



Lupa- ja valvontavirasto

Viite: V/14936/2025

Keski-Suomen hyvinvointialueen selvitys kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsystä

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira on 8.10.2025 antamallaan päätöksellä (V/14936/2025) määrännyt Keski-Suomen hyvinvointialueen järjestämään kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn alueellaan lainmukaiseksi 30.4.2026 mennessä. Valvira on velvoittanut hyvinvointialuetta noudattamaan määräystä 2 000 000 (kahden miljoonan) euron sakon uhalla. Valvira on määrännyt Keski-Suomen hyvinvointialueen antamaan 1.1.2026 toimintansa aloittaneelle Lupa- ja valvontavirastolle 15.5.2026 mennessä selvityksensä siitä, miten hyvinvointialue on järjestänyt kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn lainmukaiseksi.

Keski-Suomen hyvinvointialueen kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn tilanne 30.4.2026

Kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsy Keski-Suomen hyvinvointialueella on parantunut huomattavasti vuodesta 2025. Kun elokuussa 2025 yli 6 kk hoitoa odottaneita oli THL:n seurantatietojen mukaan 1936 potilasta (23,2 % odottajista), oli 30.4.2026 vastaava hoitoa odottaneiden määrä 528 potilasta (6,7 % odottajista).

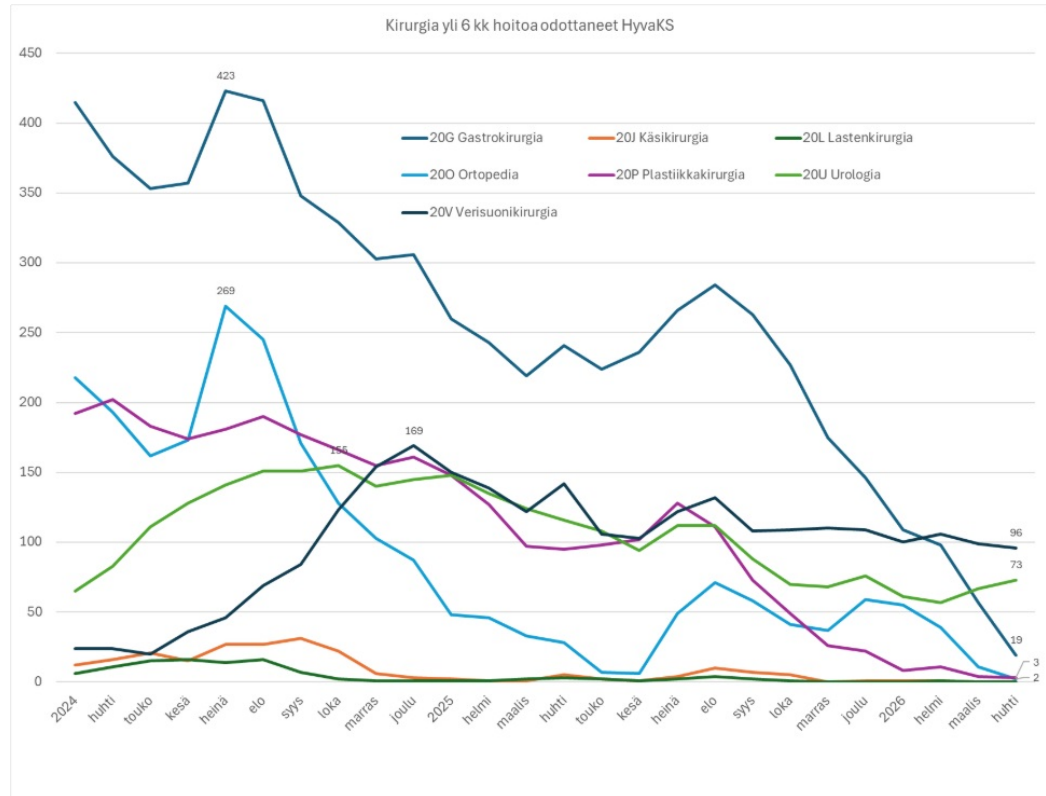
Seuraavan sivun taulukosta (taulukko 1) käy ilmi hoitoa odottaneiden lukumäärä keskeisillä erikoisaloilla. Täydelliset jonotiedot kaikilta erikoisaloilta ovat liitteen Excel-taulukossa.



