoitohenkilöstön lisärahoitus Jämsän siirron yhteydessä
- Virka-ajan ulkopuolisen Novan kapasiteetin käyttö lisätyöhön (oma henkilöstö, Järvi-Suomen terveys Oy) lomautusten toteutukseen asti Q1-3.
- Lomautuspäätösten aikana Q4 kohdennetut lisätyöt Järvi-Suomen terveys Oy:n kanssa yhteistyössä merkittävimpiin hoitotakuun ylityksiin (silmätaudit, kaihileikkaukset ja ortopedia, poliklinikka)
- Päiväkirurgisen prosessin kehittäminen uusiin toimenpidelajeihin
- Leikkaustoimenpiteiden kehitys polikliiniseksi toimenpiteeksi, raskaamman salikapasiteetin kohdentaminen
- Kotiutusyksikön toiminnan lisäys vuodeosastohoidon sijaan
- Virka-ajan työntekijöiden rekrytointi, virkojen täyttörajoituksen poisto aiemmista sopeutuskeinoista vastaamaan hoidon tarvetta

Talous

Tuotot:

Maksutuotot kasvoivat odotetusti asiakasmaksukorotuksen seurauksena. Loppuvuodesta havaittiin kertymän pienenemistä liittyen maksukattojen kertymiseen ja velkasaatavien kasvuun maksuhäiriöiden vuoksi.

Myyntituotot jäivät alle talousarviossa toivotun summan. Aktiivista markkinointia ja ulosmyyntiä ei voitu toteuttaa, koska lakisääteisissä minimipalveluissa kiireettömässä hoidossa oli edelleen hoitotakuuylityksiä. Tuotantokapasiteetti kohdennettiin oman alueen väestön hoitamiseen ulosmyynnin tehostamisen sijaan Valviran uhkasakkoriskin vuoksi. Myyntituotosten laskuttamisessa oli koko toimintavuoden ajan suuria viiveitä.

Kulut:

Kulujen kasvu oli suhteessa toiminnan volyymiin lisäykseen ja hoidon tarpeeseen.

Merkittävin negatiivinen poikkeama talousarvioon tapahtui palkkakustannuksissa. Selittäväänä tekijänä palkkaharmonisointi, valtakunnalliset palkkaratkaisut sekä oman tuotannon lisäyksessä tarvittavan henkilöstön määrä. Omaa henkilöstöä on tarvittu virkatyötä kalliimman ostopalvelun vähentämiseen, erikoissairaanhoidon palveluverkkomuutos-1 Jämsän tuotannon haltuunottoon sekä lakisääteisten palvelujen hoidon tarpeeseen vastaamiseksi (hoitotakuuylitykset).

Työvoiman vuokrauskustannus ylitti talousarvion ja kohdistui kiireettömän lakisääteisen hoidon hoitotakuujonojen purkuun Järvi-Suomen terveys Oy kautta. Korvaava säästö vuodelle 2025 haettiin purkamalla lomapalkkavelkaa, saavuttamalla pienemmät valinnanvapausotot muista sairaaloista, lopettamalla kiireettömän hoidon jononpurku kaihileikkaukset poissulkien ja toteuttamalla koko henkilöstön lomautuksia Q4 aikana.

Materiaali- ja lääkekustannuksissa pysyttiin alkuperäisessä talousarviossa. Tuotannon lisäyksen myötä materiaalien muutettu talousarvio ei toteutunut, kilpailutetuissa tuotehinnoissa ei ollut merkittävää laskupotentiaalia, vaikka lisätyöleikkausten määrä väheni.

Henkilöstö

Organisaatiomuutoksessa operatiivisen palvelualueen henkilöstö lisääntyi lastentautien ja lastenneurologian erikoisalojen siirtyessä konservatiiviselta operatiiviselle palvelualueelle.

Henkilöstöä vuoden lopussa oli 906, joista lääkäreitä 226, hoitohenkilöstöä 667 ja muita nimikkeitä 13. Teoreettinen työpanos oli 859 HTV ja toteutunut työpanos 808 HTV. Henkilöstöstä naisia on 81 %, vakituisia 78 %. Eläkkeelle jäi 15 henkilöä, joista kaksi työkyvyttömyyden vuoksi. Sairauspoissaoloprosentti oli 3.58 % (vaihteluväli palveluyksiköittäin 1,65–4,09 %).

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutuminen

Valvontalain mukaisia epäkohtailmoituksia oli Laatuportti-järjestelmässä vähän (7). Ne koskivat hoitoon pääsyn jonotusaikaa, yksittäisiä virheitä lähetteenkäsittelyssä ja ajanvarauksessa, päivystyksen kuormittumista ja jatkohoidon riskitilanteita.

Yhteensä kaikkia Laatuportti-ilmoituksia tehtiin kuitenkin hyvin, yhteensä 1119. Vaaratilanneilmoituksia oli 1006, joista potilaan tai omaisen ilmoituksia 19. Potilasturvallisuuteen liittyneistä 751 ilmoituksesta varsinaisia poikkeamia oli 505, läheltä piti-tilanteita 144 ja turvallisuushavainnoja 102. Työ- ja henkilöturvailmoituksia oli 155. Tietoturva- ja tietosuojailmoituksia oli 37 ja niistä 31 poikkeamia. Ilmoituksista 30 % eli 338 tapauksessa oli tehty toimenpiteitä poikkeaman vuoksi. 70 % ilmoituksista ei edellyttänyt erityisiä toimenpiteitä. Vakaviin riskiluokkiin, joissa toimenpiteet aloitetaan välittömästi, tuli kaksi ilmoitusta eri yksiköistä, samasta tapahtumasta. Tilanne on käynyt vakavan vaaratilanteen omavalvontakäsittelyn ja on käynnissä valvojan viranomaisen selvityksessä.

Positiivisia turvallisuushavainnoja kirjattiin 94. Seuraava omavalvontasuunnitelman päivitysvuosi on 2026.

Potilaiden tai omaisten tekemiä muistutuksia kohdistui ensisijaisesti operatiiviselle palvelualueelle 103 ja yhteismuistutuksia muiden alueiden kanssa 21. Hoitoon pääsyyn ja sen viiveisiin näistä kohdistui 24, useimmiten silmätaudeille kiireettömään kaihileikkaukseen pääsyyn. Muistutukset käsiteltiin määräajassa, keskimäärin 24,4 vrk:ssa.

Päivystys, ensihoito ja osastotoiminta

Toiminta

Aiemmat Päivystysten ja ensihoidon, Sairaalapalvelut Novan sekä Alueellisen osastotoiminnan palvelualueet yhdistettiin yhdeksi palvelualueeksi, johon liitettiin myös Diagnostiset palvelut aiemmalta Konservatiiviselta palvelualueelta. Ensihoito siirtyi kokonaisuudessaan Pelastustoimelta terveydenhuoltoon tälle palvelualueelle 1.1.2025. Uudella palvelualueella oli yhteensä noin 1 600 työntekijää. Alkuvuodesta apuvälineyksiköstä osa siirtyi kuntoutukseen ja osa konsernipalveluihin.

Päivystyspoliklinikka

Päivystyspoliklinikalla hoidetaan kaikki hyvinvointialueella äkillisesti sairastuneet tai tapaturman uhriksi joutuneet kiireellistä hoitoa tarvitsevat potilaat, joiden hoitoa ei voida siirtää potilasturvallisesti myöhemmin toteutettavaksi. Potilaskäyntejä vuonna 2025 oli 73 778; käyntien määrä lisääntyi edellisvuoteen verrattuna 3,2 %. Päivystyspoliklinikalla toiminta ruuhkautui vuonna 2025 kesälomakauden ja juhlapyhien lisäksi myös muina aikoina. Ruuhkapäivinä potilaskäyntien määrä oli tyypillisesti 180–250 käyntiä/vrk, mikä vastaa keskimääräistä yhteispäivystyksen käyntimäärää. Keskimäärin Päivystyspoliklinikalla oli hoidossa arki-aamuisin 20,8 potilasta, joista 7,5 potilasta odotti jatkohoitoon pääsyä. Enimmillään Päivystyspoliklinikalla oli hoidossa arki-aamuna 52 potilasta 3.1.2025 ja enimmillään jatkohoitopaikan odottajia oli 24 potilasta aamulla 29.12.2025. Kaikkien potilaiden hoidon turvaamiseksi jouduttiin henkilökuntaa kutsumaan töihin suunniteltujen vuorojen lisäksi, mikä aiheutti henkilöstökustannusten nousua.

Palveluverkkopäätöksen mukaisesti kiirevastaanottotoimintaa keskitettiin hyvinvointialueella 2.12.2024 alkaen sairaala Novan yhteispäivystykseen ja Äänekoskelle arki-iltaisin, arki-pyhinä sekä viikonloppuisin. Uudistettua toimintamallia ja henkilöstöresurssia suunniteltiin yhteistyössä laaja-alaisen sote-keskuksen kanssa. Jämsän yöaikainen päivystys loppui 1.9.2025, jonka jälkeen Jämsässä on toiminut kiirevastaanotto päivittäin klo 20 saakka. Yhteispäivystyksen kokonaiskäyntimäärien lisääntyminen on näistä muutoksista huolimatta jäänyt pieneksi.

116117 Päivystysapu -puhelinpalveluun tuli 70 561 puhelua, joiden käsittelyprosentti oli 90 %. Hoidon tarpeen arvioinnin lisäksi puhelinpalvelussa annettiin terveysneuvontaa. Päivystysapuun soittaneista 27 % ohjattiin hakeutumaan päivystyksellisesti hoitoon. Päivystysavun NPS-luku vuonna 2025 oli 73. Luona tuotti myös lääkäreiden konsultaatiopalvelua ensihoidolle arki-iltaisin sekä viikonloppuisin ja arkipyhinä ympärivuorokautisesti. Tämän lisäksi Luona järjesti lääkäreiden etävastaanottoa päivystysapuun soittaneille potilaille, joista 18 % ohjattiin etälääkärille ja näistä 89 % sai avun etäkonsultaation avulla.

Akuutti- ja yleislääketiede

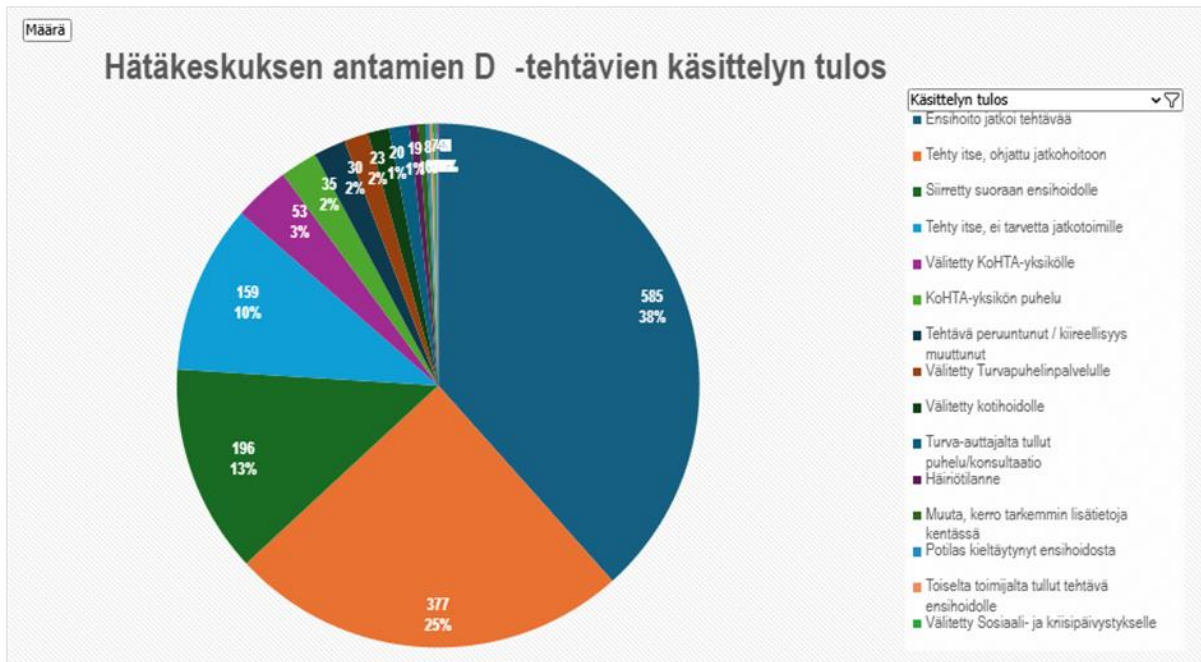
Päivystyspoliklinikalla työskenteli vuonna 2025 keskimäärin 22 lääkäriä työsuhteessa päivystyspoliklinikkaan. Kaikki lääkärit ovat sitoutuneet tekemään työtä vuorotyömallin mukaisesti. Akuuttilääkäreiden määrää on onnistuneesti saatu kasvatettua. Päivystyspoliklinikalla työskenteli loppuvuodesta 2025 yhteensä 10 akuuttilääketieteen erikoislääkäriä ja 1 yleislääketieteen erikoislääkäri. Erikoislääkäreistä 1 on ylilääkäri (palvelupäällikkö) ja 1 osastonylilääkäri (palveluvastaava), molemmilla merkittävä osa työstä on hallinnollista työtä. Akuuttilääkäreistä 4 toimii osa-aikaisessa työsuhteessa. Tämän lisäksi päivystysalueella toimii keskimäärin 11 erikoistuvan vaiheen lääkäriä, jotka erikoistuvat akuuttilääketieteeseen tai muuhun erikoisalaan.

Päivystysalueen omien lääkäreiden määrä on tällä hetkellä riittävä välttämättömien työtehtävien hoitamiseksi. Lääkärihenkilöstö tukee vahvasti myös päivystystoiminnan muita osa-alueita (mm. kirurgia, sisätaudit, lastentaudit), joista päävastuu on perinteisesti ollut muilla klinikoilla. Etenkään loma-aikoina akuuttilääkäreiden määrä ei riitä muiden erikoisalojen tukemiseen yhtä paljon. Akuuttilääkärimäärän kasvaminen vapauttaa muiden klinikoiden lääkäreitä paremmin muuhun työhön. Jyväskylään palaavia erilaisia reunakoulutuksia tekeviä akuuttilääketieteen erikoislääkäreitä valmistunee lähivuosina runsaasti.

Ensihoito

Ensihoito siirtyi osaksi terveyspalveluita suunnitellusti 1.1.2025 alkaen. Siirtymä toteutui turvallisesti. Potilastyössä siirtymä ei näkynyt millään tavalla. Vuoden 2025 aikana ensihoitopalvelun hallinnossa toteutettiin henkilöstöhallinnolliset muutokset. Ensihoitotoiminnan merkittävimmät muutokset vuoden 2025 aikana olivat kansallisen ensihoitokertomuksen käyttöönotto marraskuussa kaikissa hyvinvointialueen ensihoitoyksiköissä ja sosiaali- ja terveyspalveluiden tilannekeskuksen toiminnan aloittaminen lokakuussa. Syksyn aikana valmisteltiin uusia ensihoidon palvelutasopäätös vastaamaan nykyistä toimintaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekeskus aloitti toimintansa keväällä ns. nostotehtävistä yhteistyössä Turva-auttajien kanssa pohjoisen Keski-Suomen alueella. Toimintaa laajennettiin nopeasti, ja lokakuussa tilannekeskus muutti remontoituihin tiloihin vanhan sairaalan F-rakennukseen. Yhteistyö käynnistyi sujuvasti. Tilannekeskuspäivystäjät ovat pystyneet käsittelemään ensihoidon kiireettömiä D-tehtäviä vähentäen niitä 48,5 % ensihoitoyksiköiltä.



Keski-Suomen hyvinvointialueen ensihoidolle tuli vuonna 2025 yhteensä 44 932 tehtävää. Tehtävämäärä lisääntyivät edelliseen vuoteen verrattuna n. 5 %. A- ja B- kiireelliset tehtävät vähenivät 2,5 % ja C- ja D-kiireelliset lisääntyivät vastaavan määrän.

Tavoittamisviiveiden toteutuma 2025 (Lähde THL)

A- ja B-tehtävät	C-tehtävät	D-tehtävät
<p>Ydintaajama Lähtöviive: mediaani: 0:02:02 Lähtöviive: 9. desili: 0:03:40 Saapumisviive: mediaani: 0:07:49 Saapumisviive: 9. desili: 0:12:22 Tehtävien lukumäärä: 1 139</p>	<p>Ydintaajama Lähtöviive: mediaani: 0:03:56 Lähtöviive: 9. desili: 0:07:29 Saapumisviive: mediaani: 0:13:04 Saapumisviive: 9. desili: 0:19:59 Tehtävien lukumäärä: 2 299</p>	<p>Ydintaajama Lähtöviive: mediaani: 0:05:37 Lähtöviive: 9. desili: 0:16:23 Saapumisviive: mediaani: 0:15:39 Saapumisviive: 9. desili: 0:29:10 Tehtävien lukumäärä: 992</p>
<p>Muu taajama Lähtöviive: mediaani: 0:02:17 Lähtöviive: 9. desili: 0:04:03 Saapumisviive: mediaani: 0:08:45 Saapumisviive: 9. desili: 0:20:18 Tehtävien lukumäärä: 6 316</p>	<p>Muu taajama Lähtöviive: mediaani: 0:04:14 Lähtöviive: 9. desili: 0:08:07 Saapumisviive: mediaani: 0:13:21 Saapumisviive: 9. desili: 0:30:26 Tehtävien lukumäärä: 12 759</p>	<p>Muu taajama Lähtöviive: mediaani: 0:05:51 Lähtöviive: 9. desili: 0:16:22 Saapumisviive: mediaani: 0:16:32 Saapumisviive: 9. desili: 0:37:19 Tehtävien lukumäärä: 7 273</p>
<p>Asuttu maaseutu Lähtöviive: mediaani: 0:02:28 Lähtöviive: 9. desili: 0:04:30 Saapumisviive: mediaani: 0:19:30 Saapumisviive: 9. desili: 0:34:05 Tehtävien lukumäärä: 1 425</p>	<p>Asuttu maaseutu Lähtöviive: mediaani: 0:04:18 Lähtöviive: 9. desili: 0:08:25 Saapumisviive: mediaani: 0:26:05 Saapumisviive: 9. desili: 0:44:49 Tehtävien lukumäärä: 2 322</p>	<p>Asuttu maaseutu Lähtöviive: mediaani: 0:06:05 Lähtöviive: 9. desili: 0:20:47 Saapumisviive: mediaani: 0:30:43 Saapumisviive: 9. desili: 0:56:52 Tehtävien lukumäärä: 1 303</p>

Tavoitteet potilaan tavoittamisajasta (2025)

Palvelun saatavuus on määritetty yhteneväiseksi koko yhteistyöalueella riskiluokittain päivittäistehtävissä. Tavoittamisviiveet lasketaan tehtävän vastuun siirtymisestä ensihoitopalvelulle kohteeseen saapumiseen. Tavoitteet ovat samat koko Itä-Suomen yhteistyöalueella.

A-B Tehtävät

Alueluokka	Mediaani	90 %
Ydinkeskusta	8 min	12 min
Muu taajama	10 min	25 min
Asuttu maaseutu	20 min	35 min

Riskiluokka (koko maakunta)	90 %
C	30 min
D	120 min

Novan osastotoiminta

Novan osastotoiminnassa on viisi toiminnallista sairaansijakokonaisuutta: akuuttiosasto (47ss), sisätautien ja keuhkosairauksien sairaansijat (20 ss), syöpätautien ja verisairauksien sairaansijat (23 ss, jotka sisältävät viisi operatiivista sairaansijaa), neurologian ja kuntoutuksen sairaansijat (27ss + 1 ylipaikka) sekä operatiiviset sairaansijat (66ss + 6 ylipaikkaa). Päivystysosasto (35ss) ja sen sisällä toiminut siirtymäosasto (12ss) liittyivät organisaatiouudistuksen myötä 1.1.2025 alkaen osaksi Novan osastotoimintaa. 1.6.2025 alkaen nämä kaksi osastoa yhdistyivät yhdeksi isoksi (47ss) osastoksi, jonka nimeksi tuli Akuuttiosasto.

Vuonna 2025 hoitopäiviä oli 57 866. Näistä akuuttiosaston hoitopäivien osuus oli 14 493. Muiden esh osastojen hoitopäiviä oli yhteensä 43 373, mikä oli 268 vrk vähemmän kuin vuonna 2024. Hoitajaksoja kertyi 16 244, joista akuuttiosaston osuus oli 6 426. Muiden erikoissairaanhoidon osastojen hoitajaksojen osuus oli 9 818, eli 198 vähemmän kuin edellisellä vuonna. Keskimääräinen kuormitusprosentti oli 84 %, mutta tilastoissa ei ole huomioitu suunniteltuja sairaansijojen sulkua, joita oli operatiivisilla, kuntoutuksen sekä syöpä- ja verisairauksien sairaansijoilla (aina viikonloppuisin). Todellinen kuormitusprosentti on noin 95 %, joka on lähellä edellisen vuoden tasoa. Keskimääräinen hoitoaika oli 3,3 vrk (vuonna 2024 oli 3,7 vrk). Keskimääräisen hoitoajan lyhenemistä selittää akuuttiosaston siirtyminen osaksi Novan osastotoimintaa. Akuuttiosaston hoitoaika oli keskimäärin 2,2 vrk ja muiden osastojen keskimäärin 4,6 vrk.

Asiakaskokemusta selvitettiin tekstiviestikyselyn avulla ja Roidu-palauteraportit saatiin kuukausittain esihenkilöiden käyttöön. Saadun palautteen avulla pyrittiin kehittämään asiakaskokemusta entistä paremmaksi asiakkaille, potilaille ja heidän läheisilleen. Vuonna 2025 vastauksia saatiin 946 kpl. Suositteleva arvioidaan NPS tunnusluvulla, joka oli 72 (vuonna 2024 65,2).

Vuodeosastotoiminnassa näkyi edelleen potilaiden eteenpäin jonottaminen epätarkoituksenmukaisilla sairaansijoilla. Jatkohoitoon siirtymisen haasteet aiheuttivat ketjureaktion, jolla oli vaikutus koko hoitopolun sujuvuuteen: kun osastohoitoa tarvitsemaan potilas ei

pääse eteenpäin ikääntyneiden tai vammaisten palveluihin, jään hän odottamaan vapautuvaa paikkaa alueellisen osastotoiminnan osastolle, jolloin erikoissairaanhoidon tarvitsematon potilas jää odottamaan perustason paikkaa esh osastolle ja esh osastolle paikkaa tarvitseva joudutaan sijoittamaan epätarkoituksenmukaiselle paikalle tai hän odottaa osastopaikkaa päivystyspoliklinikalla, mikä puolestaan ruuhkauttaa päivystyksen toiminnan.

Tämä jatkohoitoon siirtymisen ruuhkautuminen on ollut haasteena koko hyvinvointialueen ajan ja sitä on yritetty ratkoa eri kokoonpanoilla. Arkiaamuisin järjestettävässä tilannekatsauksessa ratkottiin näitä haasteita yli vastuualuerajojen, mutta pitkäaikaista ratkaisua ei ole löytynyt. Arkipäivien tilannekuvaraportin mukaan erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla jonnotti vuonna 2025 keskimäärin 12,5 potilasta joka arkipäivä eteenpäin.

Alueellinen osastotoiminta

Alueellinen osastotoiminta sisältää perustason akuutin osastohoidon osastot, yhteensä 16 (+1 sulussa oleva) osastoa 12 toimipisteessä. Jämsän Jokilaakson sairaalan osastotoiminta on ollut 1.9.2025 alkaen osa Alueellista osastotoimintaa.

Osastojen hoitotyön toimintamallien ja -käytäntöjen yhdenmukaistaminen on jatkunut edelleen. Suurin muutos oli yhtenäisen potilastietojärjestelmän koulutus ja käyttöönotto toukuussa 2025, jolloin Alueellisen osastotoiminnan osastoille saatiin sama potilastietojärjestelmä. Tämän jälkeen kirjaamisen toimintamallien yhtenäistäminen on ollut kehityskohdeena. Lisäksi lääkehoidon prosesseja on kehitetty yhdenmukaisiksi. Potilaiden hoitoketjun sujuvuutta on kehitetty yhdessä ikääntyneiden ja kotihoitoon kanssa tavoitteena kotiutuksen ja jatkohoidon sujuvuus.

Perustason osastohoitoa tarvitsevien potilaiden sijoittelu jatkui keskitetyn potilassijoittelutoimintamallin mukaisena koko hyvinvointialueella. Potilaat sijoitettiin hoidontarpeensa mukaisesti ensisijaisesti oman kotikuntansa osastolle, mutta tarvittaessa hyödynnettiin myös muita vapaita sairaansijojä. Sijoittelussa huomioitiin potilaiden hoidon tarve, osastojen erilaiset potilasprofiilit, henkilöstön osaaminen sekä lääkäriyön ja tukipalveluiden saatavuus potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

Alueellisen osastotoiminnan sairaansijamääriä ei ole ollut mahdollista lisätä taloudellisista syistä palveluverkkopäätöksen mukaiseksi. Samasta syystä kotisairaalasatelliittitoimintaa ei ollut mahdollista laajentaa, joten tavoitteena oli turvata perustettujen kotisairaalasatelliittien toiminta.

Alueellisen osastotoiminnan osastoille oli ollut haasteita rekrytoida sairaanhoitajia jo ennen hyvinvointialueen käynnistymistä. Hoitohenkilöstön osalta vuoden 2024 aikana rekrytointi ja henkilöstön saatavuus parani merkittävästi, mutta samalla taloustilanne heikkeni oleellisesti. Osastotyössä työskentelevän hoitohenkilöstön palkkataso koheni. Työntekijävajeen ja taloustilanteen vuoksi helmikuun 2023 alussa suljettu Kyllön sairaalan osaston 7 (30 sairaansijaa) pysyi suljettuna vuoden 2025 loppuun.

Osastojen sulut eivät ole olleet tarpeen vuoden 2025 aikana, mutta hoito- (Saarijärvi) ja lääkärihenkilöstön (Äänekoski touko-syyskuu) pulan vuoksi sairaansijamääriä vähennettiin kesällä. Hyvinvointialueen keskitettyä varahenkilöstöä hyödynnettiin äkillisten poissaolojen paikkaamisessa, mutta sairaanhoitajista on silti ollut puutetta tarpeeseen nähden.

Aikaisemmin profiloituneet osastot ovat jatkaneet toimintaansa. Kyllön osasto 1 on profiloitunut erityistason palliatiivisten ja saattohoitopotilaiden hoitoon, Kyllön osasto 2 neurologisten (aivoverenkiertohäiriö, tetraplegiapotilaat, jotka siirtyvät suoraan yliopistosairaalaan osastolle 2) potilaiden hoitoon sekä kuntoutukseen ja Kyllön osasto 3 haasteellisten päihdeongelmaisten (huumeidenkäyttäjät) ja mielenterveyspotilaiden somaattiseen hoitoon. Ortopedisten (lonkkamurtuma-)potilaiden jatkokuntoutus oli keskitetty Kyllön osastolle 4 (13 sairaansijaa laskennallisesti) ja Karstulan (7 sairaansijaa laskennallisesti) kuntoutusosastolle.

Alueellista osastotoimintaa ja sairaansijojen riittävyyttä haastoivat ajoittaisten henkilöstöväjien lisäksi myös osastoilla olevat, jatkohoitopaikkaa Koti- ja asumispalveluihin tai vammaisten palveluihin jonottavat potilaat, joilla ei ollut enää akuutin osastohoidon tarvetta. Näitä potilaita oli vuonna 2025 keskimäärin 49 päivässä.

Osastonsihteeritoiminta

Osastonsihteeripalveluissa jatkettiin vuonna 2025 talouden sopeuttamista asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Henkilöstökulut alitettiin 415 000 eurolla. Tämä saavutettiin mm. sijaisten käyttöä vähentämällä, joidenkin vakituisten toimien täyttämättä jättämisellä ja yhdistämällä kaksi palvelupäällikön tehtävää. Erikoissairaanhoidon saapuneiden läheteiden määrä kasvoi 0,4 % vuodesta 2024, yhteensä niitä saapui 156 172 kpl. Myös ajanvarausten määrä jatkoi kasvua, ne lisääntyivät 4,3 % (n = 711 914). Puheentunnistuksen saneluminuutteja oli 323 549, mikä on 0,57 % vähemmän kuin vuonna 2024.

Osastonsihteeritiimit jatkoivat yhdessä toiminnan kanssa hoitoprosessien parantamista kehittämällä työnjakoa ja osastonsihteeriresurssien uudelleen jakoa toiminnan tunnuslukujen ja toiminnassa tapahtuvien muutosten avulla. Jämsän terveyspalveluiden siirtyessä osaksi hyvinvointialuetta 1.9.2025 myös osastonsihteeripalvelut integroituvat olemassa oleviin palveluihin. Jämsään jäi erikoissairaanhoidon palvelun osastonsihteerit. Vuoden 2025 aikana pilotoitiin Inscripta-puheentunnistusjärjestelmää, missä osastonsihteeripalvelut oli aktiivisesti mukana.

Sairaala-apteekki

Sairaala-apteekin toimintoihin kuuluvat lääkevalmistus (omavalmisteet kuten kipukasetit ja lasten lääkkeet), lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen (esim. solunsalpaajat, biologiset lääkkeet), lääkkeiden toimitus (tehdaspakkaukset ja omavalmisteet) koko hyvinvointialueelle julkisen terveydenhuollon yksiköihin ja muutamiin yksityisten toimijoiden toimipaikkoihin (erillinen Fimean lupa), lääkkeiden toimittaminen yksittäispakkauksissa (Unit Dose)

Novan älylääkekaappeihin, älylääkekaappien täyttöpalvelu, lääkkeiden erityislupien hakeminen, lääketutkimuksiin osallistuminen, osastofarmasia ja klinisen farmasian palvelut sekä lääkitysturvallisuustyö.

Vuonna 2025 sairaala-apteekissa jatkettiin lääkehävikin seurantaa ja tehtiin toimenpiteitä sen pienentämiseksi. Älylääkekaappien hävikkiä saatiin pienennettyä n. 35 000 eurosta 23 000 euroon, mutta kokonaishävikki lisääntyi noin 40 000 eurolla, sillä päivystysvarastossa vanhentui harvinaisiin hoitoihin (esim. myrkytysten hoitoon) käytettäviä lääkkeitä.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea teki sairaala-apteekin toiminnan tarkastuksen huhtikuun 2025 alussa. Tarkastuksessa ei havaittu kriittisiä eikä vakavia puutteita. Tarkastajat totesivat asioiden olevan hyvin ja he suunnittelivat seuraavan käynnin lykkäämistä normaalia (3 vuotta) pidemmän aikavälin päähän. Sairaala-apteekissa ja vieraili toukokuussa ryhmä belgialaisia farmasisteja. Näiltä vierailijoilta saatiin myös erittäin hyvää palautetta tiloista ja toiminnasta.

Fimlabin supistaessa palvelujaan loppuvuodesta sairaala-apteekin puhdastilojen mikrobiologisten näytteiden inkubointi otettiin apteekin omaksi toiminnaksi ja tätä varten hankittiin kuumailmakaapit. Toiminnan muutos pystyttiin tekemään apteekin työvuoroja uudelleen järjestelemällä ilman henkilöstöressin lisäämistä. Ulkoiselle palveluntuottajalle lähetettiin tutkittavaksi ainoastaan ne näytteet, joissa oli kasvua. Tämän muutoksen myötä on jatkossakin odotettavissa säästöä laboratoriopalvelujen ostoissa.

Sairaala-apteekissa parannettiin lääkeinformaatiopalvelua ottamalla käyttöön erillinen puhelinpalvelu sekä sähköposti ammattilaisten kysymyksiä varten. Erityislupien hakemisprosessia sujuvoitettiin ottamalla käyttöön erityislupien sähköinen asiointipalvelu (ERKKA).

Apteekin tehtäviin kuuluvia yksikkökäyntejä lääkehoitoa toteuttaviin ja lääkkeensä sairaala-apteekista tilaaviin yksiköihin kehitettiin kouluttamalla ja keskittämällä käynnit harvemmillä tekijöille, jolloin kattavampi kokemus mahdollistaa käynnit myös etäyhteyden avulla.

Apteekki on jatkanut Novassa tutkimusta yksittäispakkausten (Unit dose) vaikutuksesta lääkitysturvallisuuteen ja lääkehoitoprosessiin. Vuonna 2025 vakiintui myös proviisorin pitämä avosairaanhoidon farmasian ammattilaisen vastaanottopalvelu. Osastofarmaseuttien työnkuvia päivitettiin ja tarkennettiin potilaan lääkityksen farmaseuttisen ajantasaistamisen sisältöä.

Apteekki on mukana YTA-hankintarenkaassa, jossa peruslääkevalikoimaan kuuluvien lääkkeiden kilpailutuspalvelu ostetaan Sansia Oy:ltä. Vuoden 2025 aikana oli lääkevalikoiman osakilpailutuksia niiden lääkkeiden osalla, joiden markkinatilanne oli olennaisesti muuttunut.

Apteekissa otettiin käyttöön myös uusi kesälomien suunnittelualusta, jonka avulla lomat saadaan paremmin jaksotettua eri henkilöstöryhmille ja lomien kierto pystytään

huomioimaan paremmin. Lomasuunnittelun tavoitteena on entisestään vähentää sijaisten käytön tarvetta myös kesälomien aikana ja näin jatkaa henkilöstökulujen kehityksen pysymistä maltillisena. Apteekissa laadittiin myös varautumissuunnitelma, johon koko henkilökunta on perehtynyt.

Diagnostiset palvelut

Kulunut vuosi eteni diagnostisten palveluiden osalta vakaasti. Toimintaympäristö säilyi suhteellisen ennakoitavana useista muutoksista huolimatta. Palveluvolyymit toteutuivat suunnitelmien mukaan kaikilla keskeisillä toiminnoilla. Koko diagnostiikan toiminnoissa tehtiin suunnitelmalliset sisäisen valvonnan käynnit, joiden kautta voitiin todentaa vahvaa laatutoimintaa sekä toimipisteiden omavalvonnallista kulttuuria. Laatua vahvistettiin sekä auditointeja tehtiin suunnitelmallisesti. Toimipistekohtaisesti kuvantamisessa tehtiin toiminnallisia muutoksia, joiden kautta Viitasaaren kuvantamistoimintaa vahvistettiin ja Pihtiputaan toiminnassa siirryttiin mobiilikuvantamisen toimintoihin. Jämsän kuvantamispalvelut siirtyivät osaksi hyvinvointialueen kuvantamista 1.9.2025. MRI-toiminnassa käynnistettiin tekoälypohjainen sekvenssien optimointi, jonka kautta kuvantamistoimintaa voitiin tehostaa huomattavasti. Leikekuvantamisen kehitys säilyi nousevana.

Patologialla jatkettiin akkreditointityöhön valmistautumista, jossa mm. toimintakäsikirja julkaistiin 15189:2022 mukaisen ISO-standardin mukaisessa muodossa. Histologialla varmistettiin toimintaa uuden kuduskuljetusautomaatin hankinnan ja verifiointin kautta. Marraskuussa U-Syto ja Pt-PAPA-tutkimukset kotiutettiin hyvinvointialueella tehtäväksi. Vainajasäilytykseen liittyviä kausittaisia haasteita selvitettiin ja vainajalogistiikan tarkastelu käynnistettiin useiden eri näkökulmien kautta.

Sairaalafysiologian toimintojen osalta toiminta sujui vakiintuneesti. Keuhkojen toimintakokeiden ja erityisesti rasisastmatutkimusten siirtyminen isompien lasten osalta KFI-yksikköön lastentaudeilta jatkui ja vakiintui. PET-TT-tutkimusten määrä jatkoi kasvuaan. Uutena radiolääkkeenä otimme käyttöön 18F-Koliinin lisäksi pirauhasten kuvantamisessa, mikä tarkentaa diagnostiikkaa. Uusi virtaus-tilavuuspirometria- ja diffuusiokoelaitteisto otettiin onnistuneesti käyttöön. ENEG-tutkimukset käynnistettiin omatoimintana syyspuolella avoterveydenhuollon palvelutuotannon turvaamiseksi ENMG-ostopalvelutoiminnan päättyessä vuoden lopussa. Karstulan, Saarijärven, Pihtiputaan ja Viitasaaren laboratorioden tekemät vieritestit siirtyivät vastaanotoille.

Keski-Suomen biopankissa toteutettiin kehittämistoimenpiteitä, jotka vahvistivat toiminnan vaikuttavuutta ja saavutettavuutta. Biopankkisuostumus läheisen puolesta otettiin käyttöön sekä toiminta oli aktiivista tutkimustoiminnan ja hankkeiden osalta. Biopankissa myös toteutettiin ainutlaatuinen pilottihanke, kun Jyväskylän yliopiston Perimä, elämäntavat ja terveys-hankkeessa luotiin ja pilotoitiin tyyppin 2 diabeetikoille elämäntapakysely. Vuonna 2025 ensimmäistä kertaa biopankki keräsi vuoden aikana yli 3000 uutta biopankkiverinäytettä, ja biopankin kokonaisverinäytemäärä on nyt yli 22 000 näytettä. Uusia esiselvityksiä

biopankkiin tehtiin vuoden aikana 73 kpl ja luovutuspyyntöjen ja esiselvitysten suhdeluku pysyi samalla tasolla edellisvuoden kanssa.

Talous

Palvelualueen tilinpäätös toteutui muutettuun talousarvioon nähden 0,9 miljoonaa euroa ylijäämäisenä. Myynti- ja maksutuottoja muodostui ennustettua enemmän, kun taas kulut olivat talousarvion mukaiset. Henkilöstökulut olivat talousarvion mukaiset, asiakaspalveluostot (potilaiden hoito muiden hyvinvointialueiden sairaalassa, sisältää myös päivystyksellisen hoidon) ja asiantuntijapalveluiden ostot (mm. 116117 Päivystysapu -puhelinpalvelu etälääkäripalveluineen) ylittyivät.

Vuoden 2025 sopeuttamistoimenpiteistä toteutui lomapalkkavelan vähentäminen. Lomapalkkavelkaa oli vuoden 2025 lopussa noin 2 miljoonaa euroa vähemmän kuin vuoden 2024 lopussa. Diagnostiikan yksikössä pystyttiin onnistuneesti vähentämään sekä ostopalveluita että lisätöitä. Alueellisessa osastotoiminnassa pystyttiin myös luopumaan ostopalveluista lääkäriyön osalta, kun omaa lääkäriyövoimaa saatiin rekrytoitua. Osastonsihteeripalveluissa ja sairaala-apteekissa sijaismäärärahoja pystyttiin vähentämään. Päivystyspoliklinikalla saatiin käyntiin muiden hyvinvointialueiden asukkaiden laskutus 1161217 Päivystysapu -puhelinpalvelussa.

Henkilöstö

Päivystyksessä hoitohenkilökunnan saatavuus jatkui hyvänä. Erilaisia häiriökorvauksia (tuplavuoro, vuoronvaihto, hälytysraha) maksettiin 433 kpl vuonna 2025, näiden määrä on vähentynyt 324 kappaleella (42,8 %) vuodesta 2024. Kaikille töitä kysyville lääkäreille ei voitu enää tarjota töitä; budjetoidut sijaisuudet ja virkapohjat ovat täynnä.

Alueellisen osastotoiminnan osastojen henkilöstömitoituksen yhtenäistäminen käynnistettiin vuonna 2025. Työssä otetaan huomioon mm. osastojen profiloituminen. Hoitohenkilöstön rekrytointeja toteutettiin vuoden 2025 aikana eri osastoille, hoitohenkilöstön saatavuudessa oli alueellisia eroja. Vuokratyövoimaa ei ole käytetty hoitohenkilökunnan osalta syksyn 2024 jälkeen. Toinen palvelupäällikön virka lakkautettiin.

Jämsän kuvantamisen siirtymisen myötä kuvantamisen toimipisteen henkilöstö vahvistui neljällä röntgenhoitajan toimella sekä yhdellä palveluvastaavan toimella. Lisäksi erikoislääkäreiden resurssia radiologialla saatiin vahvistettua kahdella uudella viralla. Aluekuvantamisen toiminnan järjestäytymisen osalta yksi röntgenhoitajan toimi vähennettiin. Diagnostisten palveluiden sijaisuuksien täyttöä tarkasteltiin ja tarkennettiin. Kehityskeskusteluita käytiin aktiivisesti jokaisessa toimipisteessä diagnostisilla palveluilla.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutuminen

Yhteispäivystyksessä työskentelee osaava ja ammattitaitoinen henkilökunta, jonka osalta päivystyspoliklinikalla on veto- ja pitovoimaa niin hoitohenkilökunnan kuin lääkäriyön osalta. Henkilöstöltä vaaditaan päivystyspoliklinikalla monipuolista osaamista. Lähiesihenkilöt työskentelevät yksikön yhteydessä, joten he ovat hyvin henkilöstön saavutettavissa. Lääkäriyön esihenkilötyö on päivystyksessä virka-aikana riittävä, virka-ajan ulkopuolisen ajan lääkäriyön esihenkilötoiminnasta tehtiin suunnitelma. Tarvittaessa sekä palvelujohtaja että palvelupäälliköt on tavoitettu myös virka-ajan ulkopuolella. Tavoitteena on jatkossa saada päivystykseen oma vastuulääkäri vuonna 2026 virka-ajan ulkopuolelle, kun nykyisin ortopedian takapäivystäjä toimii koko sairaala Novan vastuulääkärinä muulloin kuin virka-aikana.

Laatuporttijärjestelmän kautta tehtiin vuoden 2025 aikana vaaratilanneilmoituksia päivystyspoliklinikalla 459 kpl (vuonna 2024 358 kpl) kpl. Positiivisia turvallisuushavaintoja tehtiin 51 kpl ja potilaan/omaisen vaaratilanneilmoituksia 17 kpl.

Omavalvonnan suunnitellut valvontakäynnit toteutettiin kaikilla Alueellisen osastotoiminnan osastoilla, myös seurantakäyntejä on toteutettu sovitusti. Käyntiraporttien jatkotoimenpiteiksi oli kirjattu muun muassa omavalvontasuunnitelman päivittäminen sekä osastokohtaisia pienempiä toimenpiteitä, kuten tietosuojajäteastioiden hankinta Kyllön osastoille. Alueellisen osastotoiminnan yhteinen omavalvontasuunnitelma valmistui. Laitteajokortit on tallennettu Laatuporttiin ja myös lääkehoitosuunnitelmien tallennus aloitettiin.

Joka arkiamu toimiva johto käy tilannekatsauksessa läpi, mikä on jonottajien tilanne päivystyspoliklinikalla, Novan osastotoiminnassa sekä Alueellisessa osastotoiminnassa ja millainen on sairaansijojen tilanne vuodeosastoilla. Tilannekatsauksessa on käsitelty myös muita kii-reellisiä yhteisiä asioita ja ongelmiin on pyritty puuttumaan varhaisessa vaiheessa.

Diagnostisilla palveluilla ilmoitettiin vaaratapahtumia v. 2025 yhteensä 337 kpl. Näistä isoimpia ryhmiä ovat asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset (176 kpl), säteilyturvallisuuspoikkeamat (87 kpl) sekä työ- ja henkilöturvailmoitukset (27 kpl). Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksista iso osa liittyi laitteiden ja muiden teknisten häiriöiden mukaiseen toimintaan, haasteisiin ajanvarauksissa tai tutkimusta edeltävissä valmisteluissa lähettävän yksikön puolella.

Potilasmuistutuksia tehtiin palvelualueella yhteensä 82 kpl, joiden lisäksi yhteisiä muistutuksia muiden palvelualueiden kanssa oli 6 kpl.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston selvityspyyntöjä saapui 6 kpl, ratkaisuja saatiin näistä 5 kpl:een. Valviralta saapui yksi selvityspyyntö, johon saatiin myös päätös.

Avoterveydenhuolto

Toiminta

Vuonna 2025 palveluyksikön johtamisalueita uudistettiin toimintalähtöisemmiksi hyvinvointialueen organisaatiomuutoksen mukaisesti. Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskuksen vastuualueesta muodostettiin 1.1.2025 avoterveydenhuollon palvelualue terveydenhuollon vastuualueelle.

Avoterveydenhuollon palvelualueella tarjotaan hyvinvointialueen asukkaille ja terveysseman valinnan tehneille seuraavia palveluja:

- Avosairaanhoidon hoitajan ja lääkärin kiireellisiä ja kiireettömiä vastaanottopalveluja niihin liittyvine tukipalveluineen (laboratorio, kuvantaminen, erikoistutkimukset)
- Digitaalisia sosiaali- ja terveysterveystarvikkeita
- Integroidun erikoissairaanhoidon palveluja
- Seulontoja, rokotuksia ja terveystarkastuksia
- Suun terveydenhuollon palveluja
- Kuntoutus-, mielenterveys- ja päihdepalveluja

Avosairaanhoidossa tuotetaan lääkäripalveluja lasten, nuorten ja perheiden palveluihin, koti- ja asumispalveluihin sekä sairaalapalveluihin. Avosairaanhoidon vastaanottopalvelut vastaavat Keski-Suomen alueen epidemiaselvittelystä ja tartuntatautien valvontaan liittyvistä tehtävistä.

Hyvinvointialueen asukkaiden yhdenvertaisten ja tasalaatuisten palvelujen turvaamiseksi otettiin käyttöön koko hyvinvointialueen kattava yhteinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä 5/2025.

Avoterveydenhuollon hankkeet

Avoterveydenhuollon hankkeet -yksikössä hallinnoitiin Keski-Suomen kestävä kasvun ohjelmaa (2023–2025), jonka tavoitteena oli vahvistaa sosiaali- ja terveystarvikkeiden saatavuutta ja kustannusvaikuttavuutta, purkaa koronapandemian aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa sekä vahvistaa digitaalisia palveluja. Lisäksi tuettiin mielenterveyskuntoutujien työelämäosallisuutta. Toimenpiteet kohdennettiin erityisesti haavoittuvassa asemassa oleviin asiakasryhmiin, kuten pitkäaikaissairaisiin sekä lapsiin, nuoriin ja aikuisiin, joilla on mielenterveys- tai päihdehaasteita. Kestävä kasvun ohjelma päättyi 31.12.2025.

Hankekaudella palveluihin kohdennettiin merkittävä lisäresurssi suoraan asiakastyöhön. Vuosina 2023–2025 hankerahoituksella työskenteli laaja joukko hankekehittäjiä sekä eri alojen ammattilaisia, mm. sairaanhoitajia, lääkäreitä, sosiaaliohjaajia, sosiaalityöntekijöitä, fysioterapeutteja, toimintaterapeutteja, farmasisti/proviisori, IPS-työhönvalmentajia sekä

kokemusasiantuntijoita. Tämä mahdollisti hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkamisen yhteensä yli 132 000 asiakaskontaktilla.

Aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa lisäresurssi ja toimintamallien uudistaminen paransivat hoitoon pääsyä merkittävästi: hoito käynnistyy pääsääntöisesti saman vuorokauden aikana, psykiatrian erikoissairaanhoidon lähetteet vähenivät noin 50 % ja noin puolet asiakkaista sai avun 1–3 käynnillä. IPS-työhönvalmennus osoittautui vaikuttavaksi, pilotissa mukana olleista 75 asiakkaasta 51 % eteni kohti avoimia työmarkkinoita, toimintamalli jatkuu pysyvänä osana palveluja.

Somaattisten pitkäaikaissairauksien hoidossa painopiste oli palveluista pudonneiden asiakkaiden tavoittamisessa ja hoidon jatkuvuuden vahvistamisessa. Diabeteksen seurannan kattavuus parani kaikissa riskiryhmissä vuosina 2023–2025: tyyppin 1 diabeteksessa LDL-seurantakattavuus nousi 84 %:sta 90 %:iin ja erittäin suuren riskin potilailla 90 %:sta 94 %:iin. Tyyppin 2 diabeteksessa vastaavat luvut paranivat 75 %:sta 79 %:iin ja 82 %:sta 88 %:iin. Hoitotapaino kohentui erityisesti korkean riskin ryhmissä (tyypin 1 jopa +16 prosenttiyksikköä, tyyppin 2 jopa 32 % suhteellisesti).

Digitaalinen sosiaali- ja terveyskeskus laajeni koko hyvinvointialueelle ja etäkontaktien lisääntyminen vapautti resursseja kivijalkapalveluissa sekä paransi saavutettavuutta erityisesti syrjäseuduilla. Ikääntyneiden palveluissa Seniorin hyvinvointineuvolan ikäryhmätarkastusten määrä kasvoi 24 %, ja toiminta siirtyi vuonna 2025 pysyväksi osaksi ennaltaehkäiseviä palveluja.

Digitaalisista innovaatioista avosairaanhoidon tekoälyavusteinen puhelinrobotti keräsi esitiedot noin 40–46 % puhelusta ja toi selkeää ajansäästöä 21–36 % hoitajista. Ratkaisun jatkokehittämisestä ja laajentamisesta päätettiin hankkeen päättyessä.

Kokonaisuutena kestävä kasvun ohjelma tuotti pysyviä rakenteellisia muutoksia hyvinvointialueen palveluihin: hoitoon pääsy parani, digitaaliset toimintamallit vakiintuivat, mielenterveys- ja päihdepalveluiden ensilinja vahvistui, IPS-työhönvalmennus juurtui osaksi palvelujärjestelmää ja ikääntyneiden ennaltaehkäisevä työ laajeni. Hanke päättyi 31.12.2025, mutta keskeiset toimintamallit ja osaaminen jatkuvat osana hyvinvointialueen perustoimintaa.

Valtionavustusohjelman maksatushakemus ajalta 1.1.–30.6.2025 on tulossa maksatukseen helmikuussa 2026. Maksatusjakson 1.7.–31.12.2025 hakemus toimitetaan Lupa- ja valvontavirastolle 28.2.2026 mennessä, ja maksatus toteutuu arviolta keväällä 2026.

Tulkkipalvelus

Toimialan tukikelpoiset tulkkipalvelut kuuluivat avoterveydenhuollon palvelualueelle 30.4.2025 saakka.

Avosairanhoidon vastaanottopalvelut

1.1.-30.4.2025 avosairanhoidon vastaanottopalvelu oli jaettu viiteen toiminnalliseen palveluyksikköön: pohjoinen, keskinen, läntinen, itäinen sekä keskitetyt erikoisvastaanotot.

1.5.2025 toteutetun organisaatiouudistuksen myötä avosairanhoidon vastaanottopalvelut jaettiin kahteen toiminnalliseen palveluyksikköön: pohjoinen alue, avosairanhoidon vastaanottopalvelut eteläinen alue, sekä erikoisvastaanotot palveluyksikköön.

Hyvinvointialueen asukkaiden yhdenvertaisten ja tasalaatuisten palvelujen turvaamiseksi otettiin käyttöön koko hyvinvointialueen kattava yhteinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä toukokuussa 2025.

Perusterveydenhuollon ilta- ja viikonloppukiirevastaanotto keskitettiin kolmeen pisteeseen: Äänekoski, Nova ja Jämsä.

Syyskuussa 2025 osaksi hyvinvointialuetta liitettiin Jämsän alueen avosairaanhoito ja kiirevastaanotto. Keuruun avosairanhoidon ulkoistus toimeenpantiin keväällä 2025. Kinnulan soteaseman haltuunottoprojekti käynnistettiin syksyllä 2025 ja siirto tapahtui 1.1.2026 omaksi toiminnaksi.

Kirjaamisen ja tilastoinnin kehittäminen on nostettu vuonna 2025 merkittäväksi painopistealueeksi. Vakuutusyhtiöiden täyskustannuskorvausprosessia on tehostettu ja sen myötä palvelut ovat toteutuneet paremmin.

Koti- ja asumispalveluiden lääkäriyön kehittämistyötä käynnistettiin vuonna 2025 ja jatkuu vuodelle 2026. Vatsakeskuksen ja geriatrisen keskuksen integraation suunnittelu käynnistettiin syksyllä 2025.

Hoidon jatkuvuusmallia (omahoitaja-omalääkäri) on edelleen kehitetty vuonna 2025. Vuonna 2025 Palokan soteaseman omahoitaja-omalääkärimalli sai valtakunnallista tunnustusta (kehittäjäyhteisöpalkinto).

Ammatinharjoittajamallin pilotointi käynnistyi onnistuneesti kahdella soteasemalla kesällä 2025. Malli vakinaistetaan ja laajennetaan vuonna 2026. Lääkäreiden vuokratyövoimasta luovuttiin suurilta osin vuonna 2025. Vuokratyövoimasta luopuminen on hetkellisesti haastanut toiminnan järjestämistä, mm. lakisääteiset neuvola- ja koulutarkastukset ovat jäljessä aikatauluista. Toimintaa jatkuvuutta sekä hoitopäätöksiä kuvaavina mittareina käytetyt Coc-indeksi oli lääkäreillä 0,27 ja hoitajat 0,16. T3-aika (kolmas vapaa aika kiireettömään hoitoon) oli lääkäreillä 18 vrk ja hoitajilla 12,5 vrk

Tekoälyavusteista puhelinbottia pilotoitiin Novan ja Kyllön terveysasemien puhelinpalvelussa syyskuusta marraskuun 2025 välisenä aikana. Pilotin yhtenä tavoitteena oli arvioida puhelinbotin käyttöönoton hyötyjä ja vaikuttavuutta valikoitujen mittareiden kautta. Puhelinbotin kehittäminen ja laajentaminen jatkuu vuonna 2026.

Vuoden 2025 aikana on avosairaanhoidossa laajennettu asiakkaisen sähköisen ajanvarauksen mahdollisuuksia. Potilaiden omaseurantajärjestelmä GS-balancen käyttö on lisääntynyt vuoden 2025 aikana, ja laajeneminen jatkuu vuonna 2026.

Diabeteskeskus on osallistunut vaikuttavuusvalmennuksiin ja sen tuotoksena on luotu vaikuttavuustavoitteet vuodelle 2026–2027. Insuliinipumppopotilaiden hoidonporrastusta on selkeytetty ja tämä on mahdollistanut potilaiden määrän kasvattamista. Vuokratyövoimasta on luovuttu ja saatu rekrytoitua omia diabeteksen erityispätevyyden omaavia lääkäreitä. Lääkärityötä on selkeytetty koko alueella. Toimitaan edelleenkin koulutusvastuuyksikkönä vastuualueena tyyppin 1 diabeetikot ja monipistoshoidoissa, komplisoituneiden tyyppin 2 diabeetikot.

Hoitotarvikejakelun toimintaprosessin muutos toteutettiin yhdessä logistiikkayksikön kanssa vuonna 2025. Maakunnan hoitotarvikevarastot keskitettiin Kauramäen logistiikkakeskukseen, josta jakelu tapahtuu koko maakunnan alueelle. Hoitotarvikejakelun puhelinpalvelu keskitettiin yhteen pisteeseen. Järjestelmien (Marela- Effector) integraatio tuli voimaan vuonna 2025 tehostamaan toimintaa. Samalla rakennettiin integraatio Postin noutolokerikoihin, mikä lisää palvelun saavutettavuutta.

Digitaaliset sosiaali- ja terveystalvet

Vuonna 2025 vahvasti tunnistauneiden asiakkaiden määrä digitaalisissa palveluissa oli 59 640, mikä tarkoittaa 27,65 % kasvua käyttäjiin vuodesta 2024. Ammattilaiskäyttäjiä alustalla oli 1843. Digitaaliset palvelut omana palveluyksikkönä lakkautettiin 31.12.2025. Avosairaanhoidon vastaanotoilla fyysisten kontaktien määrä on lisääntynyt edellisestä vuodesta 4,3 % ja samaan aikaan etäasioinnin määrä on lisääntynyt 23,5 % verrattuna vuoteen 2024.

Digitaalisiin palveluihin on terveysasemilta keskitetty vuoden 2025 aikana toimintoja, jotka eivät edellytä potilaan kontaktia kivijalkaan, kuten matkailijoiden rokotussuunnitelmat, INR-potilaan prosessi (keskitetty/sähköistetty), tekoniveloptimointi, sepelvaltimopotilaan perusterveydenhuollon prosessi (siirtymävaihe erikoissairaanhoidosta), seksitautikertymien hoito. BeeHealthyn uusi digialusta otettiin käyttöön vuonna 2025. Sen myötä on saatu kehitettyä edelleen mm. ammattilaisten välistä sähköistä konsultaatiota ja ulkokuntalaisen asiointia, parannettu digialustan käytettävyyttä ja saavutettavuutta sekä tiedolla johtamisen raportointityökaluja. Digihoitopolkuja on uudella digialustalla kehitetty ja otettu käyttöön, sekä ammattilaisen käynnistämiä, kuten sepelvaltimotautipotilaan digipolku, että potilaan omahoitopolkuja, kuten kevennä -digipolku.

Suun terveydenhuollossa sähköiset palvelut tulivat käyttöön koko hyvinvointialueelle, kun Jämsän, Saarijärven, Viitasaaren ja Äänekosken alueet ottivat käyttöön yhteisen Lifenare-potilastietojärjestelmän.

Mielenterveyspalvelujen Ensilinjan lisäksi digisotokeskuksen mielenterveys- ja riippuvuustii-
missä on ollut käytössä chat-palvelu, jonka kautta kuntalaiset ovat voineet asioida myös
anonymisti. Vastaanotot ovat toteutuneet tarvittaessa videovastaanottoina.

Digitaalisissa palveluissa on toiminut fysioterapian reaaliaikainen chat sekä videovastaan-
otot kahden fysioterapeutin työpanoksella.

Fysioterapeuttien lisäksi digitaalisessa sote-keskuksessa toimi myös lasten kuntoutuksen
kanssa yhteinen toimintaterapeutti 40 % työpanoksella ohjaten mm. etäryhmiä.

Toimintavuoden aikana kuntoutuksen tueksi avattiin BeeHealthy sovellukseen “Raskausajan
ja synnytyksen jälkeinen liikunta” -digipolku sekä kiireettömän fysioterapian chat avattiin
joulukuussa 2025.

Sähköinen perhekeskus palvelee lapsiperheitä ja nuoria Pyydä apua -napin, reaaliaikaisen
chatin (arkisin klo 9-12) sekä etävastaanottojen ja -ryhmien kautta. Verkkosivujen perhekes-
kustoiminnan kokonaisuus, hyvinvointisi tueksi -sivustot, sosiaalisen median perhekeskusti-
lien sisällön koordinointi, uutiskirjeen kokoaminen ja lasten, nuorten ja perheiden sote sekä
aikuisten sosiaalipalvelujen vastuualueen palvelujen uudistumistyö etenkin digitaalisten ele-
menttien osalta ovat olleet koordinaatiotyön ytimessä vuonna 2025.

Kuntoutuspalvelut

Kuntoutuspalveluissa hyvinvointialueen toimintavuotena jatkettiin toimintamallien ja pro-
sessien yhtenäistämistä yhdessä muun palvelutuotannon kanssa. Digitaalisia palveluita vah-
vistettiin hyödyntäen mm. Beehealthy-alustaa. Huomiota kiinnitettiin myös eri palvelujen ja
toimintojen integroimiseen ja yhteensovittamiseen asiakasnäkökulmasta. Hoitopolkuja saa-
tiin jouhevimmiksi ja asiakaslähtöisimmiksi yhdessä erityistason, lasten- ja nuorten palvelui-
den sekä ikäihmisten palveluiden kanssa. Kuntoutuspalvelujen henkilöstömäärä oli vuoden
2025 lopussa 208 vakinaista ja 16 määräaikaista työntekijään.

Hyvinvointialueen alusta lähtien kuntoutuspalveluita on tuotettu noin 10 % (19 toimea) vä-
häisemmällä henkilöstöresurssilla kuin ennen hyvinvointialuetta perusteterveydenhuollossa.
Samalla kuitenkin toiminnan muutosten myötä palvelujen liikkuvuutta ja saatavuutta sekä
saavutettavuutta on pystytty lisäämään ja parantamaan ja näin kontaktimäärät ovat lisään-
tyneet. Ostopalveluja saatiin siirrettyä omaksi toiminnaksi etenkin lasten kuntoutuksessa ja
puheterapiassa. Tule-potilaiden ensilinjan toiminta ja yhteydenotot kasvoivat.

Avokuntoutus: Henkilöstön psykofyysistä fysio- ja toimintaterapiaosaamista vahvistettiin
koulutuksilla. Terapia-arvioiden saavutettavuus ja yhdenvertaisuus toteutui maakunnalli-
sesti.

Fysioterapeuttivetoisen kivunhallintapolun toiminta on tullut osaksi arkea, tehden hoidosta
vaikuttavampaa ja jatkuvampaa. Viitasaarelle perustetun älykuntosalin toiminta käynnistyi

alkuvuodesta 2025 hyvinvointialueen ja kaupungin yhteistyönä. Kaatumisten ehkäisyä on jatkettu yhteisesti sovitun toimintamallin mukaisesti. Uutena toimintona käyttöön otettiin tuki- ja liikuntaelinoireisten kiireetön chat.

Apuvälinepalvelut: Maaliskuun alussa Jyväskylässä apuvälinepalvelutoiminta keskitettiin Kylön terveysasemalle, jonka myötä toiminta Palokan terveysasemalla päättyi. Vastaavasti kotikäyntityössä Jyväskylässä otettiin käyttöön yhteinen kotikäyntijono (pyynnöt yhdelle suori- tuspaikalle) ja loppuvuodesta asiakkaiden yhteyden otot ohjattiin jo olemassa olevaan keski- tettyyn puhelinpalveluun, jossa toteutetaan hoidontarpeen arviointi (eikä suoraan työnteki- jöille). Jyväskylän osalta tarkennettiin kriteereitä kotikäynneillä tapahtuvaan työhön ja pit- kälti apuvälinetyö saadaan toteutettua palvelupisteellä. Seutupisteiden osalta yhdenmukais- tettiin puhelin- ja palveluajat siten, että nämä ovat nyt kaikilla seutupisteillä. Näin puhelin- palvelun siirto on sujuvampaa, samoin palveluajan sijaistus tarpeen vaatiessa.

Lasten kuntoutus: Lasten kuntoutuksessa toteutettiin aiempaa enemmän terapiajaksoja omana toimintana ja ostopalvelujen käyttöä vähennettiin. Vanhemmille suunnatuissa etä- ryhmissä oli osallistujia koko maakunnan alueelta. Tiimin osaamista vahvistettiin muun mu- assa leikin arviointiin ja kuntoutukseen liittyen, myös uuden SI-toimintaterapeutin valmistu- minen toi tärkeää lisäosaamista tiimiin.

Puheterapia: Puheterapiassa otettiin käyttöön kesällä 2025 kiireetön asiointikanava. Asiak- kaat voivat nyt ottaa yhteyttä palveluihin entistä matalammalla kynnyksellä useamman eri yhteydenottokanavan kautta. Vuoden aikana toteutui useampia erilaisia vanhempien oh- jaukseen suunnattuja ryhmiä: R-ohjausryhmät, pienten puhumattomien/viiveisesti puhu- maan oppivien ohjausryhmät ja tukiviittomaryhmät. Lisäksi toteutettiin monikielisten lasten ryhmämuotoista kuntoutusta.

Sairaalakuntoutus: Syyskuussa 2025 Jämsän sairaalan toiminta siirtyi hyvinvointialueelle osaksi alueellista osastotoimintaa. Siirron myötä Jämsään jäi 47 sairaansijaa ja osastojen fy- sioterapeutit (4) siirtyivät sairaalakuntoutuksen työntekijöiksi. Kyllön osasto 4:llä käynnistyi lonkkamurtumapotilaiden liikkumista seuraava tutkimus (LOMUTU) yhteistyössä Jyväskylän yliopiston kanssa. Tutkimuksen aineistosta julkaistiin artikkeli Kuntoutus-lehdessä. Sairaala- kuntoutuksen terapeuttien osaamista vahvistettiin yhteisellä TAYS:n järjestämällä selkäydin- vammapotilaiden kuntoutuksen koulutuksella.

Arkikuntoutus: Arkikuntoutus toteutti kaksiosaisen, asiakkaan toimintakyvyn tukemiseen liittyvän, koulutuskokonaisuuden, kattavasti kotihoidon tiimeille. Aistiyhdyshenkilötoimintaa vahvistettiin vuoden aikana uusilla osaajilla. Sisäisillä koulutuksilla parannettiin mm. psyko- fyysisistä osaamista terapiatyössä sekä perehdyttiin progressiiviseen voima- ja tasapainohar- joitteluun kotikuntoutuksessa. Arkikuntoutuksen yhtenäinen toimintatapa vahvistui vuoden aikana edelleen.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Kehittämistä ja toimintojen yhtenäistämistä jatkettiin vuosille 2023–2025 laaditun Keski-Suomen hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdetyön suunnitelman pohjalta. Pääpaino perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden (mtp) kehittämistyössä on ollut hoidon tarpeen arvioinnin pohjalta hoidon järjestäminen potilaan tarpeen mukaisesti hoidon porrastusta noudattaen. Oman toiminnan kehittäminen ja tehostaminen edellä kuvatun mukaisesti on vähentänyt aiempien vuosien tapaan läheteiden määrää erikoissairaanhoidon; vastaavasti käynnit perustason mielenterveys- ja päihdetiimeissä lisääntyivät 24 %.

Korvaushoitoa toteutettiin edelleen hajautetulla mallilla hyvinvointialueen eri alueilla. Korvaushoidon järjestämistä virka-ajan ulkopuolella selvitetään pohjoisen Keski-Suomen alueella yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.

Terveysneuvonta Visiitin palveluissa käyntimäärä oli pysynyt lähes edellisvuoden tasolla. Samoin Visiitti-pisteillä (Visiitti-piste ja Visiitti-auto) myös edellisvuoden tasolla. Visiitin palveluista jaettiin 351 000 kappaletta puhtaita välineitä ja vastaavasti likaisia välineitä palautettiin 31 900 kappaletta.

Marraskuussa päihdelääketieteen poliklinikan ja Visiitin yhteistyönä toteutettiin kahden viikon mittainen C-hepatiitin testaus- ja hoitopilotti. Pilotin aikana positiivisten osuus testatuista oli suuri (44 %). Uusia tartuntoja oli noin 20 % positiivisista.

Päihdelääketieteen pkl:lla käyntimäärät olivat lisääntyneet 11,5 % edellisvuoteen verrattuna. Ajanvaraukseton riippuvuusvastaanotto ARVO tarjoaa palveluita ma-pe klo 12–15. Päihdelääketieteen osastolla hoitopäivät olivat lähes edellisvuoden tasolla; osastolla oli käytössä sairaansijoja vähemmän kesällä ja joulun aikana riittävän henkilöstöresurssin ja -osaamisen varmistamiseksi.

Päihdelaitoskuntoutuksen kriteereitä on laadittu sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisten yhteistyönä; yhteistyön tuloksena päihdelaitoskuntoutukseen käytettyjä kustannuksia oli saatu vähennettyä vajaa 42 % edellisvuoteen verrattuna.

Ensilinja tarjoaa hoidon tarpeen arvioinnin lisäksi yhdestä kolmeen käyntikertaa ja ohjaa tarvittaessa potilaita toiselle hoidon portaalle, jos on tarvetta pidemmälle hoidolle; hoitoonohjaus tapahtuu siis ensilinjan kautta.

Edellisvuoteen verrattuna walk in-palvelut suljettiin mt-palveluiden osalta syksyllä 2025 syynä henkilöstövaje. Sopeuttamistoimiin liittyen kokemusasiantuntijoiden käyttöä vähennettiin ja heidän vastaanottonsa päättyivät keväällä 2025.

Ajanvarauksellisilla vastaanotoilla hoidon toisella portaalla vastataan potilaiden pidempään hoidon tarpeeseen. Vastaanotot ovat joko etä- tai läsnävastaanottoja. Lääkäreiden vastaanotolle pääsyä on joutunut odottamaan johtuen riittämättömästä resurssista tarpeeseen

nähden. Ostopalvelulääkäreiden sopimukset päättyivät elokuussa 2025, jonka jälkeen korvaavan resurssin järjestäminen vei aikaa. ADHD-tutkimusjonot ovat pitkät johtuen kuntalais-ten lisääntyneestä toiveesta päästä tutkimuksiin. Hoidollisten ryhmätoimintojen tarjontaa lisättiin koko maakuntaa koskien esim. etäryhmillä. Uhka kustannusten ylittymisestä vaikutti siihen, että tDCS-hoito ("myssyhoito") tauotettiin syksyn ajaksi, josta oli järjestetty samaan aikaan myös kilpailutus.

Päihdetyössä ja palveluasumisessa tehdään tiivistä yhteistyötä sosiaalipalveluiden kanssa työparimallilla. Kehittämistyötä tehdään kotiin vietävien sosiaalipalveluiden kanssa.

Erikoissairaanhoidon kanssa on jatkettu yhteisiä säännöllisiä tapaamisia hoidon porrastuksen ja työnjaon selkeyttämiseksi perus- ja erikoistason välillä. Tähän liittyen on aloitettu valmistelutyö integraation toteuttamiseksi, jonka on tarkoitus toteutua keväällä 2026. Hoito- ja palveluketjutyön osalta yhteistyötä tehdään mm. avosairaanhoidon kanssa.

Suun terveydenhuolto

Palvelualueen kolmas vuosi oli uudelleen järjestäytymisen aikaa, ja uusi toiminnallinen organisaatio käynnistyi 5/2025. Toiminnassa panostettiin palvelujen ja johtamisen suunnitteluun ja kehittämiseen.

Avosairaanhoidon Suun terveydenhuollon organisaatio supistettiin aiemman kahden (eteläisen/pohjoinen) alueen sijasta yhteen alueeseen toukokuun alussa. Säynätsalon hammashoitolan toiminta siirtyi Muuramen ja Korpilahden hoitoloihin tammikuun alussa ja heti perään virka-ajan ulkopuolinen päivystys siirrettiin Kyllöstä Novan hammashoitolaan. Kerralla kuntoon-toiminnanohjaus päättyi Palokan hammashoitolassa tammikuun lopussa. Ostopalvelua vähennettiin, mutta kiireetön hoitoon pääsy pysyi suunnilleen aiemmalla tasolla keskimäärin alle 3 kuukaudessa, vaikka vaihtelu hoitoloiden välillä on edelleen suurta mm. rekrytointitilanteen vaihtelun takia.

Touko-kesäkuussa päästiin yhteen potilastietojärjestelmään, kun Jämsän, Saarijärven, Viitasaaren ja Äänekosken alueet siirtyivät käyttämään LifeCare-järjestelmää. Marraskuussa valmistui ensimmäinen digipolku, joka tukee ensisijaisesti perheiden omahoitoa. Omahoidon tason kirjaaminen säilyi myös hyvällä tasolla, 85 % käynneistä kirjattiin omahoidon taso. Osaamisen kehittämisessä keskityttiin priorisointiin suun terveydenhuollossa.

Palvelualueen sopeuttamistoimet

Palvelualueen säästö- ja sopeuttamistoimenpiteissä tavoite oli 1.336.000 euroa, josta toteutui 1.117.399 euroa.

Toimenpiteet olivat:

1. Suun terveydenhuolto; Suun terveydenhuollon Kerralla kuntoon-toimintamallista luopuminen, säästötavoite 120.000 euroa - toteutui suunnitellusti

2. Avosairaanhoito vastaanottopalvelut; Keuruun ja Multian vastaanoton lääkäri- ja hoitaja-vastaanottopalvelun tuottaminen ostopalvelukokonaisuutena, säästötavoite 1.000.000 euroa - toteutui osittain, säästö 577.981 euroa. Säästötavoitetta ei saavutettu johtuen tavoitellun käynnistymisajan siirtymisestä.

Vaihtoehtoisena sopeuttamistoimena toteutettiin lomapalkkavelan pienentäminen siten, että avoterveydenhuollon palvelualueella vuodelle 2026 sai jäädä pidettäväksi vain 5 vuoden 2025 lomapäivää. Tästä säästöä 182.471 euroa.

Yhteensä toimenpiteen 2 säästövaikutus 760.453 euroa.

3. Kuntoutuspalvelut; Keskitetään sähkössäätöisten sänkyjen ja motorisoitujen patjojen lääkinnällisen kuntoutuksen luovutukset apuvälinevastaavalle. Luovutus ja käytönohjaus yhdenmukaistuvat, säästötavoite 20.000 euroa - toteutui suunnitellusti, säästö 47.592 euroa

4. Keski-Suomen digitaaliset sote-palvelut; Säästö INR-tutkimuksista antikoagulanttihoitoa vaihtamalla - toteutui lähes suunnitellusti, säästötavoite oli 196.000 euroa ja toteutunut säästö 189.356 euroa.

Talous

Avoterveydenhuollon palvelualueen ulkoisten kulujen tulos toteutui 2,785 miljoonaa euroa muutettua talousarviota parempana. Ylijäämä muodostui toimintakulujen pienemmästä toteutuksesta talousarvioon nähden, sillä loppuvuonna toimintakulut eivät toteutuneet ennusteen suuruusina, vaan ulkoisten toimintakulujen kasvu pystyttiin kääntämään. Vuoden 2025 toteutuneet toimintakulut olivat 3 % vuotta 2024 pienemmät.

Ulkoiset toimintatuotot toteutuivat lähes muutetun talousarvion mukaisina. Vain asiakasmaksutuotot jäivät alle muutetun talousarvion, sillä maksukatot täyttivät ennakoitua nopeammin ja asiakasmaksujen korotuksista huolimatta asiakasmaksut kasvoivat vain 13 % vuoteen 2024 verrattuna. Myyntituotot puolestaan toteutuivat muutettua talousarviota suurempina, sillä loppuvuoden laskutus toteutui ennakoitua suurempana.

Ulkoiset toimintakulut jäivät kokonaisuudessaan 3,115 miljoonaa euroa alle muutetun talousarvion. Suurin ylijäämä oli henkilöstökuluissa (4,652 miljoonaa euroa), joka saavutettiin lomapalkkavelan vähentämisellä, lomautuksilla sekä osittain myös rekrytointihaasteilla. Myös palveluiden ostot jäivät alle muutetun talousarvion ja erityisesti ostopalvelulääkäreitä vähennettiin huomattavasti vuoteen 2024 verrattuna. Aineet, tarvikkeet ja tavarat puolestaan ylittivät muutetun talousarvion, sillä hoitotarvikejakelun kustannukset toteutuivat ennakoitua suurempina.

Henkilöstö

Avoterveydenhuollon palvelualueen henkilöstömäärä oli toimintakertomusvuoden joulukuussa 1500 henkilöä; lääkäreitä 358, terveydenhuollon henkilöstöä 1096, sosiaalihuollon henkilöstöä 33 ja muuta henkilöstöä 13. Toteutunut työpanos oli 1071 htv. Vakinaisten osuus työpanoksesta oli 83,3 %. Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta oli 3,88 %.

Mitä kuuluu – työhyvinvointikysely toteutettiin 14.10.-10.22.2025. Avoterveydenhuollon palvelualueen vastausprosentti oli 59 %, vastaajia 856. Kyselyn tuloksien käsittely, kehittämistoimenpiteiden määrittely ja niiden toimeenpano tapahtuvat tammi-maaliskuussa 2026.

Lääkäreiden saatavuudessa oli haasteita. Keskimääräinen lääkärivaje oli 20-25 % vuonna 2025. Eniten puuttui kokeneita terveyskeskuslääkäreitä ja yleislääketieteen erikoislääkäreitä. Vuokralääkärien käyttöä vähennettiin systemaattisesti koko toimintavuoden aikana.

Lomautuksia toteutui toimintavuoden aikana 1200 työpäivää.

Toukokuussa toteutettu organisaatiouudistuksen myötä palvelupäälliköiden määrää tiivistettiin avosairaanhoidossa neljästä kahteen. Mielenterveys- ja päihdepalveluyksikön johtamisalueita uudistettiin tarkoittaen yhden palveluvastaavan työtehtävän vähentämistä. Suun terveydenhuollosta vähennettiin palvelujohtajan, kahden palvelupäällikön ja yhden osastonhoitajan virat.

Johtamisalueiden kehittämisessä tavoitteena oli lähijohtamisen tukeminen ja yhteisöllisyyden vahvistaminen, myös esihenkilötyön osalta. Viestinnässä tavoitteena oli oikea-aikaisuus ja avoimuus. Henkilöstöä osallistettiin kehittämistyöhön.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutuminen

Palvelualueella on noudatettu hyvinvointialueen päätöksiä, ohjeita ja sääntöjä. Sopimushallinnassa on noudatettu ohjeita ja hankintaprosessit ovat olleet hyvinvointialueen linjausten mukaisia. Ostopalveluilla tuotetuilla terveysasemilla on järjestetty säännöllisesti valvonta- ja seurantapalavereja.

Palvelualueen sisäistä valvontaa toteutettiin palvelualueen johtoryhmissä kiinnittäen huomiota hyvinvointialueen strategian eri osa-alueisiin. Kuukausittaisissa Toiminta-, vaikuttavuus- ja talouspäivissä seurattiin strategisten mittareiden ja talousarvion toteutumista sekä tehtiin palvelualueitasoisia yhteisiä linjauksia toiminnan ja henkilöstön osalta.

Palveluyksiköissä toiminnan ja palveluiden valvontaa toteutettiin hyvinvointialueen omavalvontayksikön toimesta sekä käytettävissä olleiden omavalvontasuunnitelmien kautta. Laatuportin kautta tullesiin ilmoituksiin ja palautteisiin on reagoitu tarkoituksenmukaisesti. Asiakas/potilaspalautteet on käsitelty hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti. Potilasmuistutukset

(283) ja kantelut on hoidettu asianmukaisesti hyvinvointialueella yhteisesti sovittujen periaatteiden ja toimintasäännön mukaisesti.

Palvelualueen valmius- ja varautumissuunnitelma valmisteltiin yhdessä riskien hallinnan palvelualueen kanssa.

Riskinä tunnistettiin henkilöstön riittävyys ja kustannusten kasvun hallinta sekä toiminnan sopeuttaminen talousarvioon.

Päihdetyössä oli havaittavissa välivallan uhan lisääntyminen erityisesti korvaushoitopisteissä, joka on lisännyt vartijapalveluiden käyttöä. Tilanteen korjaamista selviteltiin turvallisuusyksikön, työsuojelun ja palveluiden kanssa.

TULOSLASKELMAOSAN TOTEUTUMINEN

Tuloslaskelmaosa sisältää eriä, joita seurataan käyttötalousosassa ja eriä, joita seurataan tuloslaskelmaosassa. Tuloslaskelmaosassa seurattavia määrärahoja ja tuloarvioita ovat valtion rahoitus, rahoitustulot ja -menot sekä satunnaiset erät.

Tuloslaskelmaosan erät, esimerkiksi toimintatulot ja toimintamenot, esitetään samalla tarkkuustasolla kuin ne on esitetty talousarviossakin.

TALOUSARVION TULOSLASKELMAOSAN TOTEUTUMISVERTAILU

1 000 €	TA 2025	Muutokset 2025	TA/M 2025	Toteuma 2025	Poikkeama Poikkeama	Poikkeama %
Toimintatulot	193 623	-10 713	182 910	187 341	4 431	2,4 %
Myyntitulot	49 100	-19 274	29 826	32 678	2 852	9,6 %
Maksutulot	99 836	2 725	102 561	104 671	2 110	2,1 %
Tuet ja avustukset	26 017	5 491	31 508	30 504	-1 004	-3,2 %
Muut toimintatulot	18 670	346	19 016	19 488	472	2,5 %
Toimintamenot	-1 466 781	-29 956	-1 496 737	-1 475 082	21 655	-1,4 %
Henkilöstömenot	-724 025	-7 968	-731 993	-714 378	17 615	-2,4 %
Palvelujen ostot	-528 204	-10 814	-539 018	-536 671	2 347	-0,4 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-98 879	4 457	-94 422	-97 364	-2 942	3,1 %
Avustukset	-22 880	-8 647	-31 527	-30 399	1 128	-3,6 %
Muut toimintamenot	-92 793	-6 984	-99 777	-96 271	3 506	-3,5 %
Toimintakate	-1 273 158	-40 669	-1 313 827	-1 287 742	26 085	-2,0 %
Valtion rahoitus	1 270 246	1 046	1 271 292	1 271 292	0	0,0 %
Rahoitustulot ja -menot	-10 600	1 940	-8 660	-8 123	537	-6,2 %
Korkotulot muilta	0	550	550	703	153	27,8 %
Muut rahoitustulot muilta	0	890	890	1 007	117	13,2 %
Korkomenot	-10 600	500	-10 100	-9 793	307	-3,0 %
Muut rahoitusmenot	0	0	0	-40	-40	100,0 %
Vuosikate	-13 512	-37 683	-51 195	-24 572	26 623	-52,0 %
Poistot ja arvonalentumiset	-29 490	402	-29 088	-28 242	846	-2,9 %
Suunnitelman mukaiset poistot	-29 490	356	-29 134	-28 266	868	-3,0 %
Arvonalentumiset	0	46	46	24	-22	-47,1 %
Tilikauden tulos	-43 002	-37 281	-80 283	-52 814	27 469	-34,2 %
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	-	-	-	-	-	-
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	-	-	-	-	-	-
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)	-	-	-	-	-	-
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-43 002	-37 281	-80 283	-52 814	27 469	-34,2 %

TA2025 tieto on aluevaltuuston 10.12.2024 hyväksymän talousarvion mukainen tieto. Muutokset 2025 -sarake sisältää aluevaltuuston 6.5.2025, 9.9.2025 sekä 9.12.2025 hyväksymät muutokset sekä käyttösunnitelmaan tehtyjä tulo- ja menolajikohtaisia täsmennyksiä.

INVESTOINTIOSAN TOTEUTUMINEN

1 000 €	TA 2025	Muutokset 2025	TA/M 2025	Toteuma 2025	Poikkeama	Poikkeama- %
Rakennukset, netto	-6 550	2 194	-4 356	-4 668	-312	7,2 %
Rakennukset, omat tilat	-5 950	2 194	-3 756	-4 264	-508	13,5 %
Vuokratiloihin itse tehtävät korjaus- ja muutos	-600	0	-600	-405	195	-32,6 %
Maa- ja vesialueet, netto	0	0	0	-210	-210	-210,4 %
Tontit	0	0	0	-155	-155	-154,7 %
Kiinteistöjen liittymismaksut	0	0	0	-56	-56	-55,8 %
Laite- ja kalustohankinnat, netto	-3 022	1 412	-1 610	-1 587	23	-1,4 %
Ajoneuvot	-2 442	1 412	-1 030	-1 029	1	-0,1 %
Muut laitteet ja kalusto	-580	0	-580	-56	524	-90,4 %
Liikkeenluovutuksiin liittyvä siirtyvä omaisuus	0	0	0	-503	-503	502,6 %
ICT ja aineettomat hyödykkeet, netto	-8 609	1 233	-7 376	-2 555	4 821	-65,4 %
Tietojärjestelmät, Sote	-10 009	128	-9 881	-6 149	3 732	-37,8 %
Tietojärjestelmät, Konsernipalvelut	-599	-282	-881	-712	169	-19,2 %
Tietojärjestelmät, Yhteiset	-995	-200	-1 195	-855	340	-28,5 %
Tietojärjestelmät, Pela	-295	74	-221	-26	195	-88,1 %
ICT Laite/Infra	-410	280	-130	-55	75	-58,1 %
Rahoitusosuudet, ICT-hankerahoitus	3 699	1 233	4 932	5 242	310	6,3 %
Omaisuuksien luovutukset	13 771	0	13 771	13 771	0	0,0 %
Rakennukset	13 771	0	13 771	13 159	-612	-4,4 %
Tontit	0	0	0	513	513	512,5 %
Kiinteät rakenteet ja laitteet	0	0	0	100	100	99,7 %
Yhteensä, netto	-4 410	4 839	429	4 750	4 321	1007,3 %
Menot	-21 880	3 606	-18 274	-14 263	4 011	-22,0 %
Tulot	17 470	1 233	18 703	19 013	310	1,7 %

Rakennusinvestointien perustelut

Rakennukset, omat tilat sisältää mm. Sairaskotisäätiöltä hankitun Sairaskoti -kiinteistön saneerauksen, hanke jatkuu vielä vuoden 2026 puolella. Kinkomaan lastensuojelun perhetukikodin tontin hankinta AH 27.5.2025 § 162 mukaisesti. Lisäksi liikkeenluovutuksella 1.1.2024 hyvinvointialueelle siirtyneen (AH 31.10.2023 §331) Sääksvuoren palvelukodin kiinteistön tasearvo on kirjattu vuoden 2025 aikana.

Kannonkosken paloaseman tarkistettu hankesuunnitelma hyväksyttiin aluehallituksen kokouksessa 20.2.2024. Rakentamistyöt aloitettiin elokuun alussa urakkasopimusten

allekirjoittamisen jälkeen. Kohde valmistui kesällä 2025. Uusia tiloja käyttävät pääasiassa so-
pimuspalokunta sekä ensihoito.

Omien tilojen lisäksi toteutettiin vuokratilojen muutostöitä mm. Äänekosken terveyskeskuk-
seen, Hoivakoti Marjarantaan Karstulassa, Konneveden toimintakeskuksessa ja kotihoidon
tilojen muutostyöt N-rakennuksessa, sekä F1, F2 ja 45 rakennusten PTS-toimenpiteitä.

Laite- ja kalustoinvestointien perustelut

Laite- ja kalustoinvestoinneista on toteutunut Novan keskuskeittiön uuden padan hankinta
sekä paloturvakaappien (2 kpl) hankinta sairaala Novaan sekä Jämsän liikkeenluovutuksen
yhteydessä siirtynyt kalusto.

Pelastustoimeen hankittiin raskasta kalustoa: kolme kuorma-autoa, säiliösammutusauto
sekä monitoimiauto.

ICT ja aineettomien hyödykkeiden perustelut

Talousarvion 2025 Tietojärjestelmät, Sote 10 miljoonaa euroa sisältää erillisestä vakiinnutta-
mis- ja kehittämisrahasta rahoitettavat hankkeet. Vastaava toteuma 2025 sisältää 5,2 mil-
joonaa euroa vakiinnuttamis- ja kehittämisavustusta, jolla rahoitettu Kotihoidon toiminnan-
ohjausjärjestelmä, Yhtenäisen potilastietojärjestelmän käyttöönotto sekä Asiakastietojärjes-
telmän hankinta ja käyttöönotto -hankkeita. Tietojärjestelmät, Sote sisältää muina merkittä-
vinä hankkeina mm. Lifecare-potilastietojärjestelmään liittyviä kustannuksia, Jämsän toimin-
tojen liikkeenluovutuksen ICT-työt, digialustan käyttöönotto, tietoaltaan käyttöönoton, asia-
kasohjauksen toiminnanohjausjärjestelmän ja Orbit- hankkeiden muutoskustannuksia.

Tietojärjestelmät, Konsernipalvelut sisältää suurimpina erinä mm. UDI-tunnisteen käyttöö-
noton, EBI-rakennusautomaatiojärjestelmän päivityksen, LT laitehuollon ja Titania SA-laajen-
nuksen ja toimintamallimuutoksen kustannuksia. Tietojärjestelmät, Yhteiset -erän merkittä-
vimät kohteet ovat kapasiteettipalvelun siirto, hyvinvointialueen ICT-muutoshankkeen
lopputyöt sekä käyttövaltuushallinnan/IDM muutokset. Tietojärjestelmät, Pela sisältää pe-
lastustoimen yhteisten hankkeiden menoja. ICT Laite/Infran toteuma muodostuu pelastus-
laitoksen hakulaitteiden sekä Sote TIKEn laitehankinnoista.

Investointien tulot

Investointituloina kirjattiin 5,2 miljoonaa euroa VM:n valtionavustusta. Omaisuusluovutuk-
sena kirjattiin 13,7 miljoonaa euroa Kukkulan kiinteistökaupasta.

Lainanottovaltuuksien käyttö investointien rahoittamiseen

Hyvinvointialuelain 15–16 §:n mukaan valtioneuvosto päättää vuosittain hyvinvointialueen tilikausittaisen valtuuden määrästä pitkäaikaisen lainan ottamiseksi. Hyvinvointialue saa ottaa lainaa päätöksen mukaisen määrän investointisuunnitelman mukaisten investointien rahoittamiseksi. Vuoden 2025 lainanottovaltuudet laskettiin vuoden 2024 talousarvioiden vuosikatteeseen ja vuoden 2025 alun ennakoituun lainamäärään perustuen. Valtioneuvosto teki päätöksen 6.6.2024 hyvinvointialueiden lainanottovaltuuksista vuodelle 2025. Keski-Suomen hyvinvointialueen lainanottovaltuuden määrä vuodelle 2025 oli 0 euroa, joten investointien rahoitus olisi pitänyt pystyä osoittamaan tulorahoituksesta tai muista rahoituseristä.

Vuoden 2025 investointien tai investointeja vastaavien sopimusten rahoittaminen tulorahoituksesta tai muista rahoituseristä ei ole ollut mahdollista. Tästä syystä käynnistettiin prosessi hyvinvointialueen lainanottovaltuuden korottamiseksi ja valtioneuvosto päätti lainanottovaltuuden muuttamisesta 13.2.2025. Vuoden 2025 lainanottovaltuus on päätöksen mukaisesti 38,8 miljoonan euroa.

Lainanottovaltuuden muutospäätöksen mukaisista investoinneista vuonna 2025 toteutui 2 miljoonaa euroa ja uusista sopimuksista 6,1 miljoonaa euroa. Pitkäaikaista lainaa investointien rahoittamiseen ei nostettu. Investointihankkeiden ja uusien sopimusten toteuttaminen jatkuu vuonna 2026.

Lainanottovaltuudet (1000 €)	Lainanottovaltuus	Valtuutta käytetty aiemmilla tilikausilla	Valtuutta käytetty tilikaudella	Valtuutta käyttämättä
Vuosi 2023	0	-	-	-
Vuosi 2024	46 097	25 445	8 189	6 423
Vuosi 2025	38 800	-	8 102	30 424

RAHOITUSOSAN TOTEUTUMINEN

Rahoituslaskelmaosan toteutumisvertailussa osoitetaan, miten hyvinvointialueen menot on rahoitettu verrattuna talousarvioon.

1 000 €	TA 2025	Muutokset 2025	TA/M 2025	Toteuma 2025	Poikkeama	Poikkeama- %
TOIMINNAN JA INVESTOINTIEN RAHAVIRTA						
Toiminnan rahavirta	-13 512	-37 683	-51 195	-26 156	25 040	-48,9 %
Vuosikate	-13 512	-37 683	-51 195	-24 572	26 623	-52,0 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	-
Tulorahoituksen korjauserät	0	0	0	-1 583	-1 583	-
Investointien rahavirta	-4 410	4 839	429	4 750	4 322	1008,4 %
Investointimenot	-21 880	3 606	-18 274	-14 263	4 011	-22,0 %
Rahoitusosuudet investointimenoihin	3 699	1 233	4 932	5 242	310	6,3 %
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	13 771	0	13 771	13 771	0	0,0 %
Toiminnan ja investointien rahavirta	-17 922	-32 844	-50 767	-21 405	29 361	-57,8 %
RAHOITUKSEN RAHAVIRTA						
Lainakannan muutokset	17 542	39 791	57 333	19 109	-38 224	-66,7 %
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	14 261	-9 759	4 502	1 267	-3 235	-71,9 %
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-26 757	-406	-27 163	-27 158	5	0,0 %
Lyhytaikaisten lainojen muutos	30 038	49 956	79 994	45 000	-34 994	-43,7 %
Oman pääoman muutokset	0	0	0	0	0	-
Muut maksuvalmiuden muutokset	0	0	0	-769	-769	-
Rahoituksen rahavirta	17 542	39 791	57 333	18 340	-38 993	-68,0 %
Rahavarojen muutos	-381	6 947	6 566	-3 065	-9 631	-146,7 %

YHTEENVETO VALTUUSTOON NÄHDEN SITOVIA TALOUDEN TAVOITTEIDEN TOTEUTUMISESTA

Laskelmassa esitetään aluevaltuustoon nähden sitovien talouden tavoitteiden toteutuminen vuonna 2025.

ALUEVALTUUSTOON NÄHDEN SITOVAT TALOUDEN TAVOITTEET VUONNA 2025

1 000 €	TA 2025	Muutokset 2025	TA/M 2025	Toteuma 2025	Poikkeama	Poikkeama- %
KÄYTTÖTALOUS (Toimintakate)						
Strateginen johtaminen ja järjestäminen	-10 532	-1 000	-11 532	-11 124	409	-3,5 %
Johtamisen tukipalvelut	-4 845	6 278	1 433	-1 320	-2 752	-192,1 %
Palvelutuotannon tukipalvelut	-2 861	-5 913	-8 774	1 761	10 535	-120,1 %
Keski-Suomen pelastuslaitos	-30 423	-218	-30 640	-28 744	1 897	-6,2 %
Sosiaali- ja terveyspalvelut yhteiset	-1 600	-80	-1 680	-1 496	184	-11,0 %
Lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveyspalvelut ja aikuisten sosiaalipalvelut	-179 984	-14 475	-194 459	-195 767	-1 308	0,7 %
Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut	-412 563	-17 129	-429 692	-421 140	8 552	-2,0 %
Terveydenhuollon palvelut	-630 350	-8 132	-638 482	-629 913	8 569	-1,3 %
TULOSLASKELMA						
Valtion rahoitus	1 270 246	1 046	1 271 292	1 271 292	0	0,0 %
Rahoitustulot ja -menot	-10 600	1 940	-8 660	-8 123	537	-6,2 %
RAHOITUSOSA						
Lainakannan muutokset	17 542	39 791	57 333	19 109	-38 224	-66,7 %
INVESTOINTIOSA						
Rakennukset	-6 550	2 194	-4 356	-4 879	-523	12,0 %
Laite- ja kalustohankinnat	-3 022	1 412	-1 610	-1 587	23	-1,4 %
ICT- ja muut aineettomat hyödykkeet	-12 308	0	-12 308	-7 797	4 511	-36,7 %
Muut investoinnit	0	0	0	0	0	0,0 %

TILINPÄÄTÖSLASKELMAT

TULOSLASKELMA

	2025	2024
Toimintatuotot	187 340 749,72	187 427 861,96
Myyntituotot	32 677 799,29	41 807 447,07
Maksutuotot	104 670 807,42	94 884 141,28
Tuet ja avustukset	30 503 944,93	35 150 324,47
Muut toimintatulot	19 488 198,08	15 585 949,14
Toimintakulut	-1 475 082 472,51	-1 483 788 191,91
Henkilöstökulut	-714 377 592,86	-690 913 946,58
Palkat ja palkkiot	-582 170 364,52	-562 543 400,17
Henkilöstösivukulut	-132 207 228,34	-128 370 546,41
Palvelujen ostot	-536 670 965,68	-577 369 587,04
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-97 364 008,48	-97 464 038,96
Avustukset	-30 398 951,18	-21 214 420,29
Muut toimintakulut	-96 270 954,31	-96 826 199,04
Toimintakate	-1 287 741 722,79	-1 296 360 329,95
Valtion rahoitus	1 271 292 089,27	1 192 186 730,74
Rahoitustuotot ja -kulut	-8 122 806,86	-6 745 051,05
Korkotuotot	702 748,01	1 981 823,16
Muut rahoitustuotot	1 007 368,46	1 087 921,23
Korkokulut	-9 792 650,47	-9 751 264,92
Muut rahoituskulut	-40 272,86	-63 530,52
Vuosikate	-24 572 440,38	-110 918 650,26
Poistot ja arvonalentumiset	-28 241 689,80	-30 812 628,59
Suunnitelman mukaiset poistot	-28 266 164,16	-30 047 828,59
Arvonalentumiset	24 474,36	-764 800,00
Tilikauden tulos	-52 814 130,18	-141 731 278,85
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)		
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)		
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)		
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-52 814 130,18	-141 731 278,85

RAHOITUSLASKELMA

	2025	2024
Toiminnan rahavirta	-26 155 663,51	-112 981 425,70
Vuosikate	-24 572 440,38	-110 918 650,26
Tulorahoituksen korjauserät	-1 583 223,13	-2 062 775,44
Investointien rahavirta	4 750 378,53	-11 668 325,64
Investointimenot	-14 262 528,16	-15 037 383,82
Rahoitusosuudet investointimenoihin	5 241 781,69	2 866 201,60
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	13 771 125,00	502 856,58
Toiminnan ja investointien rahavirta	-21 405 284,98	-124 649 751,34
Rahoituksen rahavirta	18 340 307,59	135 009 862,02
Lainakannan muutokset	19 109 326,22	83 607 173,48
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	1 267 253,00	14 000 000,00
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-27 157 926,78	-23 392 826,52
Lyhytaikaisten lainojen muutos	45 000 000,00	93 000 000,00
Muut maksuvalmiuden muutokset	-769 018,63	51 402 688,54
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset	792 213,43	-149 200,37
Vaihto-omaisuuden muutos	-852 414,98	-210 514,85
Saamisten muutos	13 256 931,93	55 545 031,94
Korottomien velkojen muutos	-13 965 749,01	-3 782 628,18
Rahavarojen muutos	-3 064 977,39	10 360 110,68
Rahavarat 31.12.	25 629 669,80	28 694 647,19
Rahavarat 1.1.	28 694 647,19	18 334 536,51

TASE

VASTAAVAA	2025	2024
PYSYVÄT VASTAAVAT	421 530 195,91	454 432 848,06
Aineettomat hyödykkeet	25 341 585,20	31 517 677,49
Aineettomat oikeudet	5 061 053,71	11 779 825,25
Muut pitkävaikutteiset menot	20 280 531,49	19 737 852,24
Aineelliset hyödykkeet	382 512 815,09	409 242 374,95
Maa- ja vesialueet	19 635 871,79	19 933 831,51
Rakennukset	340 341 850,66	362 388 507,90
Kiinteät rakenteet ja laitteet	12 276 295,44	14 026 594,18
Koneet ja kalusto	7 396 745,79	10 021 241,27
Muut aineelliset hyödykkeet	1 353 253,45	1 347 953,45
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	1 508 797,96	1 524 246,64
Sijoitukset	13 675 795,62	13 672 795,62
Osakkeet ja osuudet	12 079 654,01	12 076 654,01
Muut saamiset	1 596 141,61	1 596 141,61
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	257 468,51	10 222,75
Lahjoitusrahastojen varat	257 468,51	10 222,75
VAIHTUVAT VASTAAVAT	115 023 252,14	130 492 746,48
Vaihto-omaisuus	6 136 231,87	5 283 816,89
Aineet ja tarvikkeet	6 130 409,37	5 278 840,89
Muu vaihto-omaisuus	5 822,50	4 976,00
Saamiset	83 257 350,47	96 514 282,40
Pitkäaikaiset saamiset	98 995,70	101 360,25
Pitkäaikaiset lainasaamiset	98 995,70	101 360,25
Lyhytaikaiset saamiset	83 158 354,77	96 412 922,15
Lyhytaikaiset myyntisaamiset	50 258 652,09	53 819 357,31
Lyhytaikaiset lainasaamiset	104 656,34	62 725,30
Lyhytaikaiset muut saamiset	8 873 988,61	9 093 913,75
Lyhytaikaiset siirtosaamiset	23 921 057,73	33 436 925,79
Rahat ja pankkisaamiset	25 629 669,80	28 694 647,19
VASTAAVAA YHTEENSÄ	536 810 916,56	584 935 817,29

VASTATTAVAA	2025	2024
OMA PÄÄOMA	-300 444 662,44	-247 630 532,31
Peruspääoma	7 597 495,98	7 597 495,98
Edell. tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-255 228 028,29	-113 496 749,44
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-52 814 130,13	-141 731 278,85
PAKOLLISET VARAUKSET	14 764 788,61	16 258 595,61
Muut pakolliset varaukset	14 764 788,61	16 258 595,61
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	2 301 963,23	1 262 504,04
Valtion toimeksiannot (pääomat)	503 000,00	503 000,00
Lahjoitusrahastojen pääomat	1 523 760,56	391 706,15
Muut toimeksiantojen pääomat	275 202,67	367 797,89
VIERAS PÄÄOMA	820 188 827,16	815 045 249,95
Pitkäaikainen	433 258 115,48	459 872 980,36
Pitkäaikaiset lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	433 250 170,58	459 866 060,36
Pitkäaikaiset muut velat	7 944,90	6 920,00
Lyhytaikainen	386 930 711,68	355 172 269,59
Lyhytaikaiset joukkovelkakirjalainat	150 000 000,00	0,00
Lyhytaikaiset lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	27 100 174,78	131 374 958,78
Lyhytaikaiset lainat julkisyhteisöiltä	0,00	0,00
Lyhytaikaiset saadut ennakot	1 473,00	1 102,00
Lyhytaikaiset ostovelat	56 747 115,00	72 590 204,94
Lyhytaikaiset muut velat	18 570 212,28	13 470 516,30
Lyhytaikaiset siirtovelat	134 511 736,62	137 735 487,57
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	536 810 916,56	584 935 817,29

KONSERNILASKELMAT

Kaikkien konsernitilinpäätöksessä mukana olevien organisaatioiden tilinpäätöksiä ei ole hyvinvointialueen tilinpäätöksen tekohetkellä hyväksytty, jonka vuoksi tiedot ovat ennakkotietoja. Konsernitilinpäätös tehdään ensimmäistä kertaa, jonka vuoksi ei esitetä vertailutietoa.

Konsernituloslaskelma, ennakkotieto

	2025
Toimintatuotot	187 470 095,58
Myyntituotot	32 674 008,19
Maksutuotot	104 670 807,42
Tuet ja avustukset	30 501 508,77
Muut toimintatulot	19 623 771,20
Toimintakulut	-1 475 332 169,54
Henkilöstökulut	-714 487 772,46
Palkat ja palkkiot	-582 264 950,97
Henkilöstösivukulut	-132 222 821,49
Palvelujen ostot	-536 670 965,68
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-97 364 008,49
Avustukset	-30 398 951,18
Muut toimintakulut	-96 410 471,73
Osuus osakkuusyhteisöjen voitosta/tappiosta	1 100 459,13
Toimintakate	-1 286 761 614,83
Valtion rahoitus	1 271 292 089,27
Rahoitustuotot ja -kulut	-8 569 163,58
Korkotuotot	783 449,16
Muut rahoitustuotot	486 058,95
Korkokulut	-9 792 650,47
Muut rahoituskulut	-46 021,22
Vuosikate	-24 038 689,14
Poistot ja arvonalentumiset	-28 241 689,75
Suunnitelman mukaiset poistot	-28 266 164,11
Arvonalentumiset	24 474,36
Tilikauden tulos	-52 280 378,89
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)	47 073,48
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-52 233 305,41

Konsernirahoituslaskelma, ennakkotieto

	2025
Toiminnan rahavirta	-26 201 061,89
Vuosikate	-24 038 689,14
Tulorahoituksen korjaukset	-2 162 372,75
Investointien rahavirta	4 750 378,53
Investointimenot	-14 262 528,16
Rahoitusosuudet investointimenoihin	5 241 781,69
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	13 771 125,00
Toiminnan ja investointien rahavirta	-21 450 683,36
Rahoituksen rahavirta	18 359 815,48
Lainakannan muutokset	19 109 326,22
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	1 267 253,00
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-27 157 926,78
Lyhytaikaisten lainojen muutos	45 000 000,00
Muut maksuvalmiuden muutokset	-749 510,74
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset	792 213,43
Vaihto-omaisuuden muutos	-852 414,98
Saamisten muutos	13 244 072,65
Saamisten muutos, rahoituslask.eron täsmäytys	24 602,62
Korottomien velkojen muutos	-13 957 984,46
Rahavarojen muutos	-3 090 867,88
Rahavarat 31.12.	25 981 845,83
Rahavarat 1.1.	29 072 713,71

Konsernitase, ennakkotieto

VASTAAVAA	2025
PYSYVÄT VASTAAVAT	419 603 736,95
Aineettomat hyödykkeet	25 341 585,20
Aineettomat oikeudet	5 061 053,71
Muut pitkävaikutteiset menot	20 280 531,49
Aineelliset hyödykkeet	382 512 815,09
Maa- ja vesialueet	19 635 871,79
Rakennukset	340 341 850,66
Kiinteät rakenteet ja laitteet	12 276 295,44
Koneet ja kalusto	7 396 745,79
Muut aineelliset hyödykkeet	1 353 253,45
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	1 508 797,96
Sijoitukset	11 749 336,66
Osakkeet ja osuudet	10 153 195,05
Muut saamiset	1 596 141,61
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	257 468,51
Lahjoitusrahastojen varat	257 468,51
VAIHTUVAT VASTAAVAT	115 371 738,02
Vaihto-omaisuus	6 136 231,87
Aineet ja tarvikkeet	6 130 409,37
Muu vaihto-omaisuus	5 822,50
Saamiset	83 253 660,32
Pitkäaikaiset saamiset	98 995,70
Pitkäaikaiset lainasaamiset	98 995,70
Lyhytaikaiset saamiset	83 154 664,62
Lyhytaikaiset myyntisaamiset	50 250 130,67
Lyhytaikaiset lainasaamiset	104 656,34
Lyhytaikaiset muut saamiset	8 874 629,84
Lyhytaikaiset siirtosaamiset	23 925 247,77
Rahat ja pankkisaamiset	25 981 845,83
VASTAAVAA YHTEENSÄ	535 232 943,48

VASTATTAVAA	2025
OMA PÄÄOMA	-302 039 536,90
Peruspääoma	7 597 495,98
Säätiöiden ja yhdistysten peruspääomat	50 000,00
Muut omat rahastot	1 020 795,78
Edell. tilikausien ylijäämä (alijäämä)	-258 474 523,25
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-52 233 305,41
PAKOLLISET VARAUKSET	14 764 788,61
Muut pakolliset varaukset	14 764 788,61
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	2 301 963,23
Valtion toimeksiannot (pääomat)	503 000,00
Lahjoitusrahastojen pääomat	1 523 760,56
Muut toimeksiantojen pääomat	275 202,67
VIERAS PÄÄOMA	820 205 728,54
Pitkäaikainen	433 258 115,48
Pitkäaikaiset lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	433 250 170,58
Pitkäaikaiset muut velat	7 944,90
Lyhytaikainen	386 947 613,06
Lyhytaikaiset joukkovelkakirjalainat	150 000 000,00
Lyhytaikaiset lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	27 100 174,78
Lyhytaikaiset lainat julkisyhteisöiltä	0,00
Lyhytaikaiset saadut ennakot	1 473,00
Lyhytaikaiset ostovelat	56 749 520,62
Lyhytaikaiset muut velat	18 572 562,05
Lyhytaikaiset siirtovelat	134 523 882,61
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	535 232 943,48

TILINPÄÄTÖKSEN LIITETIEDOT

Tilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot

1) Arvostus- ja jaksotusperiaatteet ja -menetelmät

Jaksotusperiaatteet

Tulot ja menot on merkitty tuloslaskelmaan suoriteperusteen mukaisesti. Suoriteperusteen perusteella tilinpäätöksessä on jaksotettu tuloja ja menoja, joista seuraavat ovat merkittäviä.

Vuoden 2026 puolella maksuun tulevat palkat sosiaalikuluneen on 11,8 Me. Työaikapankin- ja flexim-työajanseurannan saldoa on jaksotettu 1,9 Me. Lomapalkkoja ja lomarahoja on jaksotettu sosiaalimenoineen

Pysyvien vastaavien arvostus

Pysyvien vastaavien aineettomat ja aineelliset hyödykkeet on merkitty taseeseen hankintamenoon vähennettynä suunnitelman mukaisilla poistoilla ja investointimenoihin saaduilla rahoitusosuuksilla. Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu ennalta laaditun poistosuunnitelman mukaisesti. Poistosuunnitelman mukaiset suunnitelmapoistojen laskentaperusteet on esitetty tuloslaskelman liitetiedoissa kohdassa Suunnitelman mukaisten

Kukkulan kaupan III-vaihe toteutui joulukuussa 2025. Näiden myytävien rakennusten osalta ei ole tehty poistoja, koska rakennusten myyntihinta on laskettu tietyn hetken arvon mukaisesti, jolloin arvo on ns jäädytetty.

Rahoitusosuuksia investoinneille on myönnetty ja kirjattu 5,24 Me.
Poistoja on kirjattu vuonna 2025 28 Me.

Sijoitusten arvostus

Pysyvien vastaavien sijoitusluonteiset erät on merkitty taseeseen hankintamenoon.
Pysyvistä vastaavista tehtiin tilikaudella arvonalentumiskirjauksia yhteensä 24,4 Me.

Vaihto-omaisuuden arvostus

Materiaalitoimen varastojen, apteekkivaraston, tietohallinnon varaston sekä posikuorivaaraston vaihto-omaisuus on merkitty taseeseen FIFO-periaatteen mukaisesti hankintameno määräisenä. Muista varastoista on kirjattu varaston muutos vuoden vaihteessa.

Saamiset

Saamiset on kirjattu todelliseen arvoonsa.
Tilikaudella on kirjattu luottotappioita vuosilta 2019 - 2025 yhteensä 3,15 Me.

Johdannaissopimusten käsittely

Johdannaissopimukset sisältävät lainoihin liittyviä koronvaihtosopimuksia, korkokatto- ja korkolattiasopimuksia, jotka on tehty korkomenojen suojaamistarkoituksessa. Korkosuojausten tulosvaikutukset realisoituvat sopimusten vaikutusaikana. Korkojohdannaisista aiheutuneet kassavirrat on kirjattu tilikauden aikana korkokulujen oikaisuksi.

Pakolliset varaukset

Potilasvahinkovakuutuksen vastuun määrä on 15,9 Me 31.12.2025, josta 14,8 Me on kirjattu pakolliseksi varaukseksi. Ympäristövastuun määrä on 10 te 31.12.2025, pilaantuneen maa-aineen puhdistusvastuu.

Muut oikeaa ja riittävää kuvaa koskevat liitetiedot

Ei ilmoitettavaa

Tilinpäätöksen esittämistapaa koskevat liitetiedot

2) Tuloslaskelman esittämistavan muutokset

Ei ilmoitettavaa

3) Oikaisut edellisen tilikauden tietoihin

Ei ilmoitettavaa

4) Edellisen tilikauden tietojen vertailukelpoisuus

Ei ilmoitettavaa

5) Aikaisempiin tilikausiin kohdistuvat tuotot ja kulut sekä virheiden korjaukset

Ei ilmoitettavaa

Konsernitilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot

3.3) Konsernitilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot

Keski-Suomen hyvinvointialue yhdessä sen 100 % omistaman Sairaala Novan säätiö s.r.:n kanssa muodostavat hyvinvointialuekonsernin. Sairaala Novan säätiö s.r. on itsenäinen oikeushenkilö, jonka toiminnan ja varallisuuden hoidon päämäärä on yksinomaan säätiön tarkoituksen toteuttaminen. Säätiöllä ei ole omistajia, osakkaita tai jäseniä. Sairaala Novan säätiö on katsottu kuitenkin hyvinvointialueen tytäryhteisöksi ja konsernin osaksi siitä syystä, että hyvinvointialueella on oikeus nimetä säätiön hallitus.

Hyvinvointialueella ei ole yhtään tytäryhtiötä ja yksi osakkuusyhtiö. Lisäksi hyvinvointialueella on omistuksia 24 muussa yhtiössä.

Vuodesta 2025 on laadittu ensimmäistä kertaa konsernitilinpäätös, vaikka ainoan yhteisön, Sairaala Novan säätiön yhdistelemisellä on vain vähäinen merkitys tilinpäätöstiedoissa. Konsernitilinpäätökseen on yhdistelty Sairaala Novan säätiö s.r., Fimlab Oy, Järvi-Suomen Terveys Oy, Monetra Keski-Suomi, Sakupe Oy ja TAYS Sydänkeskus. Yhdistely perustuu hyvinvointialueita koskevaan konserniohjeeseen. Yhteisessä määräysvallassa olevat yhtiöt, joiden vaikutus hyvinvointialueen konsernitilinpäätökseen on todella pieni, on jätetty yhdistelemättä. Vuoden 2024 vertailutietoa ei ole esitetty, koska konsernitilinpäätös laaditaan ensimmäistä kertaa.

Keski-Suomen hyvinvointialue on osakkaana hyvinvointialueiden tai hyvinvointialueiden ja kuntien yhteisesti omistamissa yhtiöissä. Omistusosuudet sekä hyvinvointialueen osuus yhtiöiden tilikauden tuloksesta, omasta pääomasta ja vieraasta pääomasta, konsernitilinpäätöstä vastaavat tiedot, on esitetty liitetiedossa 17-20.

Osakkuusyhteisö on yhdistelty pääomaosuusmenetelmällä konsernitilinpäätökseen.

Tuloslaskelmaa koskevat liitetiedot

6) Toimintatuotot tehtävääalueittain	Hyvinvointialue		Konserni
	2025	2024	2025
Sosiaali- ja terveyspalvelut	167 419 489	164 385 418	167 548 835
Pelastustoimi	695 891	5 912 890	695 891
Konsernipalvelut	19 225 370	17 129 553	19 225 370
Toimintatuotot yhteensä	187 340 750	187 427 861	187 470 096

7) Valtion rahoitus eriteltyinä	2025	2024
Yleishallinto	0	0
Pelastustoimi	29 493 976	25 751 233
Sosiaali- ja terveyshuolto	1 241 798 113	1 166 435 497
Valtion rahoitus yhteensä	1 271 292 089	1 192 186 730

8) Palvelujen ostojen erittely	2025	2024
Asiakaspalvelujen ostot	325 817 922	333 416 598
Muiden palvelujen ostot	210 853 044	243 952 989
Palvelujen ostot yhteensä	536 670 966	577 369 587

9) Valtuustoryhmille annetut tuet eriteltyinä	2025	2024
Keski-Suomen Vihreät ry	7 000	0
Keskustan Keski-Suomen piiri ry	19 800	6 798
SDP:n Keski-Suomen piiri ry	16 000	0
Keski-Suomen Kokoomus ry	9 954	8 964
Keski-Suomen Vasemmisto ry	6 145	6 000
Perussuomalaisten Keski-Suomen Piiri	2 666	0
Suomen Kristillisdemokraatit	1 929	1 873
Tuet yhteensä	63 494	23 635

10) Selvitys suunnitelman mukaisten poistojen perusteista

Poistonalaisten hyödykkeiden poistojen määrittämiseen on käytetty ennalta laadittua poistosuunnitelmaa. Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu aineettomien ja aineellisten hyödykkeiden hankintamenosta arvioitun taloudellisen käyttöiän mukaan.

Poistosuunnitelma on hyväksytty aluevaltuustossa 10.12.2024.

Poistomenetelmä: Tasapoisto

Aktivoitavan hankinnan raja on 10 000 e.

Arvioitujen poistoajajat ja niitä vastaavat vuotuiset poistoprosentit:	Aika	%
Aineettomat oikeudet, Tietokoneohjelmistot	5 - 10 vuotta	20 - 10
Muut pitkävaikutteiset menot	2 - 30 vuotta	50 - 3,33
Maa- ja vesialueet	ei poisteta	-
Rakennukset	15 - 30 vuotta	6,67 - 3,33
Kiinteät rakenteet ja laitteet	6 - 15 vuotta	16,7 - 6,7
Koneet ja kalusto	3 - 10 vuotta	33,3 - 10
Muut aineell. hyödykkeet, taide- ja arvoesineet	ei poisteta	-
Keskeneräiset hankinnat	ei poisteta	-

11) Pakollisten varausten muutokset	Hyvinvointialue		Konserni
	2025	2024	2025
Potilasvahinkovakuutusvastuu 1.1.	16 248 507	18 503 104	16 248 507
Ympäristövastuu, pilaantuneen maa-aineen puhdistusvastuu 1.1.	10 089	10 089	10 089
Muutos tilikaudella: Potilasvakuutuksen vähennys	-1 493 807	-2 254 597	-1 493 807
Pakolliset varaukset 31.12.	14 764 789	16 258 596	14 764 789

12) Satunnaisten tuottojen ja kulujen erittely	Hyvinvointialue		Konserni
	2025	2024	2025
Ei ilmoitettavaa			

13) Osinkotuotot saman konsernin yhteisöiltä ja muista yhteisöistä	2025	2024
	Osinkotuotot	842 762
Osinkotuotot saman konsernin yhteisöistä	842 762	936 712
Osinkotuotot yhteensä	842 762	936 712

14) Erittely poistoeron muutoksista	2025	2024
	Ei ilmoitettavaa	

Tasetta koskevat liitetiedot

Taseen vastaavia koskevat liitetiedot

15) Kuluksi kirjaamattomat menot ja pääoma-alennukset

2025
2024

Ei ilmoitettavaa

16) Tiedot pysyvistä vastaavista tase-eräkohtaisesti

	Aineettomat hyödykkeet			Aineelliset hyödykkeet						Yhteensä
	Aineet- tomat oikeudet	Muut pitkäv. menot	Yhteensä	Maa-alueet	Rakennuk- set	Kiinteät rak. ja laitteet	Koneet ja kalusto	Muut ai- neelliset hyödyk- keet	Ennako- maksut ja kesk.er. hankinnat	
Poistamaton hankintameno 1.1.	11 779 825	19 737 852	31 517 677	19 933 832	362 388 508	14 026 594	10 021 241	1 347 953	1 524 247	409 242 375
Lisäykset tilikauden aikana	135 057	8 011 614	8 146 672	210 429	1 338 892	56 546	1 562 986	5 300	2 941 702	6 115 857
Rahoitusosuudet tilikaudelta	0	-5 241 782	-5 241 782	0	0	0	0	0	0	0
Vähennykset tilikauden aikana	0	0	0	-508 389	-13 052 761	-75 147	0	0	-2 500	-13 638 797
Siirrot erien välillä	0	0	0	0	2 954 651	0	0	0	-2 954 651	0
Tilikauden poisto	-6 838 623	-2 208 639	-9 047 262	0	-13 287 439	-1 731 698	-4 187 482	0	0	-19 206 619
Arvonalennukset ja niiden pal.	-15 206	-18 514	-33 720	0	0	0	0	0	0	0
Poistamaton hankintameno 31.12.	5 061 054	20 280 531	25 341 585	19 635 872	340 341 851	12 276 295	7 396 746	1 353 253	1 508 798	382 512 815
Olennaiset lisäpoistot										
Erittely olennaisista lisäpoistoista	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pysyvien vastaavien sijoitukset:	Osakkeet ja osuudet				Jvk-, muut laina- ja muut saamiset
	Konserni- yhtiöt	Omistus- yhteys- yhteisöt	Muut osakkeet ja osuudet	Yhteensä	Saamiset muut yhteisöt
Hankintameno 1.1.	0	301 000	11 775 654	12 076 654	1 596 142
Lisäykset	0	0	0	0	0
Vähennykset	0	0	0	0	0
Siirrot erien välillä	0	0	0	0	0
Hankintameno 31.12.	0	301 000	11 775 654	12 076 654	1 596 142
Arvonalennukset ja niiden palautukset	0	0	3 000	3 000	0
Arvonkorotukset	0	0	0	0	0
Kirjanpitoarvo 31.12.	0	301 000	11 778 654	12 079 654	1 596 142

Toimeksiantojen varoihin ja -pääomiin kirjatut osakkeet:

	2025	2024	Muutos
Anni Kanteleen muistorahasto			
Noteeratut osakkeet	0	0	0,00
Kirjanpitoarvo 31.12.	1 712	1 712	0,00
Markkina-arvo 31.12.	11 890	9 318	-2 571,68
Erutus	10 178	7 606	-2 572

Osingot lisätty pankkitilin saldoon

Omistuksia muissa yhteisöissä koskevat liitetiedot

Nimi	Y-tunnus	Kotipaikka	HYVAKS:n omistus-osuus	Konsernin omistus-osuus	Hyvinvointialueen osuus			Konsernin osuus		
					omasta pääomasta	vieraasta pääomasta	tilikauden voitosta / tappiosta	omasta pääomasta	vieraasta pääomasta	tilikauden voitosta / tappiosta
17) Tytär yhteisöt										
Sairaala Novan säätiö sr	2826499-9	Jyväskylä	100,00 %		1 072 470	25 442	1 675	1 072 470	25 442	1 675
18) Hyvinvointiyhtymät										
Ei ilmoitettavaa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19) Osakkuusyhteisöosakkeet ja -osuudet										
Järvi-Suomen Terveys Oy *)	3180984-9	Jyväskylä	25,00 %		23 165	505 632	60 626	23 165	505 632	60 626
20) Hyvinvointialueiden ja kuntien tai valtion yhteisessä määräysvallassa olevat yhtiöt										
2M-IT Oy xx)	2859795-3	Helsinki	6,57 %		1 030 110	2 445 710	158 044	1 030 110	2 445 710	158 044
Digifinland Oy ¨)	2859355-7	Helsinki	2,89 %		374 982	80 578	-48 836	374 982	80 578	-48 836
Fimlab Laboratoriot Oy	2392519-6	Tampere	15,18 %		4 084 132	3 888 407	534 365	4 084 132	3 888 407	534 365
Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy ¨)	3324881-1	Helsinki	4,17 %		33 462	32 206	13 446	33 462	32 206	13 446
Istekki Oy	2292633-0	Kuopio	0,25 %		94 369	124 620	18 986	94 369	124 620	18 986
Joki ICT Oy xx)	1068473-3	Ylivieska	0,001 %		8	18	1,6	8	18	1,6
Jämsän ateria- ja puhtauspalvelut Oy ¨)	3325511-4	Jämsä	1,00 %		18 907	9 174	2 680	18 907	9 174	2 680
Karsera Oy	3333466-4	Karstula	1,00 %		4 451	594	1 302	4 451	594	1 302
Keurusseudun Ateria- ja tukipalvelut Oy	3333796-1	Keuruu	1,00 %		-	-	-	-	-	-
Kinnulan Ruokapalvelu Oy	3399529-4	Kinnula	2,00 %		-	-	-	-	-	-
Kivijärven Helmi Oy	3407480-9	Kivijärvi	1,00 %		-	-	-	-	-	-
Tiera Oy ¨)	2362180-3	Helsinki	0,0004 %		3	105	16	3	105	3
Maakuntien tilakeskus Oy	2809806-2	Helsinki	4,90 %		156 671	59 494	-7 574	156 671	59 494	-7 574
Monetra Oulu Oy	2454638-2	Oulu	0,06 %		2 417	7 153	564	2 417	7 153	564
Monetra Oy	2930159-5	Oulu	5,00 %		117 851	1 041 728	48 635	117 851	1 041 728	48 635
Monetra Keski-Suomi Oy	2930116-5	Jyväskylä	17,68 %		713 497	386 033	33 067	713 497	386 033	33 067
SaaSeRa Oy	3322280-6	Saarijärvi	2,00 %		6 472	4 079	1 071	6 472	4 079	1 071
Sakupe Oy	0171338-7	Siilinjärvi	10,90 %		1 004 793	858 870	107 307	1 004 793	858 870	107 307
Sansia Oy ¨)	2364760-8	Kuopio	0,10 %		-	-	29	-	-	29
Servica Oy ¨)	2947618-4	Kuopio	0,02 %		5 162	4 709	436	5 162	4 709	436
SOTEVirtuaalikirjasto Oy ¨)	3102659-6	Lahti	7,14 %		15 172	5 523	1 004	15 172	5 523	1 004
Biopankkien Osuuskunta Suomi - FINBB ¨)	2853268-2	Turku	8,33 %		-	-	32 287	-	-	32 287
TAYS Sydänkeskus Oy	2298047-6	Tampere	11,91 %		3 134 295	5 093 203	365 317	3 134 295	5 093 203	365 317
Työterveys Aalto Oy	2957137-6	Jyväskylä	0,33 %		5 105	5 704	1 134	5 105	5 704	1 134
Kaikki yhteensä					11 897 493	14 578 983	1 325 582	11 897 794	14 578 982	1 325 568

*) Hyvinvointialueiden ja valtion tai kuntien yhteisessä määräysvallassa olevia yhtiöitä

¨) Vuoden 2023 tiedot, vuosien 2024-2025 tilinpäätöksiä ei ole toimitettu tilinpäätöksen valmistumiseen mennessä.

¨) Vuoden 2024 tiedot, vuoden 2025 tilinpäätöstä ei ole toimitettu tilinpäätöksen valmistumiseen mennessä.

x) Vuoden 2023 omistusosuusprosentti, vuosien 2024-2025 omistusosuudet ei tiedossa.

xx) Vuoden 2024 omistusosuusprosentti, vuoden 2025 omistusosuus ei tiedossa.

21) Pitkä- ja lyhytaikaiset saamiset tytäryhteisöiltä, hyvinvointiyhtymiltä sekä osakkuus- ja muilta omistusyhteisyyksiltä

Saamiset eriteltyinä	2025		2024	
	lyhytaik.	pitkäaik.	lyhytaik.	pitkäaik.
Saamiset tytäryhteisöiltä				
Myyntisaamiset	8 521		0	0
Yhteensä	8 521	0	0	0
Saamiset osakkuus- sekä muilta omistusyhteisyyksiltä				
Myyntisaamiset	0		1 718 829	0
Siirtosaamiset	0		1 043 525	
Yhteensä	0	0	2 762 354	
Saamiset yhteensä	8 521	0	2 762 354	0

22) Siirtosaamiin sisältyvät olennaiset erät	Hyvinvointialue		Konserni
	2025	2024	2025
Lyhytaikaiset siirtosaamiset			
Menoennakot			
Ennakkomaksut	8 728 989	5 197 380	8 728 989
Tulojäämät			
Kelan korvaus työterveyshuollosta	3 644 076	3 612 934	3 644 076
Siirtyvät korot	436 670	1 341 139	436 670
Ely-korvaukset	3 427 359	4 371 762	3 427 359
Projektien tuet ja avustukset = ent. Hankerahoitussaamiset	3 141 504	14 439 629	3 141 504
Muut siirtosaamiset	4 542 459	4 474 082	4 546 649
Siirtosaamiset yhteensä	23 921 057	33 436 926	23 925 247

Taseen vastattavia koskevat liitetiedot

23) Oman pääoman erittely	Hyvinvointialue		Konserni
	2025	2024	2025
Peruspääoma 1.1.	7 597 496	7 597 496	7 597 496
Peruspääoma 31.12.	7 597 496	7 597 496	7 597 496
Säätiöiden ja yhdistysten peruspääomat			50 000
Muut omat rahastot 1.1.			1 068 317
Vähennykset			-47 521
Muut omat rahastot 31.12.			1 020 796
Edellisten tilikausien yli-/alijäämä 1.1.	-255 228 028	-113 496 750	-258 474 523
Edellisten tilikausien yli-/alijäämä 31.12.	-255 228 028	-113 496 750	-258 474 523
Tilikauden yli-/alijäämä 31.12.	-52 814 130	-141 731 279	-52 233 305
Oma pääoma yhteensä 31.12.	-300 444 662	-247 630 533	-302 039 536

24) Erittely poistoerosta	2025	2024
---------------------------	------	------

Ei ilmoitettavaa

25) Myöhemmin kuin viiden vuoden kuluttua erääntyvä vieras pääoma	2025	2024
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta, kotimaiset	205 635 556	207 909 147
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta, ulkomaiset	149 497 885	162 050 748
Pitkäaikaiset velat yhteensä	355 133 441	369 959 895

26) Erittely liikkeeseen lasketuista joukkovelkakirjalainoista	2025	2024
Hyvinvointialuetodistuslaina 404756	35 000 000	0
Hyvinvointialuetodistuslaina 488395	40 000 000	
Hyvinvointialuetodistuslaina 410873	36 000 000	
Hyvinvointialuetodistuslaina 412200	39 000 000	
Joukkovelkakirjalainat yhteensä	150 000 000	0

27) Erittely olennaisista pakollisiin varauksiin merkityistä eristä, jos tarpeen tase-erien selventämiseksi	Hyvinvointialue		Konserni
	2025	2024	2025
Potilasvakuutusvelka	14 754 700	16 248 507	14 754 700
Ympäristövastuu, pilaantuneen maa-aineen puhdistusvastuu	10 089	10 089	10 089
Olennaiset pakolliset varaukset yhteensä	14 764 789	16 258 596	14 764 789

28) Erittely veloista osakkuus- ja muille omistusyhteisyyksille	2025		2024	
	lyhytaik.	pitkäaik.	lyhytaik.	pitkäaik.
Ostovelat	114 052		1 228 153	0
Siirtovelat			0	0
Muut velat			0	0
Vieras pääoma yhteensä	114 052	0	1 228 153	0

29) Maksuvalmiuden kannalta merkittävä sekkitililimiitti ja siitä käyttämättä oleva määrä	2025	2024
Ei ilmoitettavaa		

30) Siirtovelkoihin sisältyvät olennaiset erät	Hyvinvointialue		Konserni
	2025	2024	2025
Lyhytaikaiset siirtovelat			
Tuloennakot / 258908	1 578 882	9 959 606	1 578 882
Menojäämät			
Lomapalkkavelka jaksotus	97 966 127	98 408 185	97 966 127
Muut palkkojen ja henkilösivukulujen jaksotukset	16 529 978	20 573 748	16 529 978
Potilasvakuutusvelka v. 2026 erääntyvä osuus	1 186 400	1 186 400	1 186 400
Korkomenojen jaksotus 31.12.2025	2 000 474	3 269 524	2 000 474
Loput siirtovelat yhteensä	15 249 876	4 338 025	15 262 022
Siirtovelat yhteensä	134 511 737	137 735 488	134 523 883

Vakuuksia, vastuusitoumuksia ja taseen ulkopuolisia järjestelyjä koskevat liitetiedot

31) Eriteltyinä velat, joista hyvinvointialue antanut vakuudeksi omaisuuttaan omasta puolestaan tai samaan konserniin kuuluvien puolesta sekä annettu vakuus

Ei ilmoitettavaa

Muut kuin kohdassa 31 tarkoitettulla tavalla annetut vakuudet eriteltyinä vakuuslajeittain	Hyvinvointialue		Konserni
	2025	2024	2025
32) Omasta puolesta annetut vakuudet Ei ilmoitettavaa			
33) Hyv.aluekonserniin kuuluvien yhteisöjen puolesta annetut vakuudet Ei ilmoitettavaa			
34) Muiden puolesta annetut vakuudet Ei ilmoitettavaa			

35) Vuokravastuut	Hyvinvointialue		Konserni
	2025	2024	2025
Vuokravastuut yhteensä	404 987 435	379 778 070	404 987 435
Seuraavan tilikauden osuus	62 206 082	66 537 830	0
Leasingvastuut yhteensä	31 539 295	39 097 376	31 539 295
Seuraavan tilikauden osuus	9 905 931	10 163 041	0
Vuokravastuut yhteensä	436 526 730	418 875 446	436 526 730

36) Annetut takaukset osakkuusyhtiöiden ja muiden puolesta	Hyvinvointialue		Konserni
	2025	2024	2025
Sakupe Oy	0	350 000	0
Takaukset yhteensä	0	350 000	0

37) Muut hyvinvointialueen antamat vastuusitoumukset ja muut vastuut	Hyvinvointialue		Konserni
	2025	2024	2025
Ei ilmoitettavaa			

38) Hyvinvointialuetta koskevat taseen ulkopuoliset järjestelyt	Hyvinvointialue		Konserni
	2025	2024	2025
Arvonlisäveron palautusvastuu			
Kiinteistöinvestoinnit	41 244 606	48 327 908	41 244 606
Keskusvaraston velvoitevarasto	159 234	156 622	159 234
Saadut vakuudet	158 260	587 102	158 260
Hyvinvointialueen puolesta annetut vakuudet	1 257 387	1 267 273	1 257 387
Johdannaissopimukset			
Nimellisarvo 31.12.	360 750 015	379 954 555	360 750 015
Markkina-arvo 31.12.	31 119 287	22 147 157	36 353 859

Sopimusvastuut

Sopimukset siirtyivät hyvinvointialueeseen yhdistyneistä organisaatioista hyvinvointialueen perustamisen yhteydessä sellaisenaan 1.1.2023.

Sopimuksia on voimassa 31.12.2025 koko hyvinvointialueella yhteensä 3409 kpl.

Luku ei ole aivan vertailukelpoinen edelliseen vuoteen, sillä esim. työnohjaussopimusten kirjaukset eivät ole yhdenmukaisia.

Tässä luvussa ei ole tilavuokravastuisiin sisältyvät sopimukset, jotka esitetään liitteessä 35.

Johdannaissopimukset

Johdannaissopimukset sisältävät koronvaihtosopimuksia, korkokattosopimuksia ja korkolattiasopimuksia, jotka kaikki on tehty suojaustarkoituksessa.

Korkosuojauskella on pyritty minimoimaan korkojen muutoksista aiheutuvia riskejä.

Korkosuojausten tulosvaikutukset realisoituvat sopimusten vaikutusaikana.

Sopimukset eivät sisällä ennenaikaista purkumahdollisuutta markkina-arvoonsa.

Korkojohdannaisista aiheutuneet kassavirrat on kirjattu tilikauden aikana korkokulujen oikaisuksi.

Korkosuojaustoimenpiteet on tehty voimassa olevan, aluevaltuuston hyväksymän korkosuojauspolitiikan.

Voimassaolevat johdannaissopimukset 31.12.2025

Sopimosapuoli	Tunnus	sopimus	Nimellisarvo 31.12.2025	Nimellisarvo 31.12.2024	Markkina-arvo 31.12.2025	Markkina-arvo 31.12.2024
Kuntarahoitus	37767	koronvaihto	18 750 000	20 000 000	1 077 192,49	599 700,40
Nordea Suomi Oyj	1613651/2231524	koronvaihto	16 250 000	17 500 000	1 151 727,00	918 619,00
Nordea Suomi Oyj	2098301/3754679	koronvaihto	40 909 091	43 181 818	5 343 445,00	5 004 522,00
Kuntarahoitus	46680	koronvaihto	25 000 000	25 000 000	3 500 039,03	3 025 114,84
Kuntarahoitus	KSSHP1	koronvaihto	28 181 820	29 590 910	-2 617 285,70	-3 170 587,99
Kuntarahoitus	KSSHP2	koronvaihto	8 590 910	9 000 000	-871 000,10	-903 576,94
Kuntarahoitus	127374	koronvaihto	42 045 459	44 318 185	6 626 334,62	5 256 278,46
Kuntarahoitus	127375	koronvaihto	43 181 822	45 454 548	7 039 253,44	5 629 635,54
OP Yrityspankki	11676240	koronvaihto	16 250 000	17 500 000	-1 155 147,99	-913 008,15
OP Yrityspankki	28600279	koronvaihto	43 181 822	45 454 548	6 155 744,17	4 502 708,56
OP Yrityspankki	28600361	koronvaihto	38 636 364	40 909 091	2 349 888,68	1 066 404,51
OP Yrityspankki	28600459	koronvaihto	39 772 727	42 045 455	2 519 096,56	1 131 346,69

Nimellisarvot ovat sopimusten alkuperäisiä nimellisarvoja.

Ympäristövastuu

Kinkomaan entisen sairaala-alueen pilaantuneen maa-aineksen puhdistuksesta kirjattiin 2019 tilinpäätöksessä pakollisiin varauksiin 860 000 euroa. Suurin osa maa-alueen puhdistamisesta ja varauksen purusta toteutui vuoden 2020 aikana. Pakollisissa varauksissa 31.12.2025 on 10 088,61 euroa. Kinkomaan entiselle sairaala-alueelle on tulossa täydennysrakentamista. Pilaantunut maa-aines on sairaalan parkkipaikan alla olevaa vanhaa rakennusjätettä. Osa täydennysrakentamisesta sijoittuu pilaantuneelle maa-alueelle.

Muut taseen ulkopuoleiset järjestelyt

Käynnissä olevat oikeudenkäynnit

Hyvinvointialueella on kesken oikeusprosesseja, joilla voi mahdollisesti olla merkittäviä taloudellisia vaikutuksia hyvinvointialueelle.

- Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuuston päätöksestä 13.6.2023 § 50 (Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin tilinpäätös vuodelta 2022) on valitettu Hämeenlinnan hallinto-oikeuteen ja asian käsittely on kesken ja osa valittajista on hakenut valituslupaa KHO:lta. Valitus liittyy hyvinvointialueen päätökseen olla toimeenpanematta sairaanhoitopiiriin valtuuston päättämää 24 miljoonan euron peruspääoman alennusta.
- Jämsän kaupungin potilasvakuutussaatavien perimiseen liittyvä prosessi, jonka kohteena on yhteensä noin 750 tuhatta euroa hyvinvointialueen saatavat sekä noin 90 tuhatta euroa Jämsän oikeudenkäyntikulut, on ollut vireillä. Hovioikeus on tehnyt hyvinvointialueelle kielteisen päätöksen, johon hyvinvointialue on hakenut valituslupaa. Korkein oikeus ei ole myöntänyt valituslupaa 26.2.2026, ja hovioikeuden tuomio jäi pysyväksi. Koska kyseessä on ollut tilinpäätöksen tekemisen aikana erittäin epävarma saatava, tämä 750 tuhatta euroa on kirjattu luottotappioihin vuodelle 2025. Jämsän oikeudenkäyntikulut 90 tuhatta euroa on maksettu 19.1.2026, joka on myös kirjattu vuodelle 2025 menoksi.
- Hyvinvointialue teki valituksen hallinto-oikeudelle VM:n päätökseen 20.12.2024 (VN/34112/2024) hyvinvointialueille maksettavasta vuoden 2025 rahoituksesta tehdyn oikaisuvaatimuksen hylkäämisen johdosta, intressi n. 45 miljoonaa euroa.

Vireillä olevat riita-asiat

- Sopimusrikkomuksiin perustuva vaatimus, Ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen, sopimustunniste 2023.46.15. Sopimusosapuoli ei ole noudattanut sopimusehtoja. Vaatimusten määrä 566.200 euroa. Tässä neuvottelut vielä kesken. Tavoite saada asia hoidettua kevään 2026 aikana.
- Keski-Suomen käräjäoikeudessa on vireillä asia, jossa hyvinvointialueelta vaaditaan palosammutusvahinkona n. 150.000 euron korvauksia kuluineen. Tässä odotettavissa tuomio vuonna 2027
- Vireillä haastehakemus L 715/225/4251. Kantajan vaatimus 780 263 euroa, joka perustuu siihen ettei hyvinvointialue ole ostanut palveluita kantajalta vaikka niin olisi kilpailutuksen perusteella pitänyt tehdä. Vaatimus kiistetään niin perusteeltaan kuin määrältään.
- Vireillä L715/2025/3730. Kantajan vaatimukset yhteensä noin 20 000 euroa, joka perustuu mm. palkkasaataviin, korvaukseen työsuhteen perusteettomasta irtisanomisesta ja korvaukseen yhdenvertaisuuslain tarkoittamaan syrjintää. Kiistetään niin perusteeltaan kuin määriltään. Tuomio arviolta alkuvuodesta 2027.

Uhkasakkoasiat

Valvira (1.1.26 lukien Lupa- ja valvontavirasto) määräsi syksyllä 2025 Keski-Suomen hyvinvointialueen saattamaan kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn lainmukaiseksi 30.4.2026 mennessä 2,0 miljoonan euron uhkasakon uhalla.

Henkilöstöä, tilintarkastajan palkkioita ja intressitahotapah- tumia koskevat liitetiedot

39) Henkilöstön lukumäärä henkilötyövuosina tehtävälueittain 31.12.	2025	2024
Konsernihallinto	1 617	1 555
Vakinaiset	1 377	1 325
Määräaikaiset	240	230
Pelastustoimi	279	454
Vakinaiset	242	354
Määräaikaiset	37	100
Sosiaali- ja terveyspalvelut	9 570	9 341
Vakinaiset	7 728	7 372
Määräaikaiset	1 842	1 969
Henkilöstö yhteensä	11 466	11 350

Henkilöstömäärä on laskettu henkilötyövuosien perusteella, uuden liitetietoyleisohjeen mukaisesti.

40) Henkilöstömenot	2025	2024
Palkat ja palkkiot	582 170 365	562 543 400
Henkilösivukulut	132 207 228	128 370 546
Yhteensä tuloslaskelman mukaan	714 377 593	690 913 947
Henkilöstökuluja aktivoitu käyttöomaisuuteen	834 392	699 932
Henkilöstömenot yhteensä	715 211 985	691 613 879

41) Luottamushenkilön palkkioista perityt ja puolueelle tai puolueyhdistyksille tilitetty luottamushenkilömaksut	2025	2024
SDP:n Keski-Suomen Piiri ry	11 708	13 094
Keski-Suomen Vasemmistoliitto ry	5 805	5 570
Suomen Keskustan K-S:n piirijärjestö ry	15 528	17 242
Keski-Suomen Kokoomus	9 484	10 755
Perussuomalaiset	3 459	3 956
Kristillisdemokraatit KD Keski-Suomen piiri ry	1 604	1 156
Keski-Suomen Vihreät ry	4 454	5 071
Luottamushenkilömaksut yhteensä	52 042	56 843

42) Tilintarkastusyhteisöille suoritettut palkkiot eriteltyinä	2025	2024
KPMG Oy		
Tilintarkastuspalkkiot	58 999	66 840
Tilintarkastus lausunnot	0	16 274
Muut palkkiot	173 771	35 902
Tilintarkastuspalkkiot yhteensä	232 770	119 016

43) Tiedot hyvinvointialueen ja sen intressitahoihin kuuluvien välisistä olennaisista liiketoimista

Entisen hyvinvointialuejohtaja Jan Tolletin kanssa oli 4.8.2022 solmittu johtajasopimus, jossa oli sovittu 6 kuukauden palkkaa vastaavasta erokorvauksesta. Hyvinvointialuejohtaja Jan Tollet on irtisanoutunut 28.10.2025. Johtajasopimuksessa sovittu erokorvaus on kirjattu vuoden 2025 menoksi. Uudeksi hyvinvointialuejohtajaksi on valittu 17.2.2026 Piia Vuorela. Aluevaltuuston valintapäätös saa lainvoiman aikaisintaan 8.4.2026. Johtajasopimus Piia Vuorelan kanssa on valmistelussa.

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus (6.6.2023/194§) päätti, että palvelusopimus Jämsän Terveys Oy:n kanssa päättyy 31.8.2025 sopimuskauden päättyessä. Sopimuksen päättyminen vaiheistettiin kolmivaiheiseksi (Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus 29.8.2024/256§). Palvelussopimus päättyi sovituksi 31.8.2025.

Konsernin intressipiirin kanssa ei ole ollut muita tavanomaisesta poikkeavia liiketoimia.

MUUT ERIYTETYT LASKELMAT

ULKOPUOLISEN MYYNIN TOTEUMA - TULOSLASKELMA 2025

Hyvinvointialue yhteensä

	Toteuma ulkopuolisen myynnin osalta 1.1.- 31.12.2025
Myyntituotot + vuokratuotot yhteensä	5 605 490
Myyntituotot	4 807 932
Vuokratuotot	796 304
Liiketoiminnan muut tuotot	1 253
Toiminnan kustannukset yhteensä	5 158 175
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	612 195
Palvelujen ostot	1 439 055
Henkilöstökulut	1 825 189
Poistot ja arvonalentumiset	174 366
Vuokrat	1 005 582
Liiketoiminnan muut kulut	101 789
Ylijäämä	447 315
Rahoitustuotot - kulut yhteensä	-2 345
Korkokulut	-2 345
Tilikauden ylijäämä	444 970
Voitto, %	7,9 %

Kilpailulain 30 d §:n eriyttämissäännösten mukainen tuloslaskelma sisältää eriytetyn toiminnan osalta seuraavat yksiköt:

- Strateginen kehittäminen ja järjestäminen sekä johtamisen tukipalvelut
- Tietohallinto
- Tilapalvelut
- Puhtaus- ja ruokapalvelut
- Välinehuolto ja lääkintätekniikka
- Logistiikka ja kuljetuspalvelut
- Terveydenhuollon palvelut

Edellä mainittujen yksiköiden osalta eriytetyn toiminnan kulut on laskettu liikevaihdon suhteessa, huomioiden myyntiin sisältyvän tuottovaateen osuus. Tilapalveluiden osalta eriytetyn vuokraustoiminnan kulut on kohdennettu vuokraukseen kohdistuvien tilojen vuokrasopimusten pohjalta, huomioiden lisäksi tilahallinnan kulut.

ALLEKIRJOITUKSET JA MERKINNÄT

Asiakirja allekirjoitettu sähköisesti

Jyväskylässä 31.3.2026

Keski-Suomen hyvinvointialue aluehallitus

Lotta Ahola, 1. vpj

Jouni Flyktman

Jukka Haaparanta

Irma Hirsjärvi

Elma Hyöky

Tapani Kiminkinen

Ilkka Mikkonen

Jouko Nykänen

Tuula Peltonen

Riikka Rantanen, 2. vpj

Moona Seppä

Marika Visakorpi-Kemppainen

Jani Ylälehto, pj

Kati Kallimo

Vt. hyvinvointialuejohtaja
Keski-Suomen hyvinvointialue

Tilintarkastusmerkintä

Suoritetusta tilintarkastuksesta on tänään annettu kertomus.
Tampereella sähköisen allekirjoituksen päivämääränä

KPMG Oy Ab
Tilintarkastusyhteisö

Mari Säynätjoki
JHT-, KHT-tilintarkastaja



Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Credit Memos	myyntihyvitykset 25
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Deferred Depreciation	poisto 25
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Depreciation	poisto 25
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Depreciation Adjustment	poisto 25
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Misc Receipts	myyntisuoritukset 25
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Payments	maksut 25
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Purchase Invoices	ostolaskut 25
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Receipts	myyntisuoritukset 25
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Reclass	käyttöomaisuus 25
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Reconciled Payments	maksut 25
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Retirement	käyttöomaisuus 25
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Revaluation	käyttöomaisuus 25
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Sales Invoices	myyntilaskut 25
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Transfer	käyttöomaisuus 25
Ostoreskontra	Check Payments	SEPA maksut 25
Ostoreskontra	Credit Memo Invoices	Ostolaskut 25
Ostoreskontra	Electronic Payments	SEPA maksut 25
Ostoreskontra	Payment Request	Maksupyyntö 25
Ostoreskontra	Standard Invoices	Ostolaskut 25
Ostoreskontra	Toimittajan hyvitysmaksu	Maksupalautukset 25
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC40	aluelifecare 25
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC40_H	aluelifecare 25
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC41	aluelifecare 25
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC41_H	aluelifecare 25
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC42	aluelifecare 25
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC42_H	aluelifecare 25
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC43	aluelifecare 25
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC43_H	aluelifecare 25
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC44	aluelifecare 25
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC44_H	aluelifecare 25
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC46	aluelifecare 25
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC46_H	aluelifecare 25
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC52	aluelifecare 25
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC52_H	aluelifecare 25
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC53	aluelifecare 25
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC53_H	aluelifecare 25
Myyntireskontra ja laskutus	Aromi60	aromi 25
Myyntireskontra ja laskutus	Aromi60_H	aromi 25
Myyntireskontra ja laskutus	Effector50	effector 25
Myyntireskontra ja laskutus	Effector50_H	effector 25
Myyntireskontra ja laskutus	Effector51	effector 25
Myyntireskontra ja laskutus	Effector51_H	effector 25
Myyntireskontra ja laskutus	Effector54	effector 25
Myyntireskontra ja laskutus	Effector54_H	effector 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel10	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel10_H	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel11	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel11_H	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel13	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel13_H	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel14	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel14_H	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel15	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel15_H	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel17	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel17_H	excel laskutus 25



Myyntireskontra ja laskutus	Excel18	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel18_H	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel20	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel20_H	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel21	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel21_H	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel22	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel22_H	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel43	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel43_H	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel50	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel50_H	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel52	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel52_H	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel53	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel53_H	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel54	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel54_H	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel60	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel60_H	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel75	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel75_H	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel83	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel83_H	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel88	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Excel88_H	excel laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	JämsäLC40	jämsä_lifecare 25
Myyntireskontra ja laskutus	JämsäLC40_H	jämsä_lifecare 25
Myyntireskontra ja laskutus	JämsäLC43	jämsä_lifecare 25
Myyntireskontra ja laskutus	JämsäLC43_H	jämsä_lifecare 25
Myyntireskontra ja laskutus	JämsäLC46	jämsä_lifecare 25
Myyntireskontra ja laskutus	JämsäLC46_H	jämsä_lifecare 25
Myyntireskontra ja laskutus	Laskun oikaisu pienet	laskun oikaisu 25
Myyntireskontra ja laskutus	Laskun oikaisu pienet peruutus	laskun oikaisu 25
Myyntireskontra ja laskutus	Lilian oikaisu keskisuuret	liikasuorituksen oikaisu 25
Myyntireskontra ja laskutus	Lilian oikaisu pienet	liikasuorituksen oikaisu 25
Myyntireskontra ja laskutus	Lilian oikaisu suuret	liikasuorituksen oikaisu 25
Myyntireskontra ja laskutus	Luottotappio Pandia74	luottotappiot 25
Myyntireskontra ja laskutus	Luottotappio Pandia74 peruutus	luottotappiot 25
Myyntireskontra ja laskutus	Luottotappio muut peruutus	luottotappiot 25
Myyntireskontra ja laskutus	Luottotappio muut saatavat	luottotappiot 25
Myyntireskontra ja laskutus	Luottotappio potilas peruutus	luottotappiot 25
Myyntireskontra ja laskutus	Luottotappio potilassaatavat	luottotappiot 25
Myyntireskontra ja laskutus	Marela71	webmarela_laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Marela71_H	webmarela_laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Marela72	webmarela_laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Marela72_H	webmarela_laskutus 25
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri40	mediatri 25
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri40_H	mediatri 25
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri41	mediatri 25
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri41_H	mediatri 25
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri42	mediatri 25
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri42_H	mediatri 25
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri43	mediatri 25
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri43_H	mediatri 25



Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri44	mediatri 25
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri44_H	mediatri 25
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri47	mediatri 25
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri47_H	mediatri 25
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri52	mediatri 25
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri52_H	mediatri 25
Myyntireskontra ja laskutus	MerlotMedi62	merlotmedi 25
Myyntireskontra ja laskutus	MerlotMedi62_H	merlotmedi 25
Myyntireskontra ja laskutus	Modulo91	modulo 25
Myyntireskontra ja laskutus	Modulo91_H	modulo 25
Myyntireskontra ja laskutus	Modulo92	modulo 25
Myyntireskontra ja laskutus	Modulo92_H	modulo 25
Myyntireskontra ja laskutus	Modulo93	modulo 25
Myyntireskontra ja laskutus	Modulo93_H	modulo 25
Myyntireskontra ja laskutus	Modulo94	modulo 25
Myyntireskontra ja laskutus	Modulo94_H	modulo 25
Myyntireskontra ja laskutus	Palas63	palas 25
Myyntireskontra ja laskutus	Palas63_H	palas 25
Myyntireskontra ja laskutus	Palas64	palas 25
Myyntireskontra ja laskutus	Palas64_H	palas 25
Myyntireskontra ja laskutus	Palas65	palas 25
Myyntireskontra ja laskutus	Palas65_H	palas 25
Myyntireskontra ja laskutus	Palas66	palas 25
Myyntireskontra ja laskutus	Palas66_H	palas 25
Myyntireskontra ja laskutus	Palas67	palas 25
Myyntireskontra ja laskutus	Palas67_H	palas 25
Myyntireskontra ja laskutus	Palas68	palas 25
Myyntireskontra ja laskutus	Palas68_H	palas 25
Myyntireskontra ja laskutus	Palas69	palas 25
Myyntireskontra ja laskutus	Palas69_H	palas 25
Myyntireskontra ja laskutus	Palas70	palas 25
Myyntireskontra ja laskutus	Palas70_H	palas 25
Myyntireskontra ja laskutus	Palas87	palas 25
Myyntireskontra ja laskutus	Palas87_H	palas 25
Myyntireskontra ja laskutus	Palas95	palas 25
Myyntireskontra ja laskutus	Palas95_H	palas 25
Myyntireskontra ja laskutus	Pandia74	pandia 25
Myyntireskontra ja laskutus	Pandia74_H	pandia 25
Myyntireskontra ja laskutus	Pandia89	pandia 25
Myyntireskontra ja laskutus	Pandia89_H	pandia 25
Myyntireskontra ja laskutus	Pandia90	pandia 25
Myyntireskontra ja laskutus	Pandia90_H	pandia 25
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos40	aluepegasos 25
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos40_H	aluepegasos 25
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos41	aluepegasos 25
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos41_H	aluepegasos 25
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos43	aluepegasos 25
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos43_H	aluepegasos 25
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos44	aluepegasos 25
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos44_H	aluepegasos 25
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos76	aluepegasos 25
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos76_H	aluepegasos 25
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos83	aluepegasos 25
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos83_H	aluepegasos 25
Myyntireskontra ja laskutus	Reglon79	reglon 25
Myyntireskontra ja laskutus	Reglon79_H	reglon 25



Myyntireskontra ja laskutus	Reglon80	region 25
Myyntireskontra ja laskutus	Reglon80_H	region 25
Myyntireskontra ja laskutus	Reglon81	region 25
Myyntireskontra ja laskutus	Reglon81_H	region 25
Myyntireskontra ja laskutus	Reglon82	region 25
Myyntireskontra ja laskutus	Reglon82_H	region 25
Myyntireskontra ja laskutus	Reglon83	region 25
Myyntireskontra ja laskutus	Reglon83_H	region 25
Myyntireskontra ja laskutus	Reglon84	region 25
Myyntireskontra ja laskutus	Reglon84_H	region 25
Myyntireskontra ja laskutus	Reglon85	region 25
Myyntireskontra ja laskutus	Reglon85_H	region 25
Myyntireskontra ja laskutus	Reglon86	region 25
Myyntireskontra ja laskutus	Reglon86_H	region 25
Myyntireskontra ja laskutus	Reglon87	region 25
Myyntireskontra ja laskutus	Reglon87_H	region 25
Myyntireskontra ja laskutus	Reglon88	region 25
Myyntireskontra ja laskutus	Reglon88_H	region 25
Myyntireskontra ja laskutus	Reglon89	region 25
Myyntireskontra ja laskutus	Reglon89_H	region 25
Myyntireskontra ja laskutus	Revire muikkarimaksut	liikasuorituksen oikaisu 25
Myyntireskontra ja laskutus	Revire viivästyskorko oikaisu	liikasuorituksen oikaisu 25
Myyntireskontra ja laskutus	Saatu luottotappio Muut	liikasuorituksen oikaisu 25
Myyntireskontra ja laskutus	Saatu luottotappio Potilas	liikasuorituksen oikaisu 25
Myyntireskontra ja laskutus	Tito-palautukset	liikasuorituksen oikaisu 25
Myyntireskontra ja laskutus	UO viivästyskorkojen oikaisu	liikasuorituksen oikaisu 25
Myyntireskontra ja laskutus	Verokirjauksen peruutus alv 10	luottotappiot 25
Myyntireskontra ja laskutus	Verokirjauksen peruutus alv 14	luottotappiot 25
Myyntireskontra ja laskutus	Verokirjauksen peruutus alv 24	luottotappiot 25
Myyntireskontra ja laskutus	Winhit41	winhit 25
Myyntireskontra ja laskutus	Winhit41_H	winhit 25
Myyntireskontra ja laskutus	ePotku73	epotku 25
Myyntireskontra ja laskutus	ePotku73_H	epotku 25
Myyntireskontra ja laskutus	eSote75	esote 25
Myyntireskontra ja laskutus	eSote75_H	esote 25

Tositteet arkistoidaan sähköisenä Suomessa.