



Keski-Suomen hyvinvointialue Henkilöstökertomus 2025



Sisällys

ALKUTERVEHDYS	3
1. JOHDANTO	4
2. HENKILÖSTÖOHJELMA 2023-2025	5
2.1. Tavoitteet ja kehittämiskohteet	5
2.2. Toteutuminen	5
3. HENKILÖSTÖVOIMAVARAT	10
3.1. Koonti keskeisistä henkilöstötunnusluvuista	10
3.2. Palvelussuhteet	10
3.3. Henkilöstön rakenne	11
3.4. Työpanos	12
3.5. Sairauspoissaolot	14
3.6. Eläköityminen	17
4. TYÖHYVINVOINTI JA TYÖELÄMÄN LAATU	19
4.1. Työhyvinvointikyselyn tulokset	19
4.2. Työterveyshuolto ja työkyvyn tuki	20
4.3. Työhyvinvointipalvelut ja hankkeet	22
4.4. Työvuorosunnittelu ja Titania-tiimi	23
4.5. Henkilöstöedut	24
5. TYÖSUOJELU- JA TYÖTURVALLISUUSTOIMINTA	25
5.1. Työsuojelun rakenne ja tavoitteet	25
5.2. Työ- ja henkilöturvan poikkeamailmoitukset	25
5.3. Työtapaturmat	29
5.4. Viranomaisyhteistyö ja sisäinen yhteistyö	30
6. YHTEISTOIMINTA	31
6.1. Yhteistoiminnan organisointi ja toteutus	31
6.2. Työsuojelun yhteistoiminta	32
6.3. Yhteistoimintaneuvottelut	33
7. HENKILÖSTÖHANKINTA	34
7.1. Rekrytointi	34
7.2. Kansainvälinen rekrytointi ja kehittäminen	35
7.3. Varahenkilöstö	36
7.4. Perekäytös	37
8. HENKILÖSTÖKUSTANNUKSET	39
8.1. Sopimuskorotukset ja palkkaus	39
8.2. Henkilöstömenot	40
9. OSAAMISEN KEHITTÄMINEN	42
9.1. Hyvinvoiva, osaava ja osallistuva henkilöstö	42
9.2. Johtamisosaamisen kehittäminen	43
9.3. Koulutustoiminta ja koulutuksiin osallistuminen	44
9.4. Opiskelijatoiminta	45

ALKUTERVEHDYS

Maailma elää monella tavalla epävarmuuden aikaa. Työelämä muuttuu nopeammin kuin koskaan, ja muutostahti meidän hyvinvointialueella on omaa luokkaansa.

Muutosten keskellä tarvitsemme toivoa, aitoa uskoa ja luottamusta yhteisiin mahdollisuuksiin, kyvykkyyksiin ja siihen, että haasteet ovat ratkaistavissa.

Työarjen sujuvuuden lisääminen, työhyvinvoinnin ja työn hallinnan tunteen vahvistaminen muutostilanteissa on tärkeää. Kyky nähdä mahdollisuuksia vaikeuksista huolimatta, päätösten tekemistä tulevaisuutta kohti, voimavarojen tunnistamista ja vahvistamista sekä realistisen, mutta rohkaisevan suunnan näyttämistä. Näitä työkaluja löytyy toivon johtamisen työkalupakista.

Sujuva, hyvä työarki ja työhyvinvointi syntyvät pienistä asioista. Arjen rytmillä, tekemisen selkeydellä ja riittävällä palautumisella on suuri merkitys. Toivon johtamista tehdään luomalla selkeyttä työn tavoitteisiin ja perustehtävään sekä lisäämällä näin työn hallintaa. Rutiinit, kuten säännölliset työpaikkakokoukset ja tiimipalaverit ja yhdessä sovitut käytännöt luovat rytmiä työhön. Onnistumisten, isojen ja pientenkin, huomaamisella ja esille nostamisella on voimaa: ne osoittavat, että asioita saadaan eteenpäin ja tekemällämme työllä on merkitystä.

Emme voi varmasti tietää, mitä tulevaisuus tuo tullessaan, mutta itse luotan siihen, että selviämme siitä yhdessä. Työmme on merkityksellistä ja meillä on kaikki keinot onnistua tulevaisuudessakin.

Haluan vielä kiittää koko henkilöstöä, luottamushenkilöitä ja yhteistyökumppaneita hyvinvointialueen asukkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden eteen tehdystä tärkeästä ja merkityksellisestä työstä.

Eija Heikkilä
HR-johtaja





1. JOHDANTO

Vuosi 2025 oli Keski-Suomen hyvinvointialueella merkittävä muutosten ja sopeuttamisen vuosi. Toimintaympäristöä leimasivat talouden tasapainottamisen tarve, organisatio- ja palvelurakenteiden uudistukset sekä palveluverkon kehittäminen, jotka vaikuttivat laajasti henkilöstöön, johtamiseen ja arjen toimintatapoihin. Muutokset heijastuivat henkilöstöohjelman toimeenpanoon, henkilöstöresurssien suunnitteluun sekä käytännön toimintaan kaikilla palvelualueilla. Samalla henkilöstön työhyvinvointia ja työkykyisyyttä tukevia rakenteita vahvistettiin, jotta palvelutuotantoa voitiin turvata myös haastavassa tilanteessa.

Henkilöstöjohtamisen rakenteita ohjasi aluehallituksen alaisuudessa toimiva henkilöstöjaosto, jonka tehtävänä on nykyisessä hallintosäännön mukaan seurata ja edistää hyvinvointialueen henkilöstöpolitiikkaa ja strategisten tavoitteiden toteutumista sekä varmistaa henkilöstön saatavuuden, työhyvinvoinnin ja työterveyshuollon kehittämistä. Henkilöstöjaosto edistää työnantajan ja henkilöstön välistä yhteistoimintaa, hyväksyy hyvinvointialueen henkilöstökertomuksen sekä yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelman ja vastaa henkilöstö- ja koulutussuunnitelman hyväksymisestä.

Vuoden 2025 aikana hyvinvointialueella toimi kaksi henkilöstöjaostoa. Kevätkaudella puheenjohtajana toimi Lotta Ahola ja varapuheenjohtajana Meri Lumela. Jäseninä olivat Jukka Haaparanta, Jukka Hämäläinen, Jouko Nykänen, Aila Paloniemi ja Tuula Peltonen. Aluevaalien jälkeen kokoontui uusi henkilöstöjaosto, jonka puheenjohtajana jatkoivat Lotta Ahola ja varapuheenjohtajana aloitti Tapani Kiminkinen. Uuden jaoston jäseninä toimivat Paula Honkimäki, Liisa Kuparinen ja Sami Tuominen. Henkilöstöjaoston esittelijänä toimi HR-johtaja Eija-Liisa Heikkilä, ja jaosto kokoontui vuoden aikana kymmenen kertaa.

Johdonmukainen seuranta, selkeät henkilöstöjohtamisen rakenteet sekä tiivis yhteistyö henkilöstön ja henkilöstöjärjestöjen kanssa loivat perustan päätöksenteolle muuttuvassa toimintaympäristössä.

Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstökertomus on laadittu hyvinvointialueen kolmannen toimintavuoden henkilöstövoimavaroista. Henkilöstökertomus seuraa strategisten toiminnallisten ja taloudellisten henkilöstötavoitteiden saavuttamista. Se kertoo henkilöstökuvasta, henkilöstön uudistumisesta, ajankäytöstä, henkilöstökustannuksista ja työelämän laadusta.

2. HENKILÖSTÖOHJELMA 2023-2025

2.1. Tavoitteet ja kehittämiskohteet

Henkilöstöohjelma vuosille 2023–2025 on toiminut henkilöstöjohtamisen työkaluna. Henkilöstöohjelman avulla linjataan Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöä koskevaa päätöksentekoa ja johtamista. Ohjelma tukee hyvinvointialueen strategian toimeenpanoa ja strategiassa onnistumista.

Henkilöstöohjelman tarkoituksena on ollut varmistaa, että Keski-Suomen hyvinvointialueella on riittävä, osaava, hyvinvoiva, osallistuva ja sitoutunut henkilöstö oikeissa paikoissa oikeaan aikaan, jotta palvelut saadaan sujumaan tavoitellusti. Ohjelmalla pyrittiin vahvistamaan henkilöstön hyvän työarjen kokemusta ja työympäristön turvallisuutta sekä tukemaan henkilöstön työkykyä, osaamista, motivaatiota ja uudistumiskykyä. Näitä tavoitteita yhdisti hyvä johtaminen, jonka tehtävänä oli luoda selkeät rakenteet ja johdonmukainen tuki henkilöstön onnistumiselle.

Kehittämiskohteiksi strategiakaudelle valittiin: lähijohtamisen kehittäminen, työvoiman hankinnan kehittäminen, palkitsemisen kehittäminen, työhyvinvointia ja työolosuhteita tukevien käytäntöjen kehittäminen sekä resurssisuunnittelun kehittäminen.



Kuva 1: Henkilöstöohjelman kehittämiskohteet strategiakaudella 2023–2025

2.2. Toteutuminen

Toimintaympäristö on haastanut ohjelmatyötä useilla osa-alueilla vuosina 2023–2025. Johtamisjärjestelmä- ja organisaatiouudistusten sekä palveluverkkoratkaisujen vaikutukset ovat näkyneet toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa. Lisäksi talouden haasteet sekä toistuvat yhteistoimintaneuvottelut ovat kuormittaneet henkilöstöä ja hidastaneet kehittämistyötä. Prosessien uudistaminen ja toimintakulttuurin muuttaminen

ovat vieneet odotettua enemmän aikaa. Varsinkin vuonna 2025 henkilöstötoimintaa ohjasi laajasti hyvinvointialueen taloudellinen sopeuttamistarve, mikä korosti henkilöstöjohtamisen rakenteiden, prosessien ja työvoiman käytön tehostamista. Henkilöstökäytäntöjä kehitettiin erityisesti turvaamaan palvelutuotannon jatkuvuutta sekä vastaamaan talouden tasapainottamisen edellytyksiin.

Toimintaympäristön haasteista huolimatta henkilöstöohjelma toteutuminen vuosina 2023–2025 eteni monella osa-alueella suunnitellusti. Lähijohtamisen kehittämisessä onnistuttiin vahvistamaan esihenkilöiden osaamista sekä vakiinnuttamaan perehdytyksen, koulutusten ja sparrausten käytäntöjä. Hyvaks-akatemia tarjosi säännöllisen koulutuskanavan, ja johtamisen kulmakivien periaatteet otettiin laajasti käyttöön, mikä loi yhtenäisempää johtamiskulttuuria.

Työvoiman hankinnassa saatiin aikaan näkyviä tuloksia: opiskelijayhteistyö lisääntyi, rekrytointimarkkinoinnin näkyvyys parani ja keskitetyn rekrytoinnin vahvistaminen tuki työnantajakuvan kehitystä. Vaikeasti rekrytoitaviin tehtäviin saatiin henkilöstöä aiempaa paremmin, ja resurssikeskuksen sekä varahenkilöstöyksikön kehittäminen lisäsivät työvoiman saatavuutta. Myös työvoiman saatavuus kehittyi myönteisesti erityisesti vuoden 2025 aikana, vaikka ohjelmakauden alkuvaiheessa siihen liittyi merkittäviä haasteita.

Palkitsemisen kehittämisessä edettiin palkkausjärjestelmien uudistuksissa ja yhdenmuokaistamisessa, mikä loi pohjaa läpinäkyvämmälle palkitsemiselle. Työhyvinvoinnin ja työolosuhteiden kehittämisessä onnistuttiin vahvistamaan työkykyjohtamista, toteuttamaan työhyvinvointia tukevia hankkeita ja päivittämään uhka- ja väkivaltatilanteiden toimintamalleja. Näillä toimenpiteillä lisättiin työyhteisöjen turvallisuutta ja vahvistettiin arjen sujuvuutta.

Resurssisuunnittelun kehittämisessä otettiin merkittäviä edistysaskelia: työvuorosuunnittelua kehitettiin, uusi järjestelmä kilpailutettiin ja täyttölupamenettely tuotiin koko hyvinvointialueen käyttöön. Varahenkilöstöyksikön toiminnan käynnistyminen paransi henkilöstöresurssien kohdentumista ja tuki sujuvampaa palvelutuotantoa.

Kokonaisuutena henkilöstöohjelma eteni tavoitteidensa mukaisesti ja vahvisti hyvinvointialueen kykyä vastata henkilöstöjohtamisen keskeisiin tarpeisiin. Useat toimenpiteet juurtuivat osaksi arkea ja loivat pysyviä toimintamalleja.

Seuraavissa taulukoissa on esitelty tarkemmin kehittämishankkeiden toteutettuja toimenpiteitä vuosina 2023–2025.

Taulukko 1: Lähijohtamisen kehittämisen toimenpiteet

LÄHIJOHTAMISEN KEHITTÄMISEN TOTEUTETUT TOIMENPITEET 2023-2025

- Esihenkilöiden johtamisosaamista on vahvistettu, ja Hyvaks akatemia on vakiintunut säännölliseksi koulutuskanavaksi.
- Johtamiskulttuurin ja johtamisen periaatteiden kehittämistyötä syksy 2024 – kesä 2025 on edistetty; johtajille, päälliköille sekä esihenkilöille on järjestetty pelillisiä tapahtumia vuonna 2025.
- Johtamisen kulmakivien periaatteet on lanseerattu, ja niiden osaamiskokonaisuuksien rakentaminen on käynnistynyt. Kulmakivien kehittämistä on jatkettu koulutuksellisin keinoin viiden johtamisen periaatteen pohjalta.
- Suomen kielen tukea on aloitettu yksiköissä, joissa työskentelee kansainvälisiä työntekijöitä (S2 opettajan ohjaus). Lisäksi on rakennettu tukea työyhteisöille monikulttuuriseen työhön.
- Esihenkilökoulutuksia ja valmennuksia on toteutettu yhteistyössä Gradian, Poken, JYU:n ja Jamk:n kanssa sekä hyvinvointialueen omissa koulutuksissa.
- Etäjohtamisen ja digiajan johtamisen koulutuksia sekä tiimivalmennuksia on järjestetty (Jamk), samoin vuorovaikutuskoulutuksia (Gradia) ja oma talouskoulutussarja on toteutettu.
- Esihenkilöille suunnattuja tietoisuuksia on toteutettu säännöllisesti.
- Johtamiskoulutusten vaikuttavuuden arvioinnin mittaristoa on kehitetty Itä Suomen yliopiston opiskelijayhteistyönä.
- Esihenkilöperehdytyksen sisällöt on rakennettu ja otettu käyttöön perehdytysohjelmisto Introssa; lisäksi perehdytystilaisuuksia on järjestetty.
- Mentorointiohjeet on laadittu.

Taulukko 2: Työvoiman hankinnan kehittämisen toimenpiteet

TYÖVOIMAN HANKINNAN KEHITTÄMISEN TOTEUTETUT TOIMENPITEET 2023-2025

- Varahenkilöstöyksikön toiminta on käynnistynyt 1.3.2024, ja varahenkilöstöä on laajennettu vuonna 2025 lisärahoituksen turvin.
- Ulkoisten keikkalaisten saatavuutta erikoissairaanhoidon palveluihin on parannettu kehittämällä omaa vierihoidtajahakua, mikä on mahdollistanut syväosaajien keskittämisen vaativaa erityisosaamista edellyttäviin potilaisiin.
- Hoitajien vuokratyövoiman haku äkillisiin poissaoloihin on käynnistetty koti- ja asumispalveluissa helmikuussa 2025, ja vuokratyövoiman käyttö saat syksyyn mennessä lopetettua.
- Varahenkilöstöjärjestelmää on kehitetty keskitetympään hallintaan; sijaishallintasovellus Sotenderin pilotointi on aloitettu loppuvuodesta 2025.
- Oppilaitosyhteistyötä ja työnantajakuvan kehittämistä työvoiman saatavuuden tukemiseksi tehdään säännöllisesti
- Työnantajakuvan ja rekrytointimarkkinoinnin suunnitelmallista kehittämistä on viety eteenpäin.
- Lähiesihenkilöiden rekrytointiosaamista on vahvistettu koulutuksilla.
- Lääkärirekrytointin kehittämistä on pidetty keskeisenä painopisteenä.
- Hyvinvointialueen perehdytysprosessit on kuvattu; Intron käyttöönottoa on laajennettu, yleisperehdytys on otettu käyttöön, ja perehdytyksen laadunarviointi on toteutettu.
- Monikulttuuristen yksiköiden tilanekartoitus on tehty, tukimuotoja on rakennettu ja monimuotoisuustaitoja (kieli ja kulttuuritietoisuus, johtaminen, työyhteisöjen tuki sekä S2 työntekijöiden kielen-tuen mallien kehittäminen) on edistetty, mukaan lukien työolosuhteiden kehittämisen toimet.

Taulukko 3: Palkitsemisen kehittämisen toimenpiteet

PALKITSEMISEN KEHITTÄMISEN TOTEUTETUT TOIMENPITEET 2023-2025

- Palkkojen harmonisointisuunnitelma hyväksyttiin aluehallituksessa 10/2024. Palkkojen harmonisointia on toteutettu systemaattisesti virka- ja työehtosopimusten järjestelyerillä.
- LS-sopimuksen uuden palkkausjärjestelmän käyttöönotto sekä tehtävälisien määrittely ja palkkojen harmonisointi liitteissä 3 ja 4 on saatu valmiiksi; liitteiden 1 ja 2 työ on vielä pieneltä osin kesken.
- HYVTES-palkkojen harmonisointi on toteutettu ja uuden palkkausjärjestelmän simulointeihin osallistumista sekä järjestelyerien jakamista on toteutettu.
- Sote-palkkausjärjestelmien kehittämiseen vaikuttamista ja Sote-sopimuksen kehittämiserien jakamista uusiutuvaa palkkausjärjestelmää tukien sekä palkkoja harmonisoiden on edistetty.
- Sote-sopimuksen uuden palkkausjärjestelmän käyttöönoton valmistelua on aloitettu.