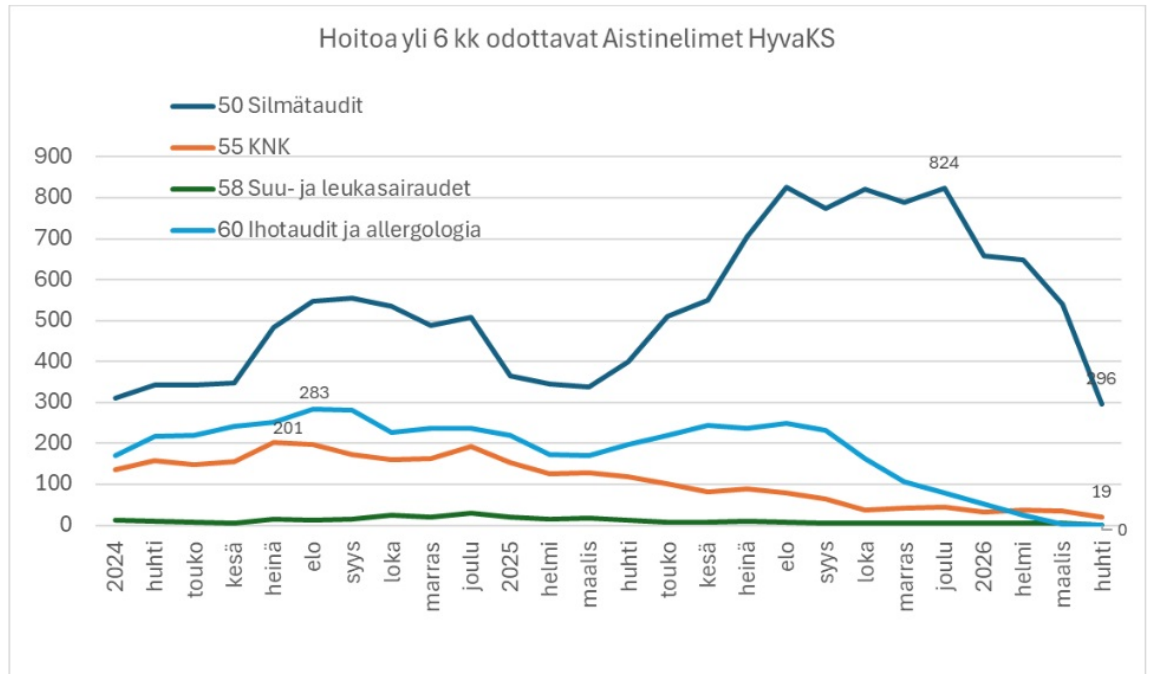
Taulukko 1. Hoitoa odottaneiden lukumäärä keskeisillä erikoisaloilla 30.4.2026.

	Odotusaika				
Erikoisala	Alle 90 vrk	91–180 vrk	yli 180 vrk	yhteensä	Yli 180 vrk osuus (%)
Gastrokirurgia	498	209	19	726	2,6
Urologia	190	81	73	344	21,2
Verisuonikirurgia	140	59	96	295	32,5
Kirurgiset alat yhteensä	2031	435	194	2660	7,3
Silmätaudit	1050	500	297	1847	16,1
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	550	131	18	699	2,6
Hammas-, suu- ja leukasairaudet	109	21	1	131	0,8
Ihotaudit ja allergologia	254	11	0	265	0
Kaikki erikoisalat yhteensä	6080	1220	528	7828	6,7

Hoitoa yli 6 kk odottaneiden määrän kehitys on nähtävissä myös kaavioista 1 (kirurgiset alat) ja 2 (aistinelimet).



Kaavio 1. Yli 6 kk hoitoa odottaneiden määrä kirurgisilla aloilla vv. 2024–2026.



Kaavio 2. Yli 6 kk hoitoa odottaneiden määrä aistinelimien aloilla vv. 2024–2026.

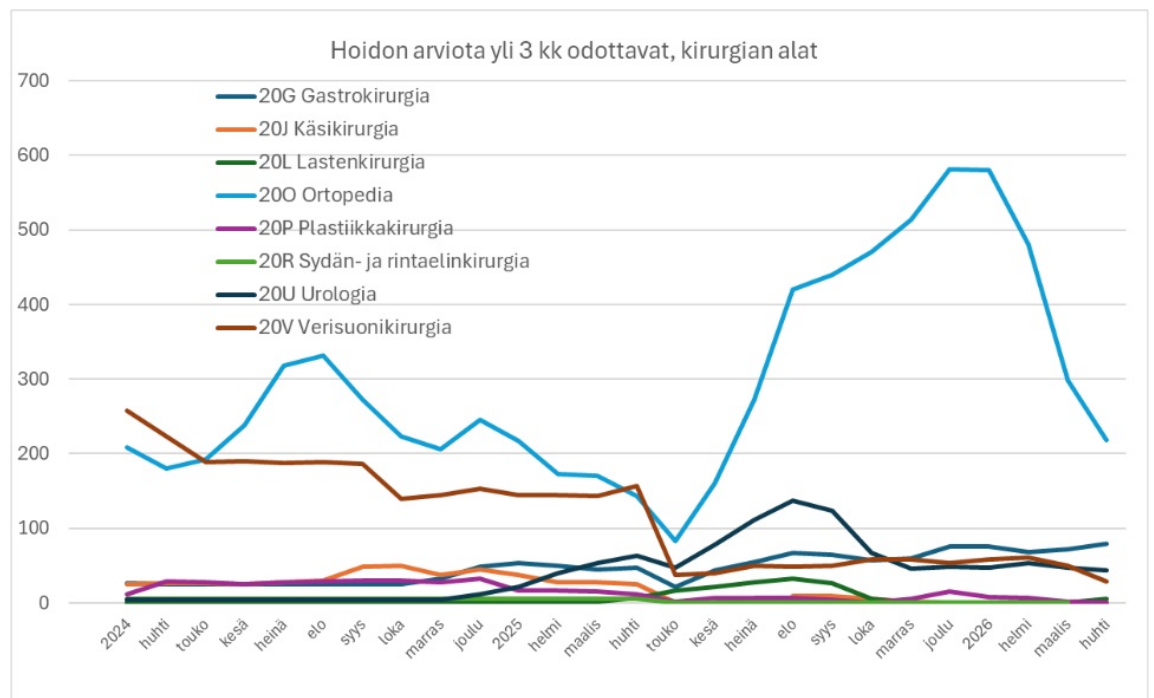
Yli 6 kk hoitoa odottaneita on edelleen erityisesti silmätaudeissa, urologiassa ja verisuonikirurgiassa. Silmätautien 297 odottajasta 99 potilaalle on jo annettu maksusitoumus ostopalveluun, mutta koska hoitopalaute ei ole vielä tullut hyvinvointialueelle, näkyvät nämä potilaat vielä jonossa. Lisäksi 95:lle silmätaudeissa hoitoa odottavalle potilaalle on annettu jo aika Sairaala Novaan. Ilman sovittua hoitoa silmätaudeissa hoitoa odottaa siis enää 103 potilasta.

Gastrokirurgian jonon 19:stä yli 6 kk odottaneista 18:lle on sovittu leikkausaika toukokuulle 2026. Yhdellä jonottaneista leikkaus on viivästynyt hänen muun terveydentilansa vuoksi. Urologian 73:sta yli 6 kk hoitoa odottaneesta yhdeksälle (9) on annettu aika toukokuulle 2026. Verisuonikirurgian 96:sta yli 6 kk hoitoa odottaneesta yhdeksälle (9) on annettu aika toukokuulle 2026. Urologian ja verisuonikirurgian hoitojonot tullaan purkamaan vuoden 2026 loppuun mennessä.

Korva-, nenä- ja kurkkutautien yli 6 kk hoitoa odottaneista 18 potilaasta suurimmalle osalle on annettu aika toukokuulle 2026. Suu- ja leukakirurgian ainoa hoitotakuun ylittänyt on tätä kirjoitettaessa jo hoidettu.

Hoidon arviota yli 90 vuorokautta odottaneita 30.4.2026 oli kaikilla erikoisaloilla yhteensä 451 potilasta, mikä on 14 % kaikista hoidon arviota odottaneista. Suurin osa yli 90 vuorokautta hoidon arviota odottaneista oli kirurgisilla aloilla (375 potilasta), erityisesti gastroenterologisessa kirurgiassa, ortopediassa, urologiassa ja

verisuonikirurgiassa. Silmätaudeilla yli 90 vuorokautta hoidon arviota odottaneita oli 16 potilasta, mikä on 7 % odottaneista. Muilla erikoisaloilla hoidon arviota odottavia oli yksittäisiä. Hoidon arviota odottavien määrän kehitys kirurgian aloilla on nähtävissä kaaviosta 3, ja tarkat tiedot hoidon arviota odottavien määristä käyvät ilmi liitteen Excel-taulukosta.



Kaavio 3. Hoidon arviota odottavien määrän kehitys kirurgian aloilla vv.2024–2026.

Hoidon arviota odottavista 79 gastrokirurgian potilaasta 30:lle on annettu aika toukokuulle 2026. Ortopedian alalla kaikille hoidon arviota odottaville on annettu aika touko-kesäkuulle 2026. Urologian alalla 23 potilaalle 43:sta on annettu hoidon arvioon aika toukokuulle, ja verisuonikirurgiassa vastaavasti 21 potilaalle 29:stä.

Saapuneita ja käsiteltyjä erikoissairaanhoidon läheteitä ajanjaksolla 1.1.2026-30.4.26 oli yhteensä 27 964. Valtaosa saapuneista läheteistä käsitellään 0–3 vuorokauden kuluessa. Yli 21 vuorokautta käsittelemättä odottaneita läheteitä oli kaikilla erikoisaloilla yhteensä 72 kappaletta, mikä vastaa 0,3 % läheteistä. Tarkat tiedot läheteiden käsittelyajoista käyvät ilmi liitteen Excel-taulukosta.



Tehdyt toimenpiteet

Hoitojonojen purkamiseksi on tehty lukuisia kehittämistoimenpiteitä, jotka jatkuvat edelleen. Omaan palvelutuotantoon kohdistetut toimenpiteet on suunniteltu siten, että jatkossakin pystytään hallitsemaan hoitonoja osana normaalia toimintaa ja pysymään lainsäädännön edellyttämällä tasolla hoitoon pääsyssä. Omaan palvelutuotantoon on lisätty resursseja mm. rekrytoimalla erikoislääkäreitä ja teettämällä lisätyötä vuoden 2025 sekä edelleen alkuvuoden 2026 aikana. Lisäksi prosesseja on