Taulukko 4: Resurssisuunnittelun kehittämisen toimenpiteet

RESURSSISUUNNITTELUN KEHITTÄMISEN TOTEUTETUT TOIMENPITEET 2023-2025

- Työvuorosuunnittelun kehittämiseksi Titanian sähköinen asiointi on otettu 100 %:sti käyttöön.
- Työvuorosuunnittelujärjestelmän kilpailutus ja valinta on toteutettu.
- Varahenkilöstöä on laajennettu, keikkalaisuutta on kehitetty ja vuokratyövoimaa on hyödynnetty vastualueiden tarpeiden mukaisesti.
- Vuokratyövoiman minikilpailutuksia on tehty Hanselissa kesän työntekijöiden saamiseksi koti- ja asu-mispalveluihin.
- Hoitajien äkillisten poissaolojen vuokratyövoiman hankinta on kilpailutettu, ja hakuprosessi on suunniteltu varahenkilöstöyksikköön yhdessä palveluiden kanssa. Prosessia on toteutettu helmikuusta syyskuuhun 2025, mutta haut on sittemmin ajettu alas.
- Uuden sijaisenhaun ohjelmiston Sotenderin pilotointi on käynnistetty tavoitteena korvata Respa, Kuntarekry ja sähköpostihaku.
- Ennakoivaa henkilöstösuunnittelua (täyttölupamenettely, uudelleensijoittaminen, resurssisuunnittelu ja muutosten toteuttaminen) on kehitetty.
- Täyttölupamenettely on otettu käyttöön koko organisaatiossa.
- Henkilöstöbudjetointia ja työvoiman tarpeen ennakointia on kehitetty toiminta- ja taloussuunnittelun yhteydessä.
- Henkilökierron toimintamalli sisäisen liikkuvuuden tukemiseksi on rakennettu.
- Työn hinnan ymmärrystä kaikilla tasoilla on lisätty, mukaan lukien tupla- ja hälytysvuorokorvausten vaikutukset vuorojen kustannuksiin.
- Työnantajamielikuvan kehittäminen.

Taulukko 5: Työhyvinvointia ja työolosuhteita tukevien käytäntöjen kehittämisen toimenpiteet

TYÖHYVINVOINTIA JA TYÖOLOSUHTEITA TUKEVIEN KÄYTÄNTÖJEN KEHITTÄMISEN TOTEUTETUT TOIMENPITEET 2023-2025

- Työhyvinvointi- ja työkykyjohtamista kehitetään yhteistyössä eri asiantuntijatahojen kanssa ja kehittämishankkein.
- Väkivalta, uhka ja häirintätilanteiden ehkäisyyn ja hallintaan liittyvän kampanjan toiminnallistaminen arkeen on käynnistynyt.
- Tarvelähtöistä muutostukea esihenkilöille ja työyhteisöille on tarjottu.
- Kehittämishankkeet CARE4CAREER perheystävällisyyden ja Kokevat +55 elpymisen ja esihenkilötyön kehittämiseksi on käynnistetty.
- Täyttölupaprosessia on hyödynnetty osatyökykyisten uudelleensijoittumisen tukena.
- Pulssikyselyn käyttöönoton suunnittelu on aloitettu. Käyttöönotto keväällä 2026.
- Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma on laadittu konkreettisin toimenpitein.
- Työkykyjohtamisen oppimispolku on otettu käyttöön esihenkilöiden pakollisena koulutuskokonaisuutena.
- Työkykyjohtamisen järjestelmä Ainon käyttöönotto on edennyt yhteistyössä TyöterveysAallon kanssa.
- Työhyvinvointi- ja työkykyjohtamista on kehitetty verkostoyhteistyössä (Työterveyslaitos, Keva, STM, oppilaitokset), ja Suomen kielen tuen toimintamalleja on laajennettu S2 opettajan tukevana yksiköihin, joissa työskentelee kansainvälistä henkilöstöä.
- Mitä kuuluu työhyvinvointikyselyyn liittyvä toimintamalli ja kehittämistoimenpiteiden kohdentaminen on toteutettu yhteistyössä Työterveyslaitoksen ja Kevan kanssa.
- Hyvän työn ohjelman I vaiheen valmennukset on käynnistetty, ja työyksikkökohtaiset kehittämistoimet on viety arkeen.
- Henkisen tuen palvelukokonaisuuden Heti purku -malli on otettu käyttöön, esihenkilökoulutukset on käynnistetty ja jälkipuintiosajien verkosto on muodostettu.
- Kiila kuntoutuksen toimintamalli sekä hyvinvointialueen omien kohdennettujen ryhmäkuntoutusten valmistelu on aloitettu.
- Työnohjauskäytäntöjä ja palvelupoolia lakisääteiseen työnohjaukseen on laajennettu kilpailutuksen kautta.
- Työterveyshuoltoyhteistyönä mielenterveyden häiriöiden sekä tuki- ja liikuntaoireisten varhaisen vaiheen hoitopolkuja on päivitetty.
- Henkisen tuen kokonaisuuteen liittyvää Second victim -toimintamallia on kehitetty.
- Työkykyperusteisen ura- ja uudelleensijoittumisen toimintamallia on rakennettu osaksi henkilöstösuunnittelua.
- Työkykyjohtamisen 360 -kyselyn tuloksia ja niistä johdettuja toimenpiteitä on hyödynnetty strategisen työkykyjohtamisen kehittämisen lähtökohtina.
- Mieli hyvin duunissa tuotettiin ja toiminnallistettiin työkaluja mielen hyvinvoinnin edistämiseen.



3. HENKILÖSTÖVOIMAVARAT

3.1. Koonti keskeisistä henkilöstötunnusluvuista

Koonti keskeisistä tunnusluvuista kuvaa hyvinvointialueen henkilöstötilannetta vuonna 2025 ja sen kehitystä suhteessa aiempiin vuosiin.

Taulukko 6: Hyvinvointialueen henkilöstöä kuvaavia mittareita ja tunnuslukuja vuosilta 2023–2025

Tunnuslukuja / mittareita	2023	2024	2025	Muutos 2024-2025
HENKILÖSTÖRESURSSIT				
Palvelussuhteita vuoden lopussa, hlö	11,932	13,070	12,604	-466
Työpanos henkilötyövuosina	10,478	11,350	11,466	+116
Vakituisten osuus työpanoksesta	79,3%	79,7%	81,5%	+1,8 % yks.
Osa-aikaisia palvelussuhteita	17,9%	16,0%	16,0%	-
Henkilöstön keski-ikä	44,28 v.	44,04 v.	44,20 v.	0,16 v.
Suurin ikäryhmä	55–59 v.	55–59 v.	40–44 v.	-15 v.
Vakituisen henkilöstön rekrytointeja	2,192	1,670	675	-995
Vanhuus- ja työkyvyttömyyseläkkeiden ennuste viiden vuoden kuluessa hlöä	1,740	1,597	1,606	+9
TYÖHYVINVOINTI				
Työnantajan suositteluindeksi	65%	66%	52%	- 14 % yks.
Vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuus	8,5%	7,6%	8,2%	+0,6 % yks.
KuEL-eläkkeen keski-ikä	61,8 v.	61,6 v.	60,5 v.	-1,1 v
Vanhuuseläkkeen keski-ikä	64,7 v.	65 v.	65,2 v.	+0,2 v
Sairauspoissaoloprosentti	4,85%	4,53%	4,78%	+ 0,25 % yks.
Sairauspoissaolopäiviä per / htv	18,8 pv/htv	17,6 pv/htv	18,4 pv/htv	+0,8 pv/htv
Työterveyden kustannukset €/hlö	525 €	523 €	495 €	-28 €
Liikunta- ja kulttuurietu euroa, yhteensä	1,007,811	1,157,088	1,100,748	-56 340€
HENKILÖSTÖKUSTANNUKSET				
Henkilöstömenot, milj. e	631,4	690,9	714,4	+23,5
Henkilöstömenot palvelussuhde	52,915	52,863	56,679	+3816
Työvoiman vuokraus, milj. e	16,3	17,7	11,2	6,5
Työvoiman vuokraus/henkilöstömenot	2,57 %	2,56 %%	1,58 %	-0,98 % yks.
OSAAMINEN/TÄYDENNYSKOULUTUS				
Henkilöstön täydennyskoulutus, htpv	11,116	21,539	20,106	-1433
Esihenkilöiden johtamiskoulut. osall. pv.	582	904	3291	+2387
Oppisopimukset, opiskelijoita	445	610	298	-312

3.2. Palvelussuhteet

Keski-Suomen hyvinvointialueella oli vuoden 2025 lopussa 12 604 työntekijää, joista 2 259 oli määräaikaista ja 10 345 vakituista palvelussuhdetta. Vakituisten

palvelussuhteiden osuus oli 82,1 prosenttia (v. 2024: 79,4 %). Määräaikaisista 79,9 % oli sijaisuuksia. Lisäksi hyvinvointialueella oli pelastuslaitoksen toimialueella 490 vakituista sivuvirkaista sekä VPK:ssa 434 henkilöä. Alan naisvaltaisuus tuottaa perhevapaita, pitkät työurat vuosilomia sekä osa-aikaisuusjärjestelyt muita määräaikaisia sijais-
tarpeita.

Taulukko 7: Palvelussuhteessa oleva henkilöstö 31.12. vuosina 2023, 2024 ja 2025, MonetTieto

	2023				2024				2025			
	Määrä- aikaiset	Vaki- tuiset	Yhteensä	Prosentti- osuus	Määrä- aikaiset	Vaki- tuiset	Yhteensä	Prosentti- osuus	Määrä- aikaiset	Vaki- tuiset	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 %

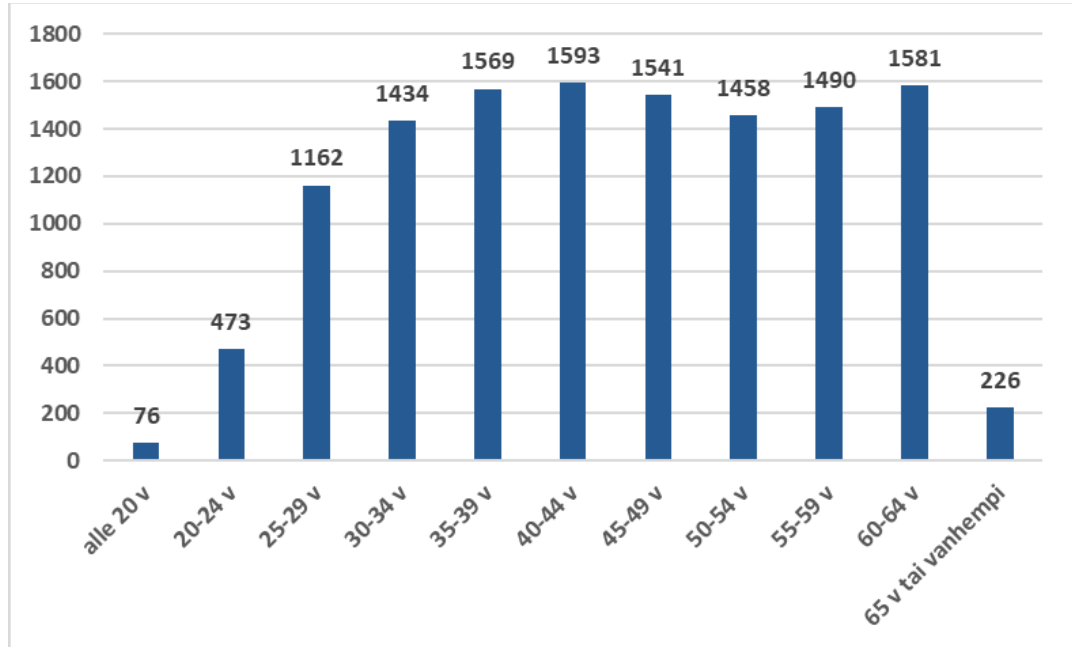
Vuoden 2025 aikana hyvinvointialueelle siirtyi liikkeenluovutusten kautta yhteensä 167 työntekijää, kun Jokilaakson Terveys Oy:n erikoissairaanhoidon palvelut siirtyivät omaksi toiminnaksi 1.9.2025 alkaen. Samana vuonna hyvinvointialueelta siirtyi pois yhteensä 148 työntekijää, kun 1.5.2025 useita kotihoidon kokonaisuuksia siirtyi uusille palveluntuottajille sekä Keuruu–Multia avosairaanhoidon palvelut siirtyivät Mehiläisen Terveyspalveluille. Lisäksi 1.9.2025 ISS Palveluille siirtyi 25 työntekijää Sairaala Novan talotekniikan ylläpidon ulkoistuksen yhteydessä. Näin vuoden 2025 kokonaisvaikutus liikkeenluovutuksista oli +19 työntekijää hyvinvointialueen henkilöstöön.

Vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuusprosentti oli 8,2 % (v. 2024: 7,6 %). Vakituista palvelussuhteista päättyi 29 % eläköitymiseen, 48 % irtisanoutumiseen, 16 % siirrolla toiseen yhtiöön ja 7,0 % muusta syystä.

3.3. Henkilöstön rakenne

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 osatyökyvyttömyyseläkkeen mahdollistamana.

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



Kuva 2: Ikäjakauma 31.12.2025, MonetTieto

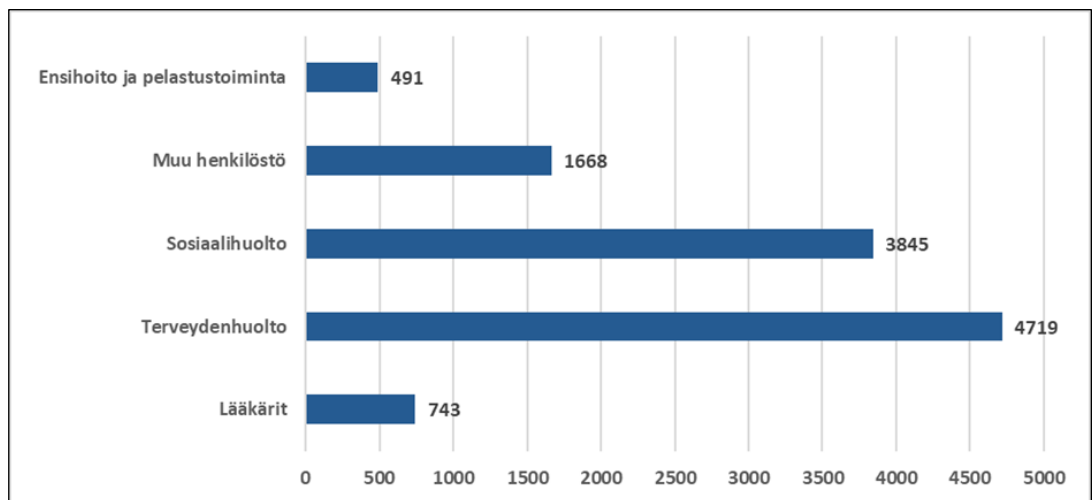
3.4. Työpanos

Keski-Suomen hyvinvointialueen työpanos oli 11 466 henkilötyövuotta (v. 2024: 11 350 henkilötyövuotta). Työpanos (HTV2) kasvoi vuoteen 2024 verrattuna 116 HTV:tä. Konsernipalveluissa terveyden ja sosiaalihuollon henkilöstö kasvoi 71 HTV:tä, muu henkilöstö väheni 9 henkilöllä. Konsernipalveluihin sisältyy pääluottamusdustajat sekä työsuojeluvaltuutetut sillä perusteella, mistä ammattiryhmästä he ovat vapautettuna tehtävänsä. Konsernipalveluiden kasvu johtuu varahenkilöstön määrän kasvattamisesta. Pelastustoimessa henkilöstömäärä väheni, kun ensihoito siirtyi soten terveydenhuollon vastuualueelle. Sosiaali- ja terveystieteissä HTV2 lisääntyi taas ensihoidon organisatioliikkeen vuoksi sekä liikkeenluovutusten vaikutuksesta.



Taulukko 8: Työpanos henkilötyövuosina, KT:n suositus: työpanoksessa huomioitu palkattomat poissaolot, Monet-Tieto

	2023			2024			2025			Muutos 2024-2025
	Määrä- aikaiset	Vaki- tuiset	Yht.	Määrä- aikaiset	Vaki- tuiset	Yht.	Määrä- aikaiset	Vaki- tuiset	Yht.	
Kaikki yhteensä	2,169	8,310	10,478	2,299	9,051	11,350	2,119	9,347	11,466	116
Konsernipalvelut	207	1,130	1,337	230	1,325	1,555	240	1,377	1,617	62
Lääkärit	1	8	9	1	6	7	1	3	4	-3
Terveystenhoito	1	29	30	6	114	120	15	143	158	38
Sosiaalihuolto	1	32	33	3	91	94	10	118	128	33
Muu henkilöstö	199	1,041	1,240	216	1,092	1,308	210	1,094	1,304	-4
Ensihoito ja pelastustoiminta	5	21	26	4	22	26	4	19	23	-3
Pelastustoimi	89	345	434	100	354	454	37	242	279	-175
Ensihoito ja pelastustoiminta	89	336	426	100	347	447	37	236	273	-174
Muu henkilöstö		9	9		7	7		6	6	-1
Sosiaali- ja terveystoimen palvelut	1,872	6,835	8,707	1,969	7,372	9,341	1,842	7,728	9,570	229
Lääkärit	305	379	683	348	398	746	327	412	739	-7
Terveystenhoito	729	3,701	4,430	683	3,798	4,481	647	3,914	4,561	80
Sosiaalihuolto	776	2,387	3,163	892	2,826	3,718	793	2,924	3,717	-1
Muu henkilöstö	62	359	421	46	341	387	34	324	358	-30
Ensihoito ja pelastustoiminta		9	9		9	9	41	154	195	186



Kuva 3: Työpanos ammattiryhmittäin, MonetTieto

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

Taulukko 9: Poissaolot, työpanos ja työaika henkilötyövuosina. Työpanoksessa huomioitu kaikki poissaolot. Poissaolot ryhmiteltyinä poissaololajin mukaan, MonetTieto

	2023	2024	2025	Muutos 2024 - 2025
Keski-Suomen hyvinvointialue				
Poissaolot yhteensä	2,443.0	2,662.9	2,779.2	116.3
Työpanos	8,675.8	9,347.8	9,281.8	-66.0
Kokonaistyoaika	11,118.8	12,010.6	12,061.0	50.4
Konsernipalvelut				
Poissaolot yhteensä	276.0	326.6	366.2	39.6
Työvapaat palkalliset	150.6	190.4	216.1	25.7
Sairauslomat ja tapaturmat	82.3	78.0	86.0	8.0
Perhevapaat	11.9	18.0	29.4	11.4
Muut poissaolot	31.2	40.2	34.7	-5.5
Työpanos	1,108.2	1,285.2	1,309.7	24.5
Kokonaistyoaika	1,384.3	1,611.8	1,675.9	64.1
Pelastustoimi				
Poissaolot yhteensä	92.2	96.5	54.7	-41.8
Työvapaat palkalliset	46.7	51.4	36.0	-15.4
Sairauslomat ja tapaturmat	21.5	18.6	10.7	-7.9
Perhevapaat	10.2	11.4	4.3	-7.1
Muut poissaolot	13.8	15.1	3.7	-11.4
Työpanos	363.2	382.0	231.1	-150.9
Kokonaistyoaika	455.4	478.4	285.8	-192.6
Sosiaali- ja terveystoimen palvelut				
Poissaolot yhteensä	2,074.7	2,239.8	2,358.3	118.5
Työvapaat palkalliset	948.7	1,074.3	1,225.6	151.3
Sairauslomat ja tapaturmat	478.1	486.5	513.5	27.0
Perhevapaat	312.4	349.7	364.0	14.3
Muut poissaolot	335.5	329.3	255.2	-74.1
Työpanos	7,204.5	7,680.6	7,741.0	60.4
Kokonaistyoaika	9,279.2	9,920.4	10,099.3	178.9

3.5. Sairauspoissaolot

Vuonna 2025 työkykyä heikensivät erityisesti psyykkisen kuormituksen kasvu ja tuki- ja liikuntaelinvaiat, mikä näkyi sairauspoissaolojen nousuna. Hyvinvointialueella sairauspoissaolopäiviä oli 18,4 päivää/henkilötyövuosi (v. 2024: 17,6 pv/htv) ja sairauspoissaoloprosentti oli 4,78 % (v. 2024: 4,53 %). Sairauspoissaoloprosentin laskennassa jakajana käytetään kalenteripäiviä. Ammattiryhmittäin vertailtaessa lääkäreillä sairauspoissaolopäiviä oli vähiten (5,8 pv/htv ja sairauspoissaoloprosentti 1,48 %). Vastuualueittain/henkilö sairauspoissaolopäiviä oli eniten ikääntyneiden ja vammaisten palveluissa (23,5 pv/htv). Työkyvyn alenemasta johtuvia sairastamisen ja kuntoutuksen poissaoloja kirjattiin yhteensä 225 999 päivää.



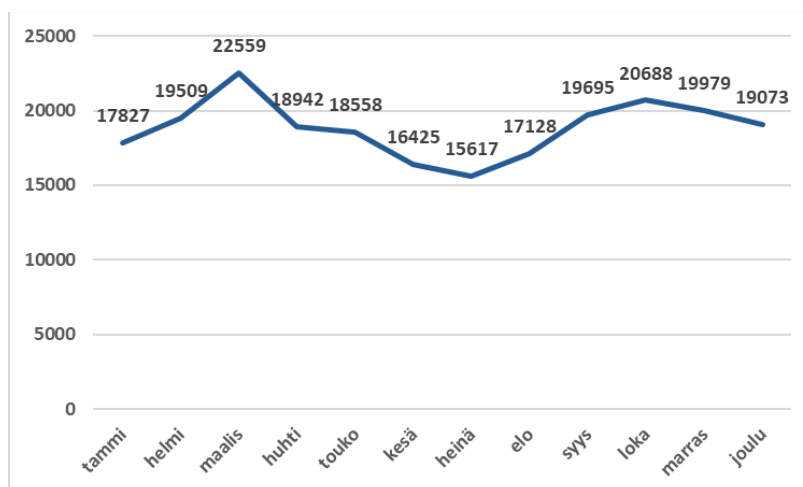
Taulukko 10: Sairastavuuden suhdeluku ja sairauspoissaoloprosentti ammattiryhmittäin, MonetTieto

	2024		2025		Muutos 2024-2025	
	Sairauspv/ htv	poissaolo %	Sairauspv/ htv	poissaolo %	Sairauspv/ htv	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
Terveystieteiden tutkimuskeskus	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

Taulukko 11: Sairastavuuden suhdeluku ja sairauspoissaoloprosentti toimialoittain ja vastuualueittain, MonetTieto.
Huom! Vastuualuejako muuttui 1.1.2025 alkaen. Sosiaali- ja terveystieteiden vastuualueiden määrä väheni neljästä kolmeen. Vuoden 2025 luvut on esitetty uuden vastuualuejaon mukaisesti, eikä niitä voida kaikilta osin verrata aiempaan vuoteen.

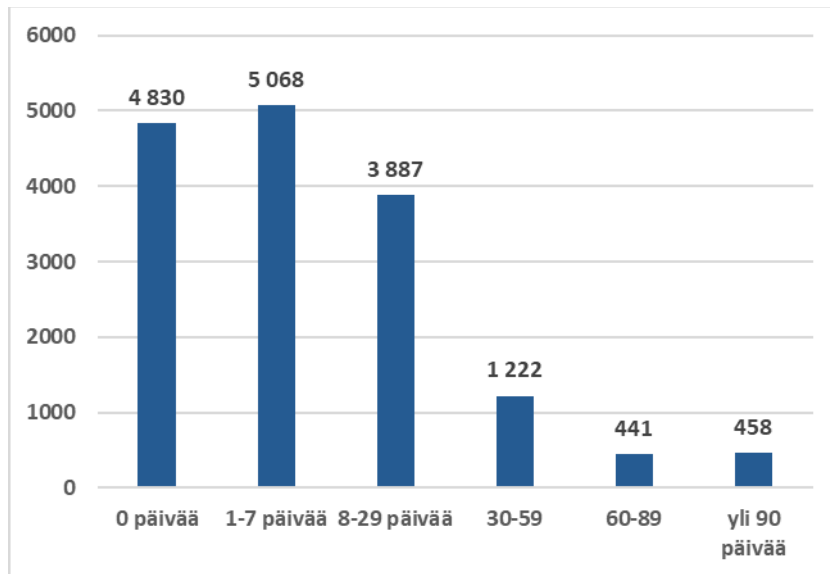
	2024		2025		Muutos	
	Sairauspv/ htv	Sairaus poissaolo%	Sairauspv/ htv	Sairaus poissaolo%	Sairauspv/ htv	Sairaus poissaolo%
Konsernipalvelut	16,8	4,43	18,3	4,85	1,5	0,42
Johtamisen tukipalvelut	14,3	3,74	16,9	4,41	2,6	0,67
Palvelutuotannon tukipalvelut	19,1	5,05	20,2	5,36	1,1	0,31
Strateginen kehittäminen 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
Sosiaali- ja terveystieteiden palvelut	17,9	4,61	18,6	4,81	0,7	0,20
Ikäntyneiden ja vammaisten palvelut			23,5	6,13		
Koti- ja asumispalvelut	21,5	5,54				
Lasten, nuorten ja perheiden sote-palvelut ja aikuisten sos.palv.			16,0	4,13		
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	14,6	3,76				
Terveystieteiden palvelut			15,5	4,01		
Laaja-alainen sotekeskus	16,0	4,12				
Sairaalapalvelut	15,4	3,94				

Sairauspoissaolosten huippu sijoittui maaliskuulle ollen 22 559 päivää, pienimpien sairauspoissaolosten kuukausi oli heinäkuu 15 617 päivää.



Kuva 4: Sairauspoissaolot kuukausittain, MonetTieto

Hyvinvointialueen työntekijöistä 30 %:lla eli 4830 työntekijällä (v. 2024: 5122 työntekijällä) ei ollut sairauspoissaolopäiviä lainkaan vuonna 2025. Jatkossa työkyvyn tukitoimenpiteitä kohdistetaan sairauspoissaolojen keston mukaan erityisesti 8–29 päivää sairastaneisiin ja näin voidaan pienentää työkyvyttömyysriskiä.



Kuva 5: Sairastaneiden osuudet keston mukaan, Kevan Avaintiedot

Työntekijöiden sairauspoissaolokustannukset nousivat edeltävistä vuosista (välittömät sairauspoissaolokustannukset ja osuus palkoista) ollen Keski-Suomen hyvinvointialueella 23,8 miljoonaa euroa ja 4 % palkoista (v. 2024: 22 miljoonaa ja 4 % palkoista). Sairauspoissaolokustannuksista suurimman osuuden muodostavat 8–29 päivän poissaolot 8,4 miljoonalla eurolla (v. 2024: 7,9 miljoonaa) ja 30–59 päivää kestäneet sairauspoissaolot 6,1 miljoonalla eurolla (v. 2024: 5,7 miljoonaa euroa). Ikäryhmittäin tarkasteltuna eniten välittömiä sairauspoissaolokustannuksia on alle 29-vuotiailla ja 50–59-vuotiailla. Nuorilla sairauspoissaolokustannukset ovat kasvaneet vuoteen 2024 verrattuna. Sairauspoissaolokustannuksien vertailussa sijoitumme keskitasolle vertailtaessa kustannuksia muihin hyvinvointialueisiin. (Kevan avaintiedot)

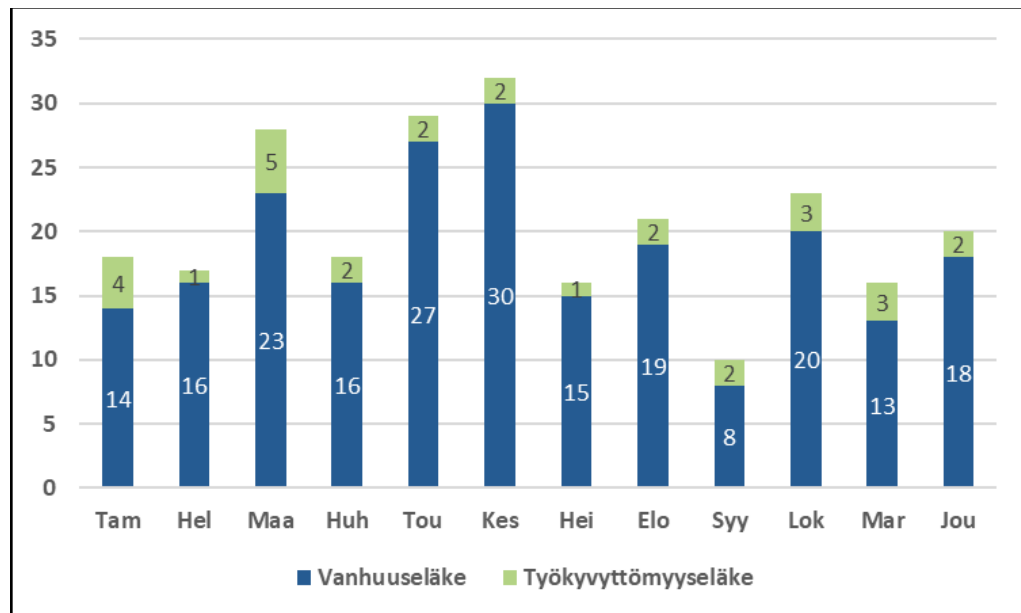
Suurimmat sairauspoissaoloja aiheuttaneet diagnoosiryhmät olivat psykiatria 46 558 päivää ja 29,2 % sairauspoissaoloista (v. 2024: 47 025 päivää ja 31,2 % sairauspoissaoloista) ja tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudosten sairaudet 44 079 päivää ja 27,6 % sairauspoissaoloista (v. 2024: 41 193 päivää ja 27,3 % sairauspoissaoloista). Työterveyshuoltoon kirjautuneissa sairauspoissaolojen diagnoositiedoissa ei ole mukana poissaolot esihenkilön luvalla. (Työterveyshuollon raportti)

Ammatillisena kuntoutuksen keinovalikoimaa on käytetty edellisiin vuosiin verrattuna vähemmän. Eniten käytettiin työkokeilua toiseen tehtävään siirtyessä tai työhön paluun tukena (v. 2025: 12 kpl ja v. 2024: 31 kpl). Uudelleenkoulutuksen määrä pysyi

samankaltaisena ollen (v. 2025: 6 kpl). Kuntoutus onnistui 59 %:lla (v. 2024: 81 %). Tarkasteltaessa myönnettyjen täysien työkyvyttömyyseläkkeiden ja osatyökyvyttömyyseläkkeiden välistä suhdetta painotus on osatyökyvyttömyyseläkkeissä suosituksen mukaisesti. Osa-aikainen sairauspoissaolo Kelan osasairauspäivärahalla on vakiintunut keino työhön paluuta tukien.

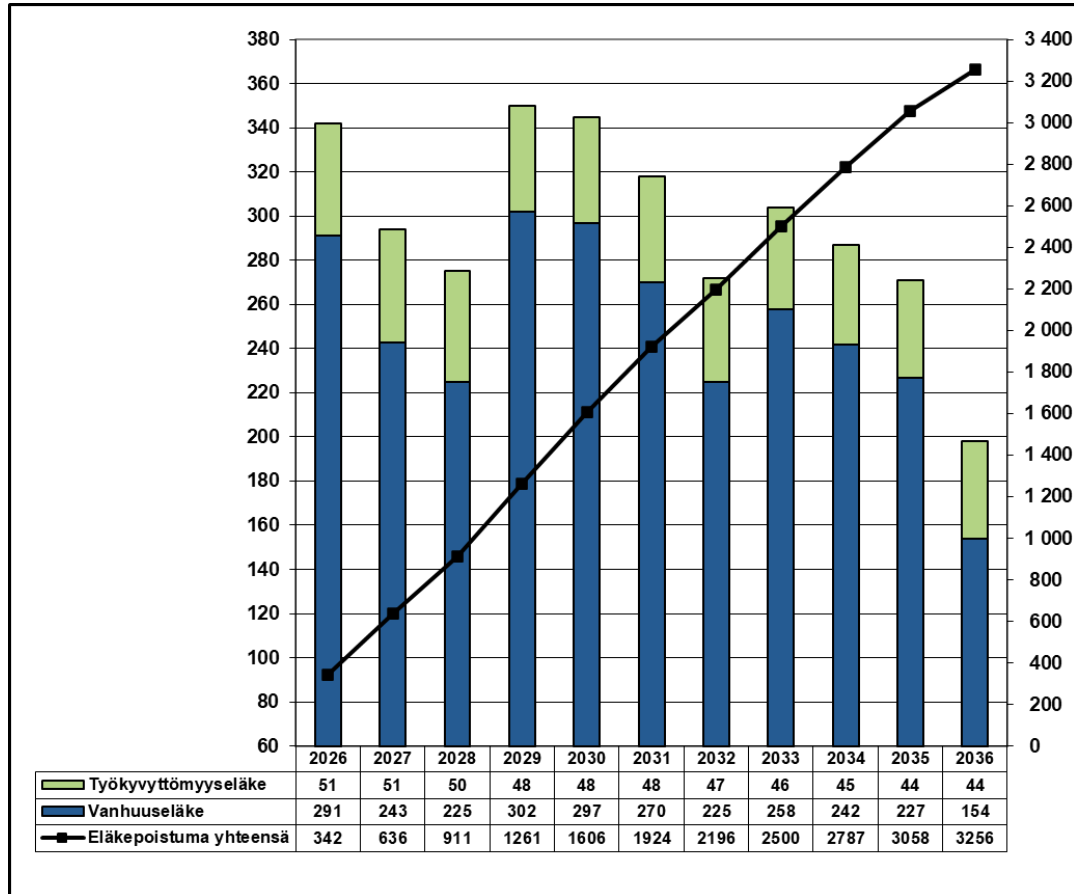
3.6. Eläköityminen

Vuonna 2025 toteutui 249 vanhuus- ja työkyvyttömyyseläkettä, mikä oli 4 eläkettä enemmän kuin vuonna 2024.



Kuva 6: Eläköityneet, Monet tieto

Viiden vuoden kuluessa vanhuus- ja työkyvyttömyyseläkkeelle on nykyisistä tehtävistä jäämässä arviolta 1 606 työntekijää, mikä on 15,5 % vakituisesta henkilöstöstä. Ammatiryhmän kokoon suhteutettuna eniten eläköityy seuraavan viiden vuoden aikana sairaala- ja laitosapulaisia 23 %, lähihoitajia 17 %, sairaanhoitajia 13 %, sosiaalityöntekijöitä 12 %, fysioterapeutteja 12 % ja sosiaalialan ohjaajia 11 %.



Kuva 7: Vanhuuseläke- ja työkyvyttömyyseläkepoistuman ennuste 2025–2035, Kevan avaintiedot

Vanhuuseläkkeelle siirryttiin keskimäärin 65,2 (v. 2024: 64,8) ja työkyvyttömyyseläkkeelle 61,4 (v. 2024: 60,4) vuoden iässä. Osittaisella eläkkeellä oli vuoden lopussa 190 työntekijää, joista 112 sai osatyökyvyttömyyseläkettä ja 78 osittain varhennettua vanhuuseläkettä. Osakuntoutustuella oli 64 henkilöä. Tarkasteltaessa täysiä työkyvyttömyyseläkkeiden ja osatyökyvyttömyyseläkkeiden suhdetta, painotus on osatyökyvyttömyyseläkkeissä eli suosituksen mukainen.

Työkyvyttömyyseläkemaksuja maksettiin 2,8 miljoonaa euroa ollen 0,5 % palkoista (v. 2024: 4,5 miljoonaa euroa ollen 0,8 % palkoista).

4. TYÖHYVINVOINTI JA TYÖELÄMÄN LAATU

4.1. Työhyvinvointikyselyn tulokset

Vuoden 2024 syksyllä toteutetun Mitä kuuluu -työhyvinvointikyselyn tulosten käsittely ja kehittämistoimenpiteiden/voimavarojen tunnistaminen ja laadinta jatkui työyksiköissä alkuvuodesta 2025. Tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsiteltiin organisaation eri tasoilla ja yhteistoiminnassa vuoden 2025 kevään aikana. Yksikkökohtaiset konkreettiset toimenpiteet ja hyvät käytännöt ovat koottuna ja nähtävissä Mitä kuuluu -tulosportaaliin ja niitä kirjattiin yhteensä 384 kappaletta. Teemoittain ne kohdentuivat työyhteisön toimivuuteen, asenteeseen ”toimimme yhdessä”, työpaineiden kokemaan, tietoa todella pyritään jakamaan työyhteisön sisällä ja saa työstä vastinetta tunnustuksena ja arvostuksena. Keski-Suomen hyvinvointialueelta TOP 10 -listalle nousi kotoutumista tukevien sosiaalipalveluiden kehittämistoimenpide ”Tiimin osaaminen ja työn merkitys saadaan näkyvämmäksi koko hyvinvointialueella ja sidosryhmissä”.

Mitä kuuluu -työhyvinvointikysely toteutettiin kolmannen kerran 14.10.–10.11.2025 haastavassa muutostilanteessa. Kyselyyn vastasi 53 % henkilöstöstä. Kysely on osa Työterveyslaitoksen Mitä kuuluu -tutkimusta, ja siihen osallistui kahdeksan hyvinvointialuetta. Kysely selvittää henkilöstön kokemuksia työstä, yhteistyöstä, johtamisesta ja työkyvystä. Vuoden 2025 kyselyssä oli lisäksi elämäntapoihin liittyviä kysymyksiä osana JA-CARDI-hanketta, jossa Keski-Suomen hyvinvointialue on mukana. Hyvinvointialueen omilla kysymyksillä kartoitettiin muutostilanteisiin reagoimista ja vaikutusmahdollisuuksia työaikoihin. Lisäksi mukana oli avoin kysymys työn merkityksellisyyden ja arvostuksen kokemuksesta.

Haastava muutostilanne kyselyhetkellä näkyi työhyvinvoinnin kokemusten heikentymisenä lähes kaikilla mittareilla ja kuormitti erityisesti sosiaali- ja terveystalouksissa. Useissa ammattiryhmissä alentuneen työkyvyn yleisyys on huolestuttavaa.

Vahvuudet

- Oman lähiesihenkilön toiminnan kokee oikeudenmukaiseksi 74 % vastaajista (-4 %-yksikköä). Tulos on samalla tasolla kuin muilla hyvinvointialueilla.
- Työyhteisöt tukevat esihenkilötyötä (64 %), mikä on parempi tulos kuin muilla hyvinvointialueilla.
- Työstä palautuminen on kehittynyt parempaan suuntaan verrattuna aiempiin vuosiin (37 %, +4 %-yksikköä), vaikka siihen on edelleen tarpeen panostaa.
- Pelastustoimen vastausaktiivisuus kasvoi ja työhyvinvointi arvioitiin monilla mittareilla hyvälle tasolle.

Yhteenvetona tuloksista

- Työkuormitusta kokeneiden osuus kasvoi, ja aiempaa useampi koki työpaineita ja työstressiä.
- 60 % vastaajista koki, ettei heillä ollut vaikutusmahdollisuuksia muutoksiin työsään (+12 %-yks.).
- Työn voimavaratekijät heikkenivät hieman edellisvuoteen verrattuna, mutta työyhteisön toiminta ja lähiesihenkilötyö säilyivät edelleen merkittävinä voimavaroina.
- Hyvin palautuvien osuus kasvoi jonkin verran, mutta ei riittänyt tasapainottamaan kuormittavan tilanteen vaikutuksia.
- Alentunut työkyky ja psyykkinen rasittuneisuus yleistyivät.
- 9 % vastaajista koki muutokset myönteisinä.

Avoimissa vastauksissa työn merkityksellisyyttä ja arvostusta vahvistivat erityisesti asiakkaiden ja potilaiden palaute, kollegiaalinen tuki sekä esihenkilöiden ja johdon tuki. Henkilöstön kokemusten kuuleminen koettiin tärkeäksi myös haastavassa muutostilanteessa.

Tulosten käsittelyyn hyödynnettiin Mieli hyvin duunissa -kokonaisuuden osallistavaa työpajamallia. Vuoden 2025 tulosten käsittely käynnistyi työyksiköissä, joissa esihenkilön johdolla sovitaan 1–3 kehittämistoimenpidettä ja voimavaraa maaliskuun 2026 loppuun mennessä. Tuloksia on käsitelty myös organisaation eri johtamistasoilla ja yhteistoiminnassa, ja ne on linkitetty toiminnan kehittämiseen. Toimenpiteiden toteutumista seurataan sovitulla foorumeilla hyödyntäen Kevan ja Työterveyslaitoksen toimintamalleja. Kehittämistoimia kohdennetaan erityisesti työyksiköihin, joissa tunnistetaan korkea työstressi, heikko psykologinen turvallisuus tai alentunut työkyky.

4.2. Työterveyshuolto ja työkyvyn tuki

Työterveyshuollon palvelut toteutettiin monituottajamallilla, jossa Työterveys Aalto tuottaa palveluita itse sekä alihankintana. Työterveyshuollon palveluiden painopiste toteutui Kela I ennaltaehkäisevissä työterveyshuollon palveluissa (79 %). Toukokuussa toteutettiin työterveyshuoltopainotteisen sairaanhoidon rajausta koskemaan työntekijöitä, joiden palvelussuhde on kestänyt yhtäjaksoisesti kuusi kuukautta.

Työterveyspalveluiden tavoitteissa painottuivat vuonna 2025:

- nuorten työntekijöiden työhyvinvoinnin edistäminen
- korvaavan työn aktiivisempi käyttö
- mielen hyvinvoinnin edistäminen

- työpaikkaselvitysprosessin yhdenmukaistaminen ja seuranta sekä yhteistyö työsuojelun kanssa työpaikkaselvityssuositusten toteuttamisessa
- väkivaltatilanteiden ja muiden työtilanteiden ennakointi, arviointi ja jälkihoito työntekijän kuormituksen vähentämiseksi
- roolien, vastuiden ja tehtävien selkiyttäminen työkykyjohtamisessa sekä työterveysyhteistyön rakenteiden tarkentaminen

Lakisääteisen ja ennaltaehkäisevän työterveyshuollon (Kela I) palvelut muodostuivat työpaikkaselvityksistä, tiedon antamisesta, neuvonnasta ja ohjauksesta sekä terveys-tarkastuksista.

Työterveyshuollon kustannukset laskivat edellisvuodesta 6,58 miljoonaan euroon, mutta ylittivät talousarvion 0,5 miljoonalla eurolla. Kela I -kustannusten osuus nousi 79,1 prosenttiin (+2,3 %-yks.), kun taas työterveyspainotteisen sairaanhoidon (Kela II) osuus pieneni 18,6 prosenttiin (-3,6 %-yks.) ja Kela 0 oli 2,3 %. Kelan työnantajakorvauksen jälkeen työterveyshuollon nettokustannukseksi jäi arviolta 2,9 miljoonaa euroa (v. 2024: 3,1 milj. euroa). Kustannusten laskua selittää osaltaan työterveyspainotteisen sairaanhoidon rajaus 1.5.2025 alkaen. Vertaillaessa kustannuksia muihin hyvinvointialueisiin ne ovat maltilliset ja painottuvat suhteellisesti enemmän Kela I -palveluihin.

Henkilöstön influenssarokotukset toteutuivat pääsääntöisesti Työterveys Aallon koordinoimana ja keskitettynä toimintana ajanvarauksella sekä suurimmissa yksiköissä paikan päällä rokottaen ilman ajanvarausta. Työterveys Aallon kautta influenssarokotteen sai 3621 henkilöä (v. 2024: 3374 henkilöä) joulukuun loppuun mennessä. Influenssarokotusten yhteydessä työntekijöillä oli mahdollisuus saada myös muut työssä edellytettävät tehosterokotteet.

Vuoden 2025 tavoitteiden pohjalta toteutettiin työterveysyhteistyössä hoitopolkuja työpaikkaselvitykseen ja työkyvyn arviointiin sekä psykiatriaan liittyen yhteistyössä mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa. Lisäksi valmisteltiin Aino-työkykyjohtamisen järjestelmän hankinta työterveyshuollon osaksi. Aino otettiin käyttöön joulukuussa 2025 tukemaan työkykyjohtamisen hallintamallia ja prosesseja, erityisesti työntekijäkohtaisia työkykyprosesseja sairauspoissaolotilastoinnin, herätteiden, varhaisen tuen ja työhön paluun keskustelujen sekä työterveyshuoltokäytäntöjen kautta.

Toimintaa kuvasi kertomusvuonna työkykyprosessien kehittäminen ennakoivaan suuntaan sekä työkykyjohtamisen roolien ja tehtävien selkiyttäminen. Työkyvyn hallintamallissa korostuivat ennakoiva ja varhainen tuki:

- esihenkilö myöntää 1–7 päivää sairauspoissaolot samalla pysähtyen keskustelemaan työntekijän kanssa (juurisyyt, korvaavan työn käyttö ja työyhteisön keino)

- varhaisen välittämisen keskustelu viestikapulana työterveyshuoltoon ennen työterveysneuvottelua ja Aino sairauspoissaherätteiden mukaisesti 100 % toteutettuina
- esihenkilöiden osaamisen vahvistaminen – työkykyjohtamisen oppimispolku pakollisena koulutuksena
- korvaavan työn käyttö ja työn muokkaus
- tuki ammatillisen kuntoutuksen ja uudelleensijoittumisen vaiheessa osana täytölupaprosessia

Työhyvinvointi- ja työkykyjohtamista kehitetään verkostoyhteistyössä ja kehittämiss Hankkein mm. työterveyshuollon, Kevan ja Työterveyslaitoksen kanssa.

4.3. Työhyvinvointipalvelut ja hankkeet

Työhyvinvointipalvelut tukevat työntekijöitä, esihenkilöitä ja työyhteisöjä työsuojelu-, työkyky- ja työhyvinvointiasioissa ennakkoivasti, tarvelähtöisesti ja ratkaisukeskeisesti. Toiminnan tavoitteena on edistää turvallista yhdessä tekemistä ja hyvän työarjen rakentumista sekä vahvistaa alueellista ja valtakunnallista verkostoyhteistyötä. Toimiva työyhteisö ja sitä tukevat palvelut ovat osa Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiaa ja keskeinen menestystekijä hyvinvoivan, osaavan ja osallistuvan henkilöstön tukemisessa.

Toimivan työyhteisön tukipalveluihin kuuluvat mm. ohjaus- ja valmennusprosessit, henkilöstön henkisen tuen palvelut sekä työnohjauspalvelujen koordinointi. Vuonna 2025 toteutettiin hankintalain mukainen työnohjauspalveluiden täydentävä hankinta, joka sisälsi myös lakisääteisen työnohjauksen. Organisaation omien työnohjaajaosaajien mahdollisuudet tarjota työnohjausta työajalla vähenivät, minkä vuoksi ulkopuolista työnohjausta hankittiin 85 palveluntuottajalta (v. 2024: 112). Työnohjaus kohdentui 183 työyksikköön (v. 2024: 118), ja kustannukset olivat yhteensä 760 424 euroa sisältäen myös lakisääteisen työnohjauksen.

Työyhteisöille suunnattuja prosesseja toteutettiin vuoden aikana eri tuen tasoilla. Yleisen tuen piirissä toteutui noin 12 kohdennettua prosessia työhyvinvointiin ja muutostohtamiseen liittyen. Tehostetun tuen osalta toteutui noin 30 prosessia, joissa painotuiivat työyhteisön toimintatapojen ja vuorovaikutuskulttuurin vahvistaminen. Palveluverkkouudistukseen ja YT-prosesseihin liittyviin muutostuen tarpeisiin vastattiin tehostein keinoin, mukaan lukien kaksi muutostukisparrausta esihenkilöille ja henkilöstölle. Eriyisen tuen tasolla toteutui noin 22 prosessia, joissa hyödynnettiin Akku-menetelmää, työyhteisösovittelua ja muita laajempia kokonaisuuksia.

Henkilöstölle suunnattu henkisen tuen malli tuki työhyvinvointia ja työkykyä äkillisesti kuormittavien tilanteiden jälkeen. Toiminta toteutui sujuvasti omana toimintana, ja kaikkiin pyyntöihin pystyttiin vastaamaan. Vuonna 2025 toteutettiin yhteensä 105 ohjausta, joista 19 oli hetipurkuja ja 86 jälkipuinteja (v. 2024: 58). Pelastuslaitoksella henkinen tuki toteutui vakiintuneen toimintamallin mukaisesti omien jälkipuintiohjaajien toimesta. Hetipurku-toimintamallin osaamista vahvistettiin koulutuksilla 16 työyksikössä, ja koulutuksiin osallistui yhteensä 105 henkilöä.

Hyvinvointialueen omia ryhmämuotoisia Kiila-kuntoutuskursseja jatkettiin kohdentamalla ne psykologi-, kuraattori-, sosiaaliohjaaja- ja sosiaalityöntekijäryhmille sekä puhetus- ja ruokapalvelutyöntekijöille. Lisäksi käynnistettiin haku perusterveydenhuollossa työskenteleville sairaanhoitajille vuodelle 2026.

Työhyvinvointia ja työkykyä edistettiin useissa kehittämishankkeissa. Jacardi-hankkeessa (2024–2026) kehitettiin keinoja työstä palautumisen ja työkyvyn tukemiseksi. Hankkeeseen osallistui 49 työyksikköä ja 51 esihenkilöä, ja ensimmäiseen valmennusryhmään osallistui 22 työyksikköä. Hyvän työn ohjelman Vetoa ja Pitoa -valmennuksiin osallistui kolme työyksikköä, joissa kehitettiin mm. osallistavaa työn kehittämistä, osaamisen ennakointia ja perehdyttämiskäytäntöjä. Työnjakopiloteissa kehitettiin sosiaalityön ja sosionomien työnjakoa sekä rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden omaavien sairaanhoitajien tehtäväkuva.

Lisäksi Liikkeelle työkyvyn puolesta -hankkeessa vahvistettiin liikunnallista toimintakulttuuria työarjessa, Mieli hyvin duunissa -kokonaisuudessa tuotettiin työkaluja nuorten mielen hyvinvoinnin tukemiseen ja Kokevat-hankkeessa kehitettiin yli 55-vuotiaiden esihenkilöiden ja asiantuntijoiden jaksamista tukevia valmennuksia. CARE4CA-REER-hankkeessa edistettiin tasa-arvoa ja perheystävällisiä käytäntöjä, ja tuloksia hyödynnetään vuosien 2026–2027 yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelmassa.

Keväällä 2025 käynnistettiin väkivalta- ja uhkatilannekampanja vakavien uhkatilanteiden ehkäisemiseksi. Kampanjan aikana tuotettiin esihenkilöille videomateriaalia, huoneentauluja ja diaesityksiä työyhteisöjen käyttöön. Aluetason yhteistyötä edistettiin KT:n ja Työturvallisuuskeskuksen työpajoissa. Keski-Suomen hyvinvointialue liittyi lisäksi Työterveyslaitoksen Nollis-verkostoon, jonka tavoitteena on työturvallisuuden jatkuva kehittäminen ja hyvien käytäntöjen levittäminen koko henkilöstölle.

4.4. Työvuorosuunnittelu ja Titania-tiimi

Titania-tiimin toiminta tuki osaltaan sujuvan, yhdenvertaisen ja kustannustehokkaan työvuorosuunnitteluprosessin toteutumista koko hyvinvointialueella sekä strategian ja henkilöstöohjelman tavoitteita resurssiviisaan toiminnan kehittämisessä. Tiimi oli mukana uuden työvuorosuunnittelujärjestelmän hankintaprojektissa.

Titania-tiimi tuki työvuorosuunnitteluprosessin toteuttamista kaikissa sen vaiheissa yhteistyössä HR-palveluiden, Monetran, esihenkilöiden, työvuorosuunnittelijoiden ja ohjelmistotoimittajan kanssa. Yhteistyö edisti sujuvaa ongelmanratkaisua ja vahvisti organisaation yhtenäisiä toimintatapoja. Työvuorosuunnitteluprosessin toimivuutta edistettiin vastaamalla Titania-tukeen tullessiin yhteydenottoihin, kehittämällä esihenkilöiden ja työvuorosuunnittelijoiden osaamista ohjauksien, tukituntien, koulutusten ja ajantasaisten ohjeiden avulla. Lisäksi toteutettiin teknisiä kehitystoimenpiteitä massalaskennan ajoaikojen lyhentämiseksi. Yhtenäisten toimintaperiaatteiden jalkauttaminen ja toimintälähtöisen suunnittelumallin vahvistaminen tukivat työvuorokäytäntöjen yhdenmukaistumista ja paransivat suunnittelun tasalaatuisuutta eri yksiköissä. Sähköisen asioinnin käytön vakiinnuttaminen edisti prosessin yhdenmukaistamista ja mahdollisti sähköisen arkistoinnin automatisoinnin.

4.5. Henkilöstöedut

Henkilöstölle tarjottiin vuonna 2025 liikunta- ja kulttuurietu, joka oli työaikaprosentin ollessa yli 20 % yhteensä 100 euroa (liikunta- ja kulttuuri- sekä hierontaetu). Alle 20 % työajalla työskentelevät saivat 20 euron edun. Edun edellytyksenä oli vähintään viiden kuukauden palvelussuhde. Etua tarjottiin 12 920 työntekijälle, joista 11 736 aktivoi sen. Käyttöaste oli 91 %. Etua käytettiin liikuntaan 51 %, hierontaan 26 % ja kulttuuriin 23 %. Pelastuslaitoksen sivutoimisille ja VPK:lle tarjottiin 20 euron etu. Liikunta- ja kulttuurietua käytettiin yhteensä 1 100 748 euroa.

Henkilöstön käyttöön oli tarjolla BREAK PRO -taukoliikuntaohjelma, joka tarjosi taukoliikuntavideoita henkilökohtaisella ajastuksella tietokoneella ja mobiililaitteilla. Ohjelma sisälsi pilateksen, ergonomian, verryttelyn, mindfulnessin ja äänenhuollon osiot ja tuki työergonomiaa sekä työstä palautumista jo työpäivän aikana.

Merkkipäiviä ja eläköitymistä muistettiin kertapalkkioilla. 50- ja 60-vuotta täyttäneille maksettiin 120 euron ja eläkkeelle siirtyville 300 euron kertapalkkio. Merkkipäivien ja eläköityvien muistamisesta luovutaan vuonna 2026, jolloin palkitsemisen periaatteet ja toimintakäytännöt uudistetaan.

Henkilöstölle koottiin ja päivitettiin yritysolennoja eri puolilta maakuntaa tuotteisiin ja palveluihin. Tyhy- ja virkistystoimintaan työyhteisöillä oli käytettävissä 50 euroa työntekijää kohden.

Keski-Suomen hyvinvointialue on savuton työnantaja, ja tupakointi on kiellettyä työajalla. Tupakoinnin lopettamista tuettiin enintään 100 eurolla korvaushoitokustannuksiin. Tuen edellytyksenä oli vähintään neljän kuukauden palvelussuhde.

5. TYÖSUOJELU- JA TYÖTURVALLISUUSTOIMINTA

5.1. Työsuojelun rakenne ja tavoitteet

Työturvallisuuden ja työsuojelun tavoitteena on vähentää tapaturmia, sairauspoissaoloja ja lisätä työhyvinvointia työpaikoilla. Työnantaja vastaa työn turvallisuudesta ja terveellisyydestä ja toteuttaa työturvallisuuslain mukaisia työnantaja- ja työntekijävelvoitteita. Työturvallisuuslain muutoksilla on kiinnitetty huomiota työntekijöiden ikään sekä muihin henkilökohtaisiin edellytyksiin, työn kuormittavuuteen sekä työn vaarojen selvittämiseen ja arviointiin.

Työsuojelun toimintaohjelman mukaiset tavoitteet vuodelle 2025 olivat:

- henkilöstön työturvallisuuden vahvistuminen työsuojelun toimintaohjein
- työterveyden ja työsuojelun yhteistyön vahvistaminen erityisesti työpaikkaselvityksiä kehittämällä
- työyhteisöjen väkivalta- ja uhkatilanteiden ennaltaehkäisyn paraneminen
- poikkeamailmoitusten käsittelyprosessin sujuvoittaminen
- työyhteisöjen tuki palvelualueiden muutoksessa

Keski-Suomen hyvinvointialueella toimi vuoden 2025 aikana 11,8 päätoimista ja 6 osa-aikaista työsuojeluvaltuutettua ja lisäksi 1 toimihenkilövaltuutettua. Työsuojeluvaalit kaudelle 2026–2029 käytiin lokakuussa toimialakohtaisesti. Vaaleilla valittiin sosiaali- ja terveystoimeen 11, konsernipalveluihin 2 ja pelastustoimeen 1 sisältäen ensihoidon päätoimista työsuojeluvaltuutettua sekä 1 osa-aikainen toimihenkilövaltuutettu sosiaali- ja terveystoimeen. Työpaikoille valittiin lisäksi henkilöstökokouksissa työsuojeluyhdyshenkilöitä työpaikan välittömään yhteistoimintaan.

5.2. Työ- ja henkilöturvan poikkeamailmoitukset

Keski-Suomen hyvinvointialueen työturvallisuuden raportointi tehdään Laatuportti-järjestelmän avulla sekä vakuutusyhtiön Lähi-Tapiolan työsuojelutilaston, työ- ja työmatkatapaturmat, perusteella.

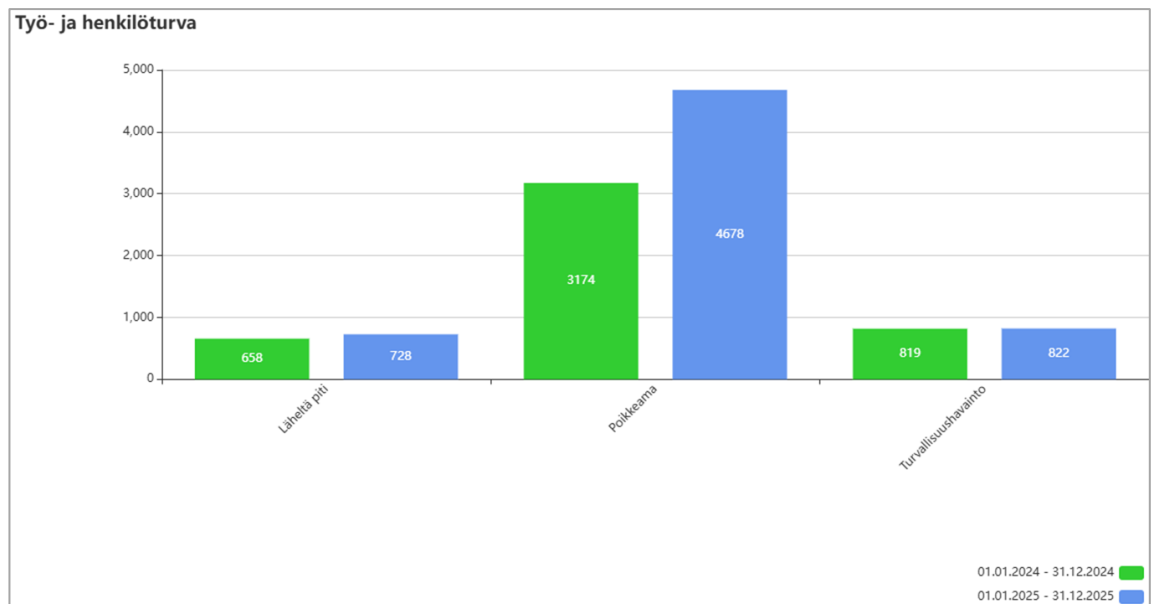
Työyhteisöjä opastettiin käyttämään Laatuportti -laadunhallintajärjestelmään työn vaara- ja haittatilanteiden (poikkeamailmoitusten) tekemiseen sekä työturvallisuusriskien arviointiin esihenkilöperehdytysten, infojen sekä työsuojeluvaltuutettujen opastuksella.

Työ- ja henkilöturvan ilmoituksia tehtiin vuoden 2025 aikana yhteensä 6228 kappaletta, joista läheltä piti –tilanteita yhteensä 728 (12 %), poikkeamailmoituksia 4678 (75

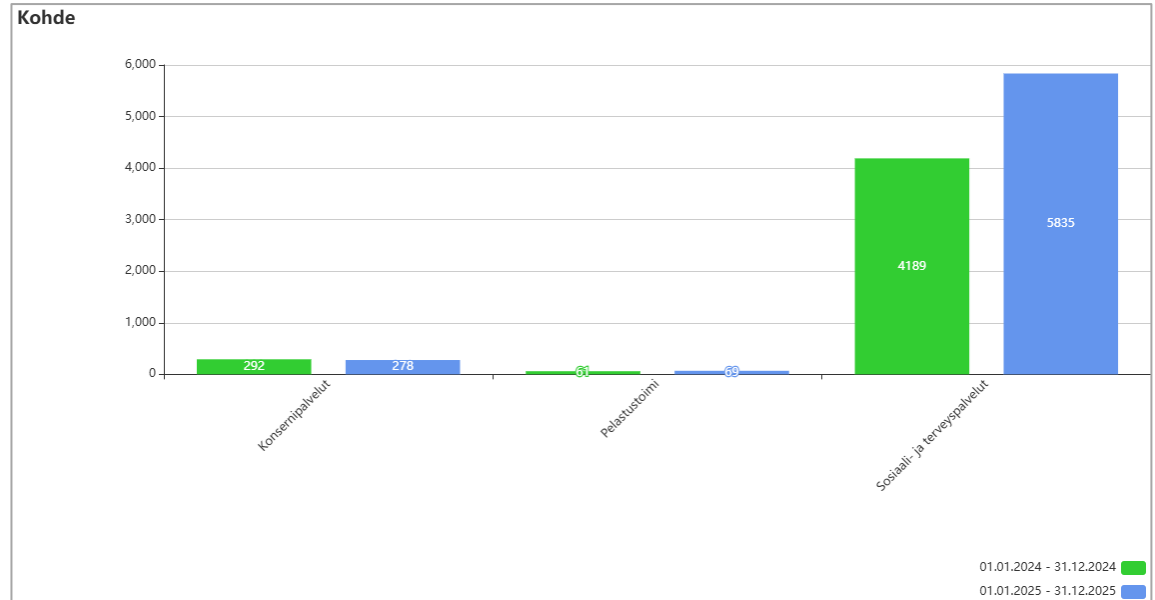
%) ja turvallisuushavaintoja 822 (13 %). Suurin osa ilmoituksista 94 % tehdään sosiaali- ja terveyspalvelussa, 5 % konsernipalveluissa ja 1 % pelastuslaitoksen palveluissa.

Edelliseen vuoteen verrattuna poikkeamailmoituksia on kirjattu huomattavasti enemmän. Vuoden 2024 vertailussa työ- ja henkilöturvaan kirjattiin yhteensä 4559 ilmoitusta, joista läheltä piti tilanteita 645 (14 %), poikkeamailmoituksia 3113 (68 %) ja turvallisuushavaintoja 801 (18 %).

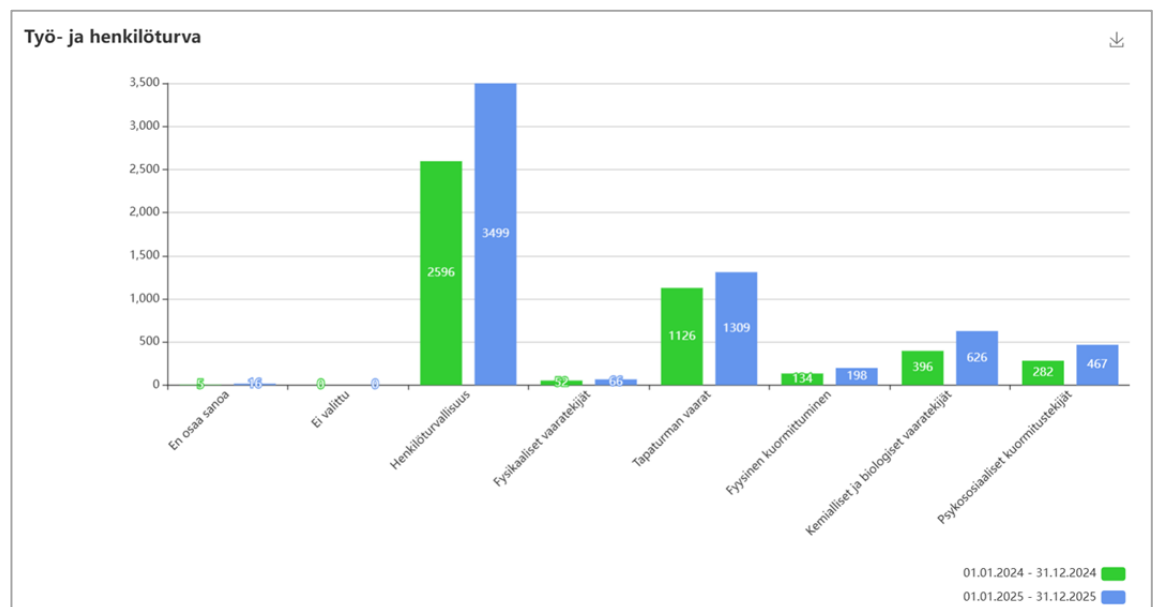
Työturvallisuuden raportointia vaara- ja haittatilanteista käsiteltiin yhteistoiminnassa kolmannesvuosittain.



Kuva 8: Työ- ja henkilöturvan poikkeamailmoitukset 2024–2025

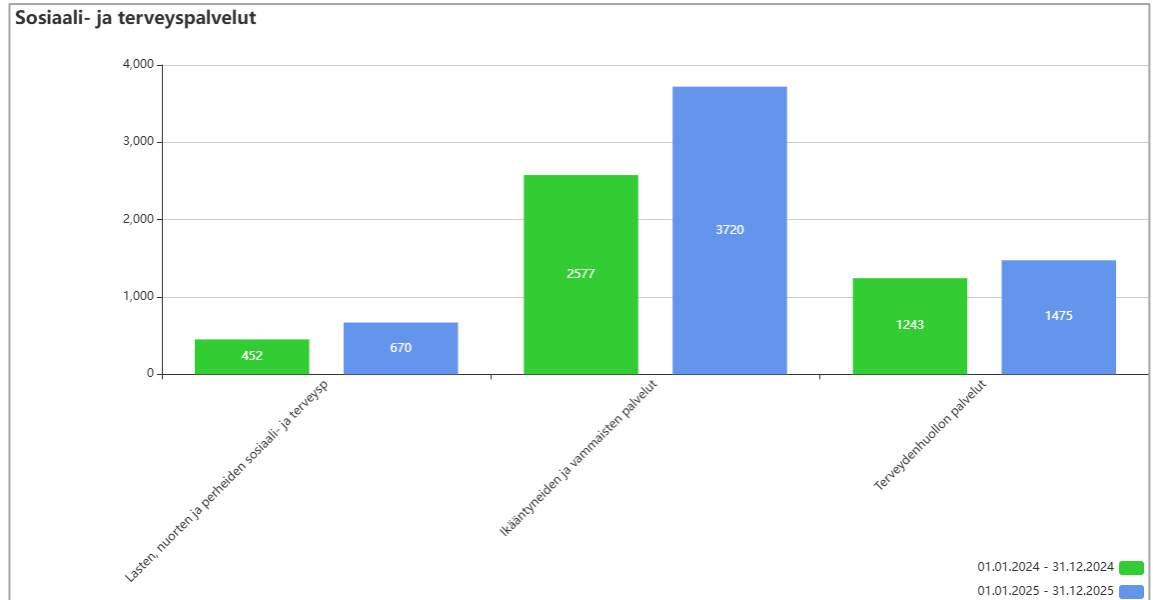


Kuva 9: Työ- ja henkilöturvan poikkeamailmoitukset 2024–2025 toimialoittain



Kuva 10: Työ- ja henkilöturvan poikkeamailmoitukset 2024–2025 tapahtumatyyppit

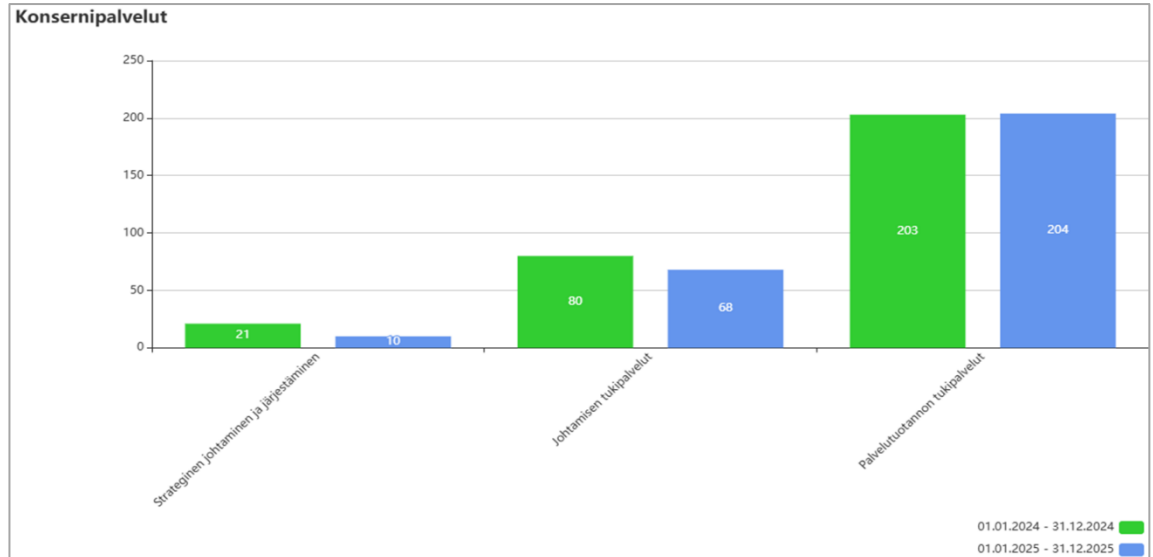
Sosiaali- ja terveyspalveluissa vaara- ja uhkatilanteista 2025 tapahtui suurin osa ikään-tyneiden ja vammaisten palveluiden vastuualueella, joissa vaaran aiheutti potilaan tai asiakkaan henkilöstöön kohdentama uhka- tai väkivaltatilanne. Näiltä palvelualueilta tehdään toistuvia ilmoituksia työ- ja henkilöturvaan. Terveystenhuollon palveluissa korostuivat psykiatrian, päihde- ja mielenterveyspalveluiden sekä päivystyksen tilanteet.



Kuva 11: Työ- ja henkilötalvet poikkeamailmoitukset sosiaali- ja terveystalvet vastuualueet 2024–2025

Keski-Suomen pelastuslaitoksella tehtiin 2025 yhteensä 69 vaara- ja haittatilanneilmoitusta työ- ja henkilötalvet. Suurin työtalvetriski henkilötalvet muodostuu tapaturman vaaroista, väkivalta- ja uhkatilanteista, liikennevälineistä ja –laitteista sekä biologisista riskeistä.

Konsernipalvelujen poikkeamailmoituksia vuonna 2025 tehtiin yhteensä 282, jotka painottuivat palvelutuotannon tukipalveluihin, joissa tuotetaan hyvinvointialueen ruoka-, puhtaus-, välinehuollon- ja logistiikkapalveluita. Johtamisen tukipalveluihin kirjataan varahenkilötalvet työ- ja henkilötalvet ilmoitukset, joista suurin osa asiakas- ja potilastalvet liittyviä vaara- ja uhkatilanteita.



Kuva 12: Työ- ja henkilöturvan poikkeamailmoitukset konsernipalveluissa vastuualueittain

5.3. Työtapaturmat

Keski-Suomen työtapaturmayhtiön Lähi-Tapiolan tilaston mukaan hyvinvointialueella kirjattiin yhteensä 1205 työtapaturmaa, joista korvattavia oli 575. Näistä aiheutui keskimäärin 3 työkyvyttömyyspäivää, korvauksia maksettiin 702 462 euroa, korvaukset olivat keskimäärin 583 euroa/tapaturma. Kirjatuista vahinkotapahtumista ammattitauteja oli 4, 1 ammattitautiepäilyä, työliikekipeytymisiä 80 ja työhön liittyviä pahoinpitelyitä 235 ja yhteensä 822 työ- ja työmatkatapaturmaa. Edelliseen vuoteen verrattuna tapaturmien määrä on kasvanut huomattavasti. Vuoden 2024 tapaturmia oli 877 ja korvauksia maksettiin 497 769 euroa.

Työtapaturmista vuonna 2025 työpaikalla sattui 78,4 % ja työmatkalla 21,6 %. Vakavista tapaturmista suurin osa tapahtui työmatkalla.

Tapaturmien raportoinnin avulla suurin osa Keski-Suomen työ- ja työmatkatapaturmista tapahtuu työmatkoilla liukastuessa tai kompastuessa. Ammattiryhmistä eniten vammoja aiheutuu lähi- ja sairaanhoitajille sekä sosiaaliohjaajille. Vahingoittumistapa on iskeytyminen kiinteää alustaa vasten esim. putoaminen ja kaatuminen tai fyysinen ja psyykinen kuormittuneisuus ja vamman laatu raajojen tai muun ruumiin osan nyrjähdys, venähdys, murtuma tai haava.

Työ- tai työmatkatapaturmat olivat pääosin lieviä ja 84 % tapaturmista aiheutti 0–3 päivän mittaisen lyhyen sairauspoissaolon ja seurauksiltaan vakavat 90–180 sairauspoissaolon aiheuttavat ovat liukastumisen tai kaatumisen seurauksena syntyneitä, joissa raajat tai muu ruumiinosa on murtunut. Asiakkaan tai potilaan tarttuminen hoitajaan on

myös aiheuttanut pidempiä poissaoloja. Vakavien työtapaturmien osalta tehdään ilmoitus työsuojeluviranomaiselle.

Työturvallisuusriskien arviointi tai sen päivitys tehtiin vuoden 2025 aikana 360 työyksikköön. Työturvallisuusriskien arvioinnissa kiinnitettiin huomiota erityisesti työn psykososiaaliseen kuormitukseen ja työn altisteiden kuten kemiallisten ja biologisten riskien huomioimiseen. Työturvallisuusriskien arviointi tehdään kaksi viikkoa ennen työterveyden työpaikkaselvitystä.

Työterveysyhteistyössä arvioitiin työn vaarojen ja riskienarvioinnissa nostettujen asioiden merkitystä työn terveellisyydelle ja työkyvylle riskin merkittävyyden perusteella. Työterveyden työpaikkaselvitykset toteutuivat suunnitellusti. Työpaikkaselvitysten toteuttamistapaa kehitettiin monipaikkaisesti sijaitsevien työyksiköiden työpaikkaselvityksiä yhdistämällä mahdollisuuksien mukaisesti. Työntekijöiden työkyvyn ja työn terveellisyyden perustana ovat työyhteisön toimintatavat, varhainen tuki, turvalliset työtavat ja -olosuhteet, joista työpaikkakäynneillä annetaan konkreettiset toimintaohjeet esihenkilöille ja vastaaville.

5.4. Viranomaisyhteistyö ja sisäinen yhteistyö

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto teki työsuojelun valvonta- tai seurantatarkastuksia yhteensä 43 tarkastusta ikääntyneiden koti- ja asumispalveluiden palveluihin, vammaispalveluiden asumispalveluihin, sairaalapalveluiden psykiatrian, päivystyksen, tehohoidon ja päivystyksen työyksiköihin, suunterveydenhoidon sekä päihde- ja mielenterveyspalvelujen yksiköihin ja lasten, nuorten ja perheiden palveluihin. Lisäksi valvottiin ikääntyneiden palveluiden esihenkilötyön psykososiaalista kuormitusta.

Henkilökunnan osaamista ja valmiuksia toimia työyksiköiden vaara- ja uhkatilanteissa, erityisesti väkivaltatilanteessa, ylläpidetään turvallisuuskoulutuksilla, perehdyttämällä turvalliseen työskentelyyn sekä huomioimalla henkilökunnan erilaiset valmiudet ja henkilökohtaiset ominaisuudet.

Tilaturvallisuuteen liittyen yhteistyötä tehdään tilapalveluiden kanssa erityisesti sisäilmastoasioissa. Sisäilmaston projektiryhmiä toimi vuonna 2025 yhteensä 11 kpl, uusia perustettiin kaksi. Sisäilmastotyöryhmä sekä tilapalveluiden sekä työsuojelun yhteistyöryhmä kokoontui viisi kertaa.

Turvallisuuden koordinaatioryhmä käsittelee turvallisuuden osa-alueisiin liittyen kokonaisturvallisuuteen liittyviä linjauksia, ohjeita sekä toimintatapoja. Ryhmä kokoontui vuoden 2025 aikana neljä kertaa.

6. YHTEISTOIMINTA

6.1. Yhteistoiminnan organisointi ja toteutus

Keski-Suomen hyvinvointialueen yhteistoimintaelimessä on yhdistetty yhteistoimintalain ja työsuojelulain mukainen yhteistoiminta samaan rakenteeseen. Täten yhteistoimintaelimet muodostavat samalla myös Keski-Suomen hyvinvointialueen työsuojelutoimikunnan. Yhteistoiminnan toimielinrakenne on kaksitasoinen, jossa koko hyvinvointialueen yhteistyötoimikunnan lisäksi toimialueilla toimivat omat yhteistoimintaryhmät. Yhteistyötoimikunta on ylin yhteistoimintaelin, ja siinä käsitellään koko hyvinvointialuetta koskevia asioita. Toimialakohtaisissa yhteistoimintaryhmissä käsitellään kyseessä olevaa toimialaa koskevia asioita.



Kuva 13: Kaksitasoinen yhteistoimintaelin

Yhteistyötoimikunnan kokoonpanoon kuuluvat hyvinvointialuejohtaja, toimialajohtajat, professiovastaavat, HR-johtaja, työhyvinvointipäällikkö, viestintäjohtaja, henkilöstöjohtaja, kaksitoimikunta Aallon asiantuntijaa, työntekijäjärjestöjen edustajia sekä kaikki päätoimiset työsuojeluvaltuutetut. Lisäksi aluehallituksen puheenjohtajalla on oikeus olla läsnä kokouksissa. Puheenjohtajana toimii hyvinvointialuejohtaja. Yhteistyötoimikunta kokoontui vuoden 2025 aikana kuusi kertaa. Vuonna 2025 yhteistyötoimikunta käsiteli hyvinvointialueen keskeisiä henkilöstö- ja organisaatiotason asioita, kuten arviointimenettelyä, henkilöstö- ja koulutussuunnitelmaa, yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelmaa, henkilöstökertomusta, yhteistoimintaneuvottelujen etene- mistä, palveluverkko- ja organisaatiouudistuksia sekä työhyvinvointiin ja työsuojeluun liittyviä teemoja.

Toimialojen yhteistoimintaryhmiin kuuluvat toimialajohtaja ja vastuualuejohtajat, työsuojelupäällikkö, HR:n edustajat työhyvinvointi- ja palvelussuhdeasioissa, Työterveys Aallon asiantuntijat, henkilöstöjärjestöjen edustajat sekä alueen työsuojeluvaltuutetut. Sote-palveluiden yhteistoimintaryhmä kokoontui vuoden aikana kahdeksan kertaa,

konsernipalveluiden ja pelastustoimen yhteistoimintaryhmät kuusi kertaa. Toimialojen yhteistoimintaryhmissä käsiteltiin henkilöstöön ja toiminnan muutoksiin liittyviä asioita, kuten täyttölupien myöntämistä ja raportointia, talouden tilanteen seuranta ja sopeuttamistoimia, YT-neuvotteluihin liittyviä suunnitelmia ja henkilöstövaikutuksia, työterveyshuollon ja työturvallisuuden seuranta sekä työhyvinvoinnin ja työsuojelun ajankohtaisia asioita.

Myös muu neuvottelutoiminta sekä palkkaus- ja palvelussuhdeasioiden kehittäminen yhteistoiminnassa oli vilkasta koko vuoden. Vuonna 2025 pääluottamusedustajapalaverit toimivat säännöllisenä keskustelu- ja vuoropuhelufoorumina ajankohtaisille henkilöstöasioille. Palaverissa käytiin keskustelua organisaation ja toiminnan muutostilanteista sekä niihin liittyvistä henkilöstövaikutuksista, käsiteltiin henkilöstörakenteeseen, tehtävä- ja työjärjestelyihin sekä palvelussuhteen ehtojen ja palkkauksen soveltamiseen liittyviä kysymyksiä. Lisäksi työntekijäjärjestöjen edustajien kanssa neuvoteltiin mm. järjestelyerien jakamisesta, palkkausjärjestelmäuudistuksista, paikallisista sopimuksista sekä työsuojelun yhteistoimintaorganisaatiosta ja vaaleista. Työntekijäjärjestöjen edustajia oli myös laajasti mukana organisaation eri tasojen johtoryhmätyöskentelyssä. Lisäksi aluevaltuuston puheenjohtajat, aluehallituksen puheenjohtaja, hyvinvointialuejohtaja, toimialajohtajat ja henkilöstöjaoston jäsenet tapasivat säännöllisesti työntekijäjärjestöjen edustajia.

Yhteistoiminnan tärkeä muoto on lisäksi säännöllinen, avoin ja välitön yhteistoiminta. Sitä toteutettiin hyvinvointialueella monin eri tavoin kuten työntekijän ja esimiehen välisissä keskusteluissa, työpaikkakokouksissa, viesteissä, koulutus- ja tiedotustilaisuuksissa, infoissa sekä henkilöstön osallistuessa työtään ja työyhteisöään koskeviin suunnittelu- ja kehittämistehtäviin.

6.2. Työsuojelun yhteistoiminta

Keski-Suomen hyvinvointialueen yhteistoiminnan rakenne, yhteistyötoimikunta ja toimialojen yhteistoimintaryhmät, muodostavat samalla työsuojelutoimikunnan.

Yhteistoiminnassa työsuojelutoimikuntana linjataan työsuojelun ja -turvallisuuden ohjeita sekä käsitellään henkilöstöä koskevat keskeiset suunnitelmat, kuten työsuojelun toimintaohjelma tavoitteineen, työterveyden toimintasuunnitelma sekä muut keskeiset työtä ohjaavat ohjelmat. Yhteistoiminnassa raportoidaan työturvallisuuden tilaa säännöllisesti.

Työturvallisuuden johtamiseen selkiinnytettiin työnantajan työsuojeluvastuuta ja -tehtäviä. Työnantajan edustajina toimivat palveluvastaavat ja palvelualueen johto ovat päävastuussa työturvallisuudesta. Työsuojelun yhteistoimintahenkilöt - työsuojelupäällikkö, työsuojeluvaltuutetut, varavaltuutetut, työsuojeluyhdyshenkilöt ja yhteistoimintaryhmien jäsenet - osallistuvat asiantuntijoina työpaikkansa työturvallisuusasioiden käsittelyyn. Yksittäisen työntekijän turvallisuuteen ja terveyteen vaikuttavat työhön

liittyvät asiat käsitellään välittömässä yhteistoiminnassa asianomaisen esihenkilön ja työntekijän kesken (välitön yhteistoiminta). Työpaikkaa laajasti ja yleisesti koskevat yhteistoiminta-asiat käsitellään työsuojelutoimikunnassa (välillinen yhteistoiminta).

Työsuojeluvaltuutetun tehtävät jaetaan organisaation sisäiseen yhteistyöhön mm. työpaikkakäynnit, kehittäviin ja korjaaviin toimenpiteisiin mm. infot, sovittelut, työntekijöiden ja esihenkilöiden tukeen, viranomaisyhteistyöhön työsuojelutarkastukset ja työterveysyhteistyöhön mm. työpaikkaselvitykset. Työsuojeluvaltuutetuilla on laaja koulutusoikeus ja velvollisuus ylläpitää osaamistaan. Suurin osa työsuojeluvaltuutetun ajankäytöstä kohdentuu organisaation sisäiseen yhteistyöhön (19 %) sekä kehittävään ja korjaaviin toimenpiteisiin (29 %).

6.3. Yhteistoimintaneuvottelut

Hyvinvointialueella käytiin vuoden 2025 aikana kolmet yhteistoimintaneuvottelut. Neuvottelut liittyivät talouden tasapainottamiseen, organisaatio- ja palveluverkon uudistuksiin sekä henkilöstövaikutuksiin.

Loppuvuodesta 2024 alkaneissa ja vuoden 2025 alkupuolelle jatkuneissa neuvotteluissa käsiteltiin sosiaali- ja terveystalouden toimialueen organisaatio- ja johtamisjärjestelmän uudistamista sekä apuvälinepalvelujen ja hoitotarvikejakelun sijoittumista tukipalveluihin. Organisaatiomuutoksen myötä vastuualueiden määrä väheni sote-palveluissa neljästä kolmeen ja palvelualueiden määrä 17:stä 10:een. Neuvotteluissa arvioitiin muutoksen taustalla olevia perusteita, toteutusvaihtoehtoja ja vaikutuksia erityisesti toimialan johtamisjärjestelmään, palvelujen keskittämiseen sekä henkilöstön tehtävänkuviiin ja organisoitumiseen.

Kesällä 2025 käynnistyneissä neuvotteluissa käsiteltiin toimialoilla laadittuja suunnitelmia uusista sopeuttamistoimenpiteistä. Neuvotteluissa tarkasteltiin koko hyvinvointialueen toimintaa, henkilöstörakenteita ja prosessien yhdenmukaistamisen mahdollisuuksia. Lisäksi henkilöstölle avattiin kysely, jonka avulla kerättiin ehdotuksia säästötoimenpiteisiin. Neuvottelut kattoivat koko henkilöstön ja liittyivät myös määräaikaisiin toimipisteiden sulkemisiin ja henkilöstön lomautuksiin.

Syksyllä 2025 neuvotteluja käytiin osana vuoden 2026 talousarvion ja sosiaali- ja terveystalouden palveluverkon toisen vaiheen valmistelua. Neuvottelut koskivat hyvinvointialueen koko henkilöstöä. Niissä tarkennettiin suunniteltujen muutosten henkilöstövaikutuksia, jotka liittyivät mm. tehtävien vähenemiseen, palvelussuhteen ehtojen muutoksiin ja työskentelypisteiden muutoksiin. 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 neuvotteluissa linjattiin vuoden 2026 lomautusten kohdentamisesta.

7. HENKILÖSTÖHANKINTA

7.1. Rekrytointi

Hyvinvointialueella oli vuoden aikana haettavana 675 vakituista ja 1 093 määräaikaista työpaikkaa, yhteensä 1 768 tehtävää. Rekrytointien määrään vaikutti Keski-Suomen hyvinvointialueella käydyistä yhteistoimintaneuvotteluista seurannut henkilöstön uudelleensijoittaminen, joka muutti rekrytointityötä jo vuodesta 2024 alkaen.

Yhteistoimintamenettelyjen aikana tehtävien täyttöä rajoitettiin, ja osa tehtävistä täytettiin määräaikaaisesti. Avoimet ja vapautuneet tehtävät kohdennettiin ensisijaisesti irtisanomisuhan alaisille työntekijöille, minkä vuoksi rekrytointityö painottui hakumenettelyjen sijaan uudelleensijoitusten toteuttamiseen. Tämän seurauksena avointen työpaikkojen lukumäärän kehitystä ei voida analysoida tai vertailla eri vuosien välillä luotettavasti. Myös organisaatorakenteen muutokset heikensivät vertailutietojen yhdenmukaisuutta ja vaikuttivat kokonaiskuvan tulkittavuuteen.

Työmarkkinatilanteen yleinen muutos ja hakijamäärien kasvu paransivat merkittävästi työvoiman saatavuutta vuonna 2025. Saatavuushaasteita esiintyi kuitenkin edelleen erityisesti erikoislääkäretyömarkkinoilla. Täyttölupamenettely otettiin käyttöön Kuntarekry-järjestelmässä keväällä 2025, ja se koski kaikkia avoimeksi tulevia vakituksia sekä vähintään kolmen tai kuuden kuukauden määräaikaista tehtäviä.

Lääkäretyömarkkinoihin liittyvää kehittämistyötä jatkettiin suunnitelmallisesti vuoden 2025 aikana. Lääkäretyömarkkinoissa otettiin käyttöön EVAL-sovellus työ- ja erikoistumispaikkojen ilmoittamiseen ja hakemiseen. Perusterveydenhuollon lääkäreiden rekrytointihaasteisiin vastaamiseksi päätettiin käynnistää erillinen pilotti, jonka toteutus alkaa vuonna 2026. Pilotin tavoitteena on vahvistaa omaa rekrytointityötä, vähentää ulkopuolisten palveluntuottajien käyttöä sekä pienentää vuokralääkäreihin ja ostopalveluihin liittyviä kustannuksia.

Kesäajan sijaisuuksiin saatiin 72 % enemmän hakijoita kuin edellisellä vuonna, yhteensä 2 573 henkilöä (v. 2024: 1 490; v. 2023: 1 183). Hakijamäärien merkittävä kasvu paransi edellytyksiä täyttää noin 600–800 kesäajaisen tarve eri ammattinimikkeissä, ja vuotta 2025 voidaan pitää kesäretyömarkkinoiden näkökulmasta hyvinvointialueen toiminnan vahvimpana vuotena. Samalla kilpailu kesäajaisuuksista kiristyi ja työn saaminen vaikeutui. Tutustu työelämään ja tienaa -kampanjan kautta tarjottiin kesätyöpaikka 50 nuorelle.

Keski-Suomen hyvinvointialueen rekrytointimarkkinoinnissa keskityttiin digitaalisen näkyvyyden vahvistamiseen, kohdennettuun kampanjointiin ja työnantajamielikuvan pitkäjänteiseen kehittämiseen vuonna 2025. Rekrytointi-ilmoitukset tavoittivat yhteensä 399 208 kävijää, ja yhden ilmoituksen keskimääräinen kävijämäärä lähes



kaksinkertaistui edellisvuoteen verrattuna. Maksullisen markkinoinnin kanavina hyödynnettiin Facebookia, Instagramia, LinkedIniä ja Googlea. Maksullisen mainonnan kampanjoita toteutettiin vähemmän kuin vuonna 2024, mutta niiden vaikuttavuus kasvoi kohdentamisen kehittymisen ja vilkastuneen hakijamarkkinan myötä.

Oppilaitosyhteistyössä painotettiin opiskelijoiden kohtaamista mm. rekrytointi- ja perehdytystilaisuuksissa sekä harjoitteluseminaareissa. Osallistuttiin myös valtakunnallisiin rekrytointitapahtumiin, erityisesti lääkäreille suunnattuihin tilaisuuksiin. Työnantajamielikuvaa vahvistettiin mm. Pääroolissa-kampanjalla, joka esitteli hyvinvointialueen ammattilaisia ja heidän uratarinoitaan tavoittaen sosiaalisen median kanavissa noin 95 000 uniikkia näyttökertaa. Vuoden aikana toteutettiin myös kohdennettuja kampanjoita sosiaalityöntekijöille ja psykologeille sekä tuotettiin hoitotyön rekrytointivideo.

Rekrytoinnin verkkosivustoa kehitettiin kohderyhmälähtöisesti, ja käyttöön otettiin matalan kynnyksen yhteydenottolomakkeita. Lisäksi uudistettiin Hyvaks-lähettilästoimintamalli, jonka kautta ammattilaiset toivat esiin työarkeaan ja vahvistivat työnantajamielikuvaa sosiaalisessa mediassa.

Vuonna 2026 rekrytointimarkkinoinnin painopisteinä ovat sisällöllinen vahvistaminen, lääkärien työnantajalupauksen viimeistely ja kuntayhteistyön kehittäminen. Verkkosivuston kehittämistä jatketaan hakijaystävällisyyden ja hakukoneoptimoinnin parantamiseksi, ja työnantajamielikuvan rakentamisessa korostuu edelleen hyvä työarki.

7.2. Kansainvälinen rekrytointi ja kehittäminen

Vuonna 2025 kansainvälisen kehittämisen projektissa jatkettiin vuoden 2024 aikana aloitettua työtä vahvistamalla monikulttuuristen työyhteisöjen tukimateriaaleja ja perehdytysisältöjä. Intraan tuotettiin uusia materiaaleja, ja henkilöstön omatoimisen opimisen tueksi laadittiin Monikulttuurinen työyhteisö -Moodle-verkkokurssi, joka tukee monimuotoisuuden ja kansainvälisyyden parempaa ymmärtämistä

Keväällä toteutettiin Kieliklubi-pilotti, jonka tavoitteena oli tarjota matalan kynnyksen mahdollisuus suomen kielen harjoitteluun. Pilotti toteutettiin yhteistyössä työntekijöiden sekä Jamkin OVE-hankkeen opiskelijoiden kanssa. Pilotin pohjalta käynnistyi laajempi yhteistyö EduJyväskylän, Jamkin ja Gadian kanssa, ja syksyllä 2025 valmistui Kieliklubi-opas, joka julkaistaan EduJyväskylän verkkosivuilla keväällä 2026. Oppaan tavoitteena on mahdollistaa Kieliklubi-toiminnan laajentaminen eri toimijoiden käyttöön Keski-Suomessa.

Syksyllä projektiin palkattiin oma S2-opettaja, joka toteutti suomen kielen opetusta viidessä yksikössä vieraskielisille työntekijöille. Pilotti tarjosi arvokasta tietoa työnantajan roolista kielenopetuksen järjestämisessä. Keski-Suomen hyvinvointialue on tietävästi ainoa hyvinvointialue Suomessa, joka on panostanut omaan suomen kielen opettajaan.

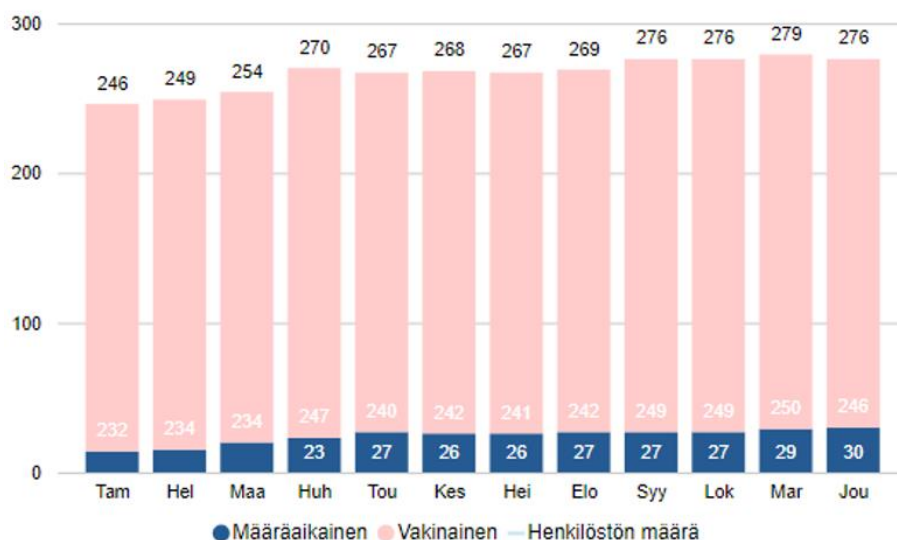
Lisäksi tuotettiin suomen kielen Moodle-verkkokurssi ja hankittiin sanastokirjoja yksiköiden käyttöön. Lääkehoito-osaamisen tueksi järjestettiin ulkopuolisen palveluntuottajan toteuttama suomen kielen kurssi, jonka palautteet olivat erittäin myönteisiä. Kokonaisuutena työnantajan tarjoama suomen kielen opetus todettiin työssä suoriutumista tukevaksi.

Tukipalveluissa selkeytettiin Migrin ilmoitusprosesseja ja vahvistettiin varahenkilöstön vieraskielisten työntekijöiden kielitaidon arviointia. Lisäksi luotiin uusi puitesopimusmalli Migrin ilmoituksia varten keikkatyöntekijöille. Henkilöstöportaaliin lisättiin pakollinen kansalaisuusmerkintä työsopimuksen laatimisen yhteydessä, mikä tukee jatkossa tilastointia ja viranomaisprosessien toteutumista. Itäisen YTA-alueen yhteistyötä jatkettiin, ja syksyn tapaamisten pohjalta käynnistyy keväällä 2026 työryhmä, joka tarkastelee kielitaitosuositusten määrittelyä tuleviin työpaikkailmoituksiin.

Työyhteisöjen tueksi tuotettiin myös materiaalia kulttuurisensitiiviseen potilaskohtamiseen sekä englannin kielen verkkokurssi kantasuomalaisille työntekijöille asiakastyön tueksi. Kv-kehittämisen projekti päättyi vuoden 2025 lopussa ja ylläpitoa jatketaan määritetyn ydinryhmän kera. Projektista on saatavilla erikseen laajempi loppuraportti.

7.3. Varahenkilöstö

Varahenkilöstön ensimmäisen kokonaisen toimintavuoden aikana henkilöstön määrää kasvatettiin niin vakituisten kuin sijaisten osalta Aluevaltuuston myöntämän miljoonan euron lisärahoituksen turvin.



Kuva 14: Varahenkilöstön henkilöstömäärän kehitys vuonna 2025

Varahenkilöstöllä oli palveluiden käytettävissä olleita vuoroja vuonna 2025 yhteensä 36 125 kpl. Noin 70 % vuoroista varattiin sairausloman paikkaamiseen. Toiseksi eniten varauksia tehtiin tilapäisen lisäresurssin tarpeeseen ja kolmanneksi eniten perusmiehityksen vajaukseen. Varaamattomien vuorojen osuus oli 4,48 %.

Taulukko 12: Varahenkilöstön vuoromäärän kehitys kuukausittain

Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras	Joulu	Yht.
2876	2627	2869	2858	3186	2750	2700	2908	3317	3449	3346	3242	36125

Keikkalaisten hankinnassa merkittävin kehittämistoimenpide vuonna 2025 oli Sairaala Novan ja perusterveydenhuollon kanssa käynnistetty vierihoitajien haku. Kehitetyn toimintamallin ansiosta terveydenhuoltoon saatiin aiempaa paremmin keikkalaisia, sillä vierihoitotehtäviin voitiin tulla lyhyemmällä perehdytyksellä. Vierihoitajien käyttö mahdollisti samalla syväosaajien aiempaa tarkoituksenmukaisemman kohdentamisen vaativampiin tehtäviin. Ulkoisten keikkalaisten käytön avulla pystyttiin lisäksi vähentämään kalleimpien erilliskorvattavien vuorojen tarvetta.

Sijaisten hakemisessa äkillisiin poissaoloihin käytettiin Respa-järjestelmää, Kuntarekryn sijaisjärjestelmää ja sähköpostia. Marraskuun lopussa käynnistettiin vuoden mittainen Sotender-sijaishallinnan sovelluksen pilotointi, joka mahdollistaa kaikkien sijaisvaihtoehtojen hallinnan yhdessä järjestelmässä. Pilotti käynnistettiin Pohjoisessa Keski-Suomessa, ja sen on tarkoitus laajentua tammi–helmikuussa 2026 kattamaan koko hyvinvointialue.

7.4. Perehdytys

Vuonna 2025 perehdytysohjelmisto Intro vahvisti asemaansa osana Keski-Suomen hyvinvointialueen perehdytyksen kokonaisuutta. Käyttäjämäärät ja toteutuneiden perehdytysten lukumäärä kasvoivat odotetusti. Organisaatiossa tapahtuneiden muutosten sekä samankaltaisten toimintojen tunnistamisen myötä perehdytystiimejä pystyttiin tiivistämään ja osaamista keskittämään.

Vuoden lopussa Intron käyttäjämäärä oli 6 608 ja toteutuneita perehdytyksiä 6 791. Järjestelmän käytön tueksi järjestettiin vuoden aikana neljä käyttöönottokoulutusta ja kymmenen Intron tukitapaamista (Introklinikkaa).

Taulukko 13: Perehdytysohjelmisto Intron käyttö vuosina 2024 ja 2025

	Tiimit	Käyttäjät	Perehdytykset
12/2024	417	5588	4010
12/2025	414	6608	6791



Perehdytysten laadun arviointi toteutettiin 15.–29.9.2025. Vastauksissa korostui perehdytyksen laadun parantuminen sekä toiminnan tarpeen mukaisten toimintatapojen vahvistuminen. Tulokset käsiteltiin perehdytysverkostossa ja esihenkilöiden tietoisuuksissa. Vastaajamäärä jäi vähäiseksi (n=53), minkä vuoksi vastuualuetasoisia analyysyjä ei ollut mahdollista tuottaa. Kehittämisen painopisteenä on vastaajamäärien kasvattaminen.

Yleisperehdytyspäiviä järjestettiin vuoden 2025 aikana viisi. Tilaisuuksien sisältö pysyi vakioituna, ja kahdesta tilaisuudesta tuotettiin englanninkieliset tekstitykset. Palautteen perusteella tilaisuuksien sisällöt ja toimintamallit koettiin tarpeellisiksi. Tilaisuuksien NPS-arvot vaihtelivat välillä 30–60.

Perehdytysverkosto kokoontui vuoden aikana viisi kertaa. Tapaamisissa keskityttiin perehdytyksen keskeisten osa-alueiden vahvistamiseen ja uusien toimintatapojen käsitteelyyn. Perehdytysvastaavien koulutuskokonaisuus toteutettiin keväällä ja syksyllä. Verkkokurssin suoritti vuoden aikana 184 henkilöä ja lähipäiviin osallistui 50 henkilöä. Palautteiden perusteella koulutus tukee perehdyttäjien osaamisen kehittymistä ja toimintatapojen yhtenäistymistä.

Hyvaks keikkalaispeli otettiin käyttöön 1.9.2025 yhdessä Sotender-järjestelmän käyttöönoton kanssa. Pelin hyväksytty suoritus on edellytys keikkalaiselle keikkavuoroihin ilmoittautumiselle. Käyttöönoton jälkeen kaikki Keski-Suomen hyvinvointialueen keikkalaiset ovat suorittaneet pelin hyväksytysti.

Esihenkilöille on määritelty oma yleisperehdytys sisältö, ja käyttöönoton toimintamalli on käynnissä. Tiedotus on toteutettu Polku-intrassa, uutiskirjeessä, perehdytysverkostossa ja esihenkilöiden tietoisuuksissa. Esihenkilöiden perehtymisen tueksi tuotettiin tapahtumakalenteri, jonka tavoitteena on yhtenäistää tukipalveluiden yksiköiden tarjoamat perehdytyskokonaisuudet. Toiminnan kehittäminen jatkuu vuonna 2026, jolloin perehdytyksen kenttä siirtyy osaksi osaamisen ja kehittämisen palveluita.

Keski-Suomen hyvinvointialue järjesti yhdessä Satakunnan hyvinvointialueen kanssa valtakunnallisen perehdytyksen toimijoiden verkostotapaamisen 5.9.2025. Lisäksi perehdytyksen toiminnot osallistuivat YTA-verkoston työryhmiin. Perehdytyksen palvelut toimivat myös vierailevana luennoitsijana Gradialla Hyvaks-akatemian lähiesihenkilötutkinnossa. Oppilaitosyhteistyö jatkui projektien ja selvitysten muodossa, ja perehdytyksen palveluihin valmistui kaksi opinnäytetyötä.

8. HENKILÖSTÖKUSTANNUKSET

8.1. Sopimuskorotukset ja palkkaus

Sopimuskorotuksia toteutettiin vuonna 2025 virka- ja työehtosopimuksien mukaisesti.

Taulukko 14: Virka- ja työehtosopimuksien mukaisesti toteutetut sopimuskorotukset.

Ajankohta	Toimenpide	SOTE-sopimus	Lääkärisopimus	HYVTES
1.6.2025	Kehittämishjelmaerä (paikallinen erä)	0,80 %	0,80 %	0,40 %
Elokuu 2025	Kertaerä	140 €	371 €	76 €
1.10.2025	Yleiskorotus	2,50 % / 53 €	2,50 %	2,50 % / 53 €
1.11.2025	Yhteensovittamiserä (paikallinen erä)	–	2,10 %	–
1.11.2025	Kehittämishjelmaerä (paikallinen erä)	–	–	0,40 %

Kesäkuun paikallisilla erillä lääkärisopimuksessa perusterveydenhuollon lääkäreillä ja hammaslääkäreillä jatkettiin palkkojen harmonisointia. Palkkojen harmonisointi saatiin lähes valmiiksi perusterveydenhuollon puolella, liitteen 3 (sairaalalääkäreiden) osalta jatkettiin porraspalkkojen kehittämistä. SOTE-sopimuksen puolella paikallisella erällä pienennettiin palkkaeroja ja valmistauduttiin tulevaan palkkausuudistukseen. HYVTES:n puolella valmistauduttiin tulevaan palkkausuudistukseen.

HYVTES:ssä on käyttämättä 0,4 prosentin suuruinen keskitetty erä, jonka ajankohdaksi oli alun perin sovittu 1.2.2025. Tämä erä siirtyi käytettäväksi 1.11.2025. Lopulta se siirtyi maksettavaksi maaliskuussa 2026 1.11.2025 alkaen. Huomioimme tämän varauksena tilinpäätöksessä.

Aiemmin sovitut 1.10.2025 paikalliset erät sekä SOTE-sopimuksessa että HYVTES:ssä siirtyivät vuodella eteenpäin. SOTE-sopimukseen että HYVTES:iin maksettiin prosentuaalisia kertakorvauksia keskustason neuvottelutuloksen viivästyttyä palkkausjärjestelmäuudistuksissa. Ensimmäinen kertaerä maksettiin joulukuussa 2025 marraskuun kokonaisansioista, SOTE-sopimus 2 % ja HYVTES 1 %.

Henkilöstöresurssihaasteisiin liittyen käytössä oli erilaisia palkkauselementtejä toiminnan turvaamiseksi. Näitä olivat mm. paikallisesti sovitut hälytys- ja tuplavuorokorvaukset, vuoronvaihtokorvaukset sekä rekrytointilisä ja lääkäreiden sitouttamislisä.

Heikon taloustilanteen vuoksi neuvoteltiin vuodelle 2026 10 % alennus sote-sopimuksen hälytys- ja tuplavuorokorvauksiin sekä vuoronvaihtokorvauksiin. 10 % alennus koski kaikkien henkilöstöryhmien sopimuksia.

8.2. Henkilöstömenot

Hyvinvointialueen henkilöstömenot vuonna 2025 olivat yhteensä 714,4 miljoonaa euroa (v. 2024: 690,9). Kasvua vuoteen 2024 verrattuna oli 23,5 miljoonaa euroa eli 3,4 %. Henkilöstömenojen kasvuun vaikuttivat valtakunnalliset hyvinvointialan palkkaratkaisut ja oman tuotannon muutokset mm. liikkeen luovutukset.

Taulukko 15: Henkilöstömenot 2023, 2024 ja 2025, 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 lomapalkkavarausta	624,008	679,629	713,614	33,985	5.0 %

Henkilöstömenot jäivät vuonna 2025 alle muutetun talousarvion yhteensä 17,6 miljoonalla eurolla eli 2,41 prosentilla (v. 2024 talousarvio ylittyi 15,0 miljoonalla eurolla). Konsernipalveluissa henkilöstömenot alittuivat 4,63 miljoonaa euroa eli 5,0 prosenttia (v. 2024 alitus 0,4 miljoonaa euroa), ja alitusta kertyi kaikilla vastuualueilla. Keski-Suomen pelastuslaitoksella henkilöstömenot olivat 0,29 miljoonaa euroa eli 1,4 prosenttia talousarviota pienemmät (v. 2024 ylitys lähes 1,5 miljoonaa euroa). Sosiaali- ja terveyspalveluissa henkilöstömenot jäivät kokonaisuutena 12,7 miljoonaa euroa eli 2,1 prosenttia alle muutetun talousarvion (v. 2024 ylitys 13,9 miljoonaa euroa). Alitusta syntyi erityisesti lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveyspalveluissa 4,8 miljoonaa euroa (5,6 %) sekä terveydenhuollon palveluissa 5,6 miljoonaa euroa (1,7 %). Ikääntyneiden ja vammaisten palveluissa alitus oli 2,36 miljoonaa euroa eli 1,2 prosenttia

Taulukko 16: Toteutuneet henkilöstömenot vertailtuna muutettuun talousarvioon, MonetTieto

1000 euroa	TA/M 2025	Tilinpäätös 2025	Ero TA+M / TP	
			euroa	%
Konsernipalvelut	92 705	88 075	-4 630	-5,0 %
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	617 655	604 964	-12 691	-2,1 %
Sosiaali- ja terveyspalvelut yhteiset	1 496	1 548	51	3,4 %
Lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveyspalvelut ja aikuisten sosiaalipalvelut	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 %

Palkka- ja palkkiomenot (ilman sivukuluja) kasvoivat vuonna 2025 yhteensä 29,8 miljoonaa euroa eli 5,2 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna. Kasvu kohdistui erityisesti hoitohenkilöstön palkkamenoihin, jotka lisääntyivät 16,2 miljoonaa euroa (+8,1 %), sekä sosiaalitoimen henkilöstön palkkamenoihin, joissa kasvua oli 10,7 miljoonaa euroa (+5,1 %). Lääkärien palkkamenot kasvoivat 6,4 miljoonaa euroa (+8,2 %) ja pelastushenkilöstön 1,4 miljoonaa euroa (+8,5 %). Lomapalkkajaksotuksen merkittävä väheneminen (–6,0 miljoonaa euroa) pienensi osaltaan kokonaismenojen kasvua vuonna 2025.

Taulukko 17: Henkilöstömenot henkilöstöryhmittäin ilman henkilöstökorvauksia, MonetTieto

1000 euroa	2023	2024	2025	Muutos	Muutos %
Lääkärit	71 959	77 790	84 201	6 410	8,2 %
Hoitohenkilöstö	189 190	198 880	215 040	16 160	8,1 %
Sosiaalitoimen henkilöstö	178 361	211 642	222 365	10 723	5,1 %
Pelastushenkilöstö	18 099	16 136	17 506	1 370	8,5 %
Muut henkilöstökulut	51 235	55 683	56 841	1 158	2,1 %
Lomapalkkajaksotus	7 373	9 312	3 279	-6 033	-64,8 %
Palkat ja palkkiot yhteensä (Ei sis.sivukulut)	516 217	569 444	599 232	29 788	5,2 %

Työvoiman vuokrauksen kustannukset vuonna 2025 olivat yhteensä 11,2 miljoonaa euroa (v. 2024: 17,7 milj. euroa). Kustannukset vähenivät viime vuoteen verrattuna yhteensä 6,5 miljoonaa euroa eli 36,7 %. Lääkäriä vuokrattiin 9,9 miljoonalla eurolla (v. 2024: 13,2 milj. euroa) ja hoito ja muuta työtä 1,3 miljoonalla eurolla (v. 2024: 4,5 milj. euroa). Eniten ostettiin lääkäriä terveydenhuollon palveluiden vastuualueella. Työvoiman vuokraus suhteutettuna henkilöstökustannuksiin oli 1,57 % (v. 2024: 2,56 %).

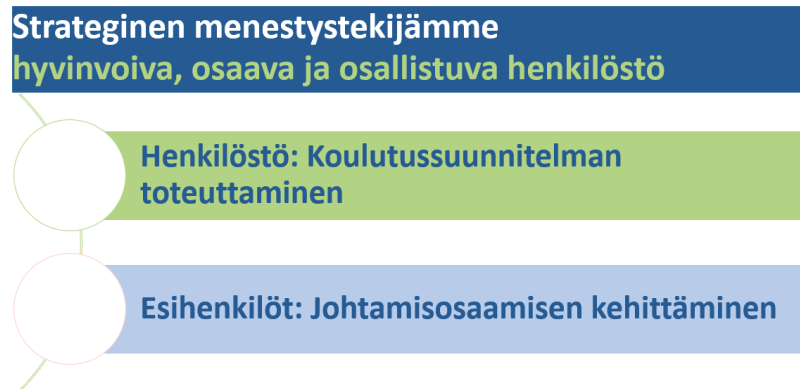
Taulukko 18: Työvoiman vuokrauksen kustannukset vuosina 2023, 2024 ja 2025.

1000 euroa	2023	2024	2025	Muutos 2024 -2025	Muutos % 2024 -2025
Työvoiman vuokraus, lääkärit	-12 109	-13 250	-9 939	-3 310	-25,0%
Työvoiman vuokraus, hoito ja muu henkilöstö	-4 149	-4 475	-1 276	-3 199	-71,5%
Yhteensä	-16 257	-17 725	-11 216	-6 509	-36,7%

9. OSAAMISEN KEHITTÄMINEN

9.1. Hyvinvoiva, osaava ja osallistuva henkilöstö

Henkilöstön osaamisen kehittäminen ja koulutustoiminta ovat vakiintuneet säännölliseksi toiminnaksi, jonka tavoitteena on tukea jatkuvaa oppimista Hyvaks-akatemiamallin mukaisesti. Osaamisen ja kehittämisen palvelujen kautta järjestettiin vuonna 2025 yhteensä 947 koulutustapahtumaa (v. 2024: 1 017; v. 2023: 689). Lisäksi yksiköissä toteutettiin omia koulutuksia ja osallistuttiin ulkopuolisten toimijoiden tarjoamiin koulutuksiin käytettävissä olevien resurssien puitteissa. Hyvinvointialueen järjestämistä koulutuksista kerättiin palautetta, ja toimintaa kehitetään palautteiden sekä tunnistettujen tarpeiden perusteella. Koulutuksia arvioitiin myös tutkimusperusteisesti niiden vaikuttavuuden ja tehokkuuden näkökulmasta.



Kuva 15: Hyvinvoiva, osaava ja osallistuva henkilöstö on osa strategista menestystekijäämme

Henkilöstön osaamista vahvistettiin monipuolisesti koko vuoden ajan suunnittelemalla ja toteuttamalla jatko- ja täydennyskoulutuksia sekä kehittämällä oppisopimusprosessia ja oppilaitosyhteistyötä. Henkilöstön urakehitystä ja asiantuntijuutta tuettiin, ja työssä pysymistä edistettiin tarjoamalla ajantasaista koulutusta, ohjausta ja verkostoja. Sote-alan vetovoimaa vahvistettiin aktiivisella yhteistyöllä alueellisten ja valtakunnallisten kumppaneiden kanssa. Osaamisen kehittämisen prosessimalli sai hyväksynnän tuleville vuosille, ja turvallisuuskoulutuskokonaisuutta uudistettiin lisäämällä tasomalleja vastaamaan henkilöstön erilaisia osaamistarpeita.

Lääkitysturvallisuutta ja LOVE-oppimisympäristöä kehitettiin järjestelmällisesti, ja siirtymistä digitaalisiin lääkehoitolupiin tuettiin koulutuksin ja ohjauksin. Turvallisuuskoulutuksia, AVEKKI-toimintaa ja henkilöturvakoulutusta toteutettiin laajasti, ja henkilöstön valmiuksia kohdata haastavia tilanteita vahvistettiin. Myös koulutustoimintaa pystyttiin ylläpitämään ja kehittämään, ja yhteistyö eri palvelualueiden, oppilaitosten ja asiantuntijoiden kanssa syveni.

Tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovaatioiden neuvottelukunta (TKKI) toimii aluehallituksen neuvoa-antavana elimenä tutkimuksen, osaamisen ja koulutuksen sekä tulevaisuuden ennakkoinnin kysymyksissä. Neuvottelukunta edisti toiminnallaan tietoon perustuvaa kehittämistä sekä yhteistyötä ja kumppanuuksia tutkimuksen, korkeakoulujen, muiden oppilaitosten ja elinkeinoelämän kanssa. Itäisen yhteistyöalueen YTA-TKKI-yhteistyösopimusta valmisteltiin vuoden 2025 lopussa tukemaan alueen yhteistä TKKI-toimintaa.

Itäisen yhteistyöalueen kanssa järjestettiin yhteiskoulutuksia, kuten lakikoulutuksia. Yhteistyö toi kustannustehokkuutta ja vähensi hyvinvointialueiden päällekkäistä työtä koulutustoiminnassa. Lisäksi koulutuksen ja osaamisen YTA-tason yhteistyöverkosto toimi aktiivisesti koko vuoden eri teemojen parissa.

9.2. Johtamisosaamisen kehittäminen

Henkilöstöohjelmassa (2023–2025) yksi keskeinen kehittämiskohde oli lähijohtamisen vahvistaminen. Hyvaks-akatemia tarjoaa hyvinvointialueen esihenkilöille mahdollisuuden kehittää omaa johtamisosaamistaan.

Lähijohdon kehittäminen jatkui vuonna 2025 henkilöstöohjelman linjausten mukaisesti. Johtamisen periaatteet valmistuivat toukokuussa 2025, ja niiden pohjalta osaamiskokonaisuuksien suunnittelu käynnistyi kesällä 2025 valmentavan johtamisen periaatteita hyödyntäen.



Kuva 16: johtamisen periaatteet ja niitä tukevat hyvinvointialueen omat johtamiskoulutukset

Hyvinvointialueen esihenkilöille on järjestetty tuettuja johtamisen opintoja ja tutkimukseen johtavia opintoja yhteistyössä oppilaitosten kanssa. Lisäksi omat koulutuksemme talousosaamiseen, asiakasarvon johtamiseen, työkykyjohtamiseen ja sopimushallintaan liittyvät koulutukset tulivat esihenkilöille velvoittaviksi ja osallistumisaktiivisuutta seurataan. Omiin hyvinvointialueen johtamiskoulutuksiin esihenkilöillämme oli osallistumiskertoja viisinkertaisesti vuonna 2025 (3291) vuoteen 2024 (591) verrattuna.

Muutosjohtaminen, talouden johtaminen ja työkykyjohtaminen nousivat keskeisiksi osaamistarpeiksi niin esihenkilöiden johtamisosaamisen tuen tarpeen kyselyissä, kuin muissakin palautteissa ja kehittämistoimissa.

Johtamisosaamisen arviointiin laadittavaa mittaria varten saadaan käynnistystukea Itä-Suomen yliopiston opiskelijatyönä. Työ saatettiin alkuun vuoden 2025 lopussa. Tavoitteena on yhdistää johtamiskoulutukset hyvinvointialueella käytössä oleviin johtamisen periaatteisiin, Johtamisen kulmakiviin. Mittarin avulla pyritään varmistamaan, että johtamisen periaatteet toteutuvat osana esihenkilöiden päivittäistä johtamistyötä.

9.3. Koulutustoiminta ja koulutuksiin osallistuminen

Vuonna 2025 koulutusta järjestettiin keskitetysti koulutussuunnitelmiin perustuen. Koulutuksia toteutettiin sekä vastuu- ja palvelualueita ylittävinä kokonaisuuksina että palvelualueille tai tiettyihin ammattiryhmiin kohdennettuina koulutuksina. Koulutuksen ja osaamisen hallinnan järjestelmä Juuri kokoaa hyvinvointialueen henkilöstön koulutus- ja osaamistiedot, ja Hyvaks Moodlen sekä Duodecimin Oppiportin kurssit siirtyvät integraatioiden kautta järjestelmään. Oppimisympäristöjä kehitettiin edelleen vuoden aikana, mukaan lukien Moodlen merkittävä versiopäivitys ja videoalustan vaihto, ja verkkokurssien tuotantoa tuettiin useille eri ammattiryhmille.

Vuoden aikana toteutettiin yli 900 koulutusta. Lifecare-koulutukset muodostivat suurimman kokonaisuuden, ja lisäksi järjestettiin runsaasti turvallisuuteen, ensiapuun, elvytykseen ja kliinisiin taitoihin liittyviä koulutuksia. Taito- ja simulaatiokoulutuksia toteutettiin useissa koulutusohjelmissa, ja niiden kehittämistä jatkettiin yhteistyössä kouluttajien, yksiköiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Hyvinvointialueella on terveydenhuollon sertifikaatti taito- ja simulaatiokoulutuksen laadukkaasta toiminnasta, ja NASCE-sertifikaatti osoittaa koulutuksen täyttävän eurooppalaiset laatukriteerit.

Vuonna 2025 koulutuksiin osallistuminen painottui erityisesti ammatilliseen täydennyskoulutukseen ja kliiniseen osaamiseen. Edellisvuoteen verrattuna osallistumiskerrat lisääntyivät erityisesti turvallisuus- ja riskienhallintaosaamisen sekä johtamis- ja esihenkilöosaamisen koulutuksissa.

Taulukko 19: Koulutuksiin osallistuneet ammattiryhmittäin vuosina 2024–2025, osallistuneet (osallistumiskertoja) ja htpv (henkilötyöpäivät), Juuren raportti

Koulutukseen osallistuneet ammattiryhmittäin	Osallistu- neet 2024	htpv 2024	Osallistu- neet 2025	htpv 2025	Muutos	
					osallist	htpv
Lääkärit	3 890	2245	4 502	2 246	612	1
Terveystenhoito lähihoitajat, perushoitajat, vastaavat	3 922	1461	4 439	1 200	517	-261
Sosiaalihuolto lähihoitajat, perushoitajat, vastaavat	6 418	2 642	7 304	1 946	886	-696
Terveystenhoito sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, vastaavat	19 143	7 745	20 396	6 393	1 253	-1352
Sosiaalihuolto sosiaaliohjaajat, vastaavat	3 548	1 684	3 690	1 690	142	6
Sosiaalihuolto, sosiaalityöntekijät	1 233	614	1 563	703	330	89
Terveystenhoito, ylihoitajat, osastonhoitajat	1 043	394	1 733	622	690	228
Terveystenhoito, muut	2 121	1 064	2 248	1 029	127	-35
Sosiaalihuolto, muut	1 586	764	2 191	790	605	26
Muu henkilöstö, puhtaus- ja ruokapalvelut, tekniikka	766	216	716	208	- 50	-8
Muu henkilöstö hallinto	2 415	1 006	2 265	758	- 150	-248
Pelastustoiminta	1 933	1 333	2 743	1 788	810	455
Pelastustoiminta, sivutoimiset	197	106	211	106	14	0
Ensihoito	859	481	1 267	694	408	213
Yhteensä	49 074	21 755	55 268	20 173	6 194	-1582

Pelillisiä oppimismenetelmiä kehitettiin Seppo-alustalla, ja pelillisiä ratkaisuja hyödynnettiin myös osana muuta koulutustoimintaa. Koulutusten laatua arvioitiin palautteiden perusteella erinomaiseksi, ja koulutustoimintaa kehitettiin tutkimusperusteisesti. Yhteistyötä tehtiin laajasti YTA-alueen, oppilaitosten, hankkeiden sekä kansainvälisten kumppaneiden kanssa. Henkilöstökoulutuksella tuettiin tehtävien edellyttämää osaamista, jatkuvaa oppimista ja ammatillista kehittymistä osana hyvinvointialueen toimintaa.

9.4. Opiskelijatoiminta

Keski-Suomen hyvinvointialueella opiskelijatoimintaa toteutetaan yhteistyössä ammatillisen toisen asteen, ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen kanssa puite-, koulutus-, harjoittelupaikka- ja oppisopimuksin. Laadukas opiskelijatoiminta on olennainen osa hyvinvointialueen strategiaa. Opiskelijaohjaus kuuluu kaikkien työntekijöiden perustehtävään, ja ohjausosaamista tuetaan. Harjoitteluun tuleville opiskelijoille tarjotaan laadukasta ohjausta ja hyvät mahdollisuudet ammatilliseen kehittymiseen.

Opiskelijatoimintaa on eniten sote AMK -harjoitteluissa, joissa harjoitteluviikkoja kertyi vuonna 2025 yhteensä 8 940 (v. 2024: 8 355). Harjoittelupaikkoja tarjosi yli 400 yksikköä. Lisäksi hyvinvointialueella oli noin 1 000 ammatillisen toisen asteen opiskelijaa, joista suurin osa oli lähihoitajaopiskelijoita, sekä yliopisto-opiskelijoita eri tiedekunnista, erityisesti lääketieteestä (432) sekä sosiaalityöstä ja psykologiasta (50–60).

Opiskelijoiden ohjausympäristöä on kehitetty, ja opiskelijapalautteissa CLES-arvosana nousi 9,1:een. Yhteistyötä jatkettiin kansallisissa opiskelijatoiminnan verkostoissa sekä YTA-alueella. Kansainvälistä opiskelijatoimintaa edistettiin useissa hankkeissa ja niihin liittyvissä harjoittelujärjestelyissä, joiden tavoitteena on kansainvälisten opiskelijoiden työllistyminen hyvinvointialueelle.



Opiskelijatoiminnan kehittämistä jatkettiin, ja pilotointi ikääntyneiden ja vammaisten palveluissa tuotti myönteisiä tuloksia. Opiskelijatoiminnan koordinoitumalla käyttöön-otto vastuu- ja palvelualueilla käynnistyi hyvinvointialueen ja oppilaitosten yhteistyönä.

Vuonna 2025 laadittiin yhteensä 216 uutta oppisopimusta (v. 2024: 392). Oppisopimusopiskelijoita oli noin 450 (v. 2024: 610; v. 2023: 445). Oppisopimusopiskelijat ovat työsuhteessa hyvinvointialueeseen ja suorittavat opintojaan oppisopimuksen kautta.

Työllisyysrahaston koulutuskorvauksia keskitettyjen koulutusten suunnitteluun ja toteuttamiseen vuodelta 2025 saadaan hakemusten perusteella noin 365 000 euroa. Koulutuskorvaus päättyi hallituksen säästötoimien seurauksena, eikä hyvinvointialue saa koulutuskorvauksia henkilöstön täydennyskoulutukseen 1.1.2026 alkaen. Sote AMK -harjoittelukorvauksia arvioidaan kertyvän vuonna 2025 noin 300 000 euroa, jotka haetaan Lupa- ja valvontavirastolta jälkikäteen kaksi kertaa vuodessa. Oppisopimuskorvauksia yksiköille jaettavaksi kertyi 189 000 euroa.

Lääkärikoulutuksen koordinoinnissa valmisteltiin koulutuksen linjauksia sekä päivitettiin ohjeistuksia ja verkkosivuja. Perusterveydenhuollon koulutusta tuettiin koulutusvastuulääkäreiden ja opetushoitajan toimesta. Koulutusjaksojen koordinointi, ohjaajien nimeäminen sekä EVO-korvausten haku ja jakaminen toteutettiin keskitetysti. Hajautettuun opetukseen liittyvät majoitusjärjestelyt, YEK-erikoistuvien sairaalapalvelujaksot, reunapalveluiden koulutusjaksot sekä ohjaajille suunnatut tapaamiset toteutettiin suunnitellusti. Lisäksi kesäkandeille ja amanuensseille järjestettiin toimenpidekoulutuksia sekä hoidettiin rekrytointi ja perehdytys. Vuonna 2025 hajautetussa opetuksessa oli 432 opiskelijaa, ja opetuskorvauksia sekä majoituskuluja hallinnoitiin laajasti.

Yleislääketieteen erityiskoulutusta (YEK) ja erikoistumiskoulutusta tuotettiin kaikille lääketieteellisille yliopistoille. EVO-korvauksia kertyi yli 2 miljoonaa euroa, ja rahoitusta kohdennettiin hallintaan, koulutuskuluihin, ohjauskoulutuksiin sekä yleislääketieteen erikoistuvien tukemiseen. Koulutettavia oli runsaasti eri koulutusvaiheissa. Hammaslääkäreitä koulutettiin sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa (YEK-vaiheessa 221, erikoistuvia erikoissairaanhoidossa 269 ja perusterveydenhuollossa 100, lisäksi erikoissairaanhoidossa 14 ja perusterveydenhuollossa 11). Kansainvälisten hakijoiden määrän kasvuun vastattiin tukemalla rekrytointia, perehdytystä, työluopaprosesseja ja kielikoulutusta. Laillistukseen tähtääville lääkäreille järjestettiin ohjausta ja tenttivalmennusta.

Koulutuksen laatua kehitettiin NASCE-sertifikaatin edellyttämällä tavalla yhteistyössä yliopistojen kanssa. Yhteistyöverkostot olivat laajat, koulutusvirkojen hakuprosessit koordinoituja ja ohjaajille tarjottiin säännöllistä tukea. Koulutusrakenne pysyi kokonaisuutena toimivana koulutettavien määrän kasvusta ja henkilöstön vaihtuvuudesta huolimatta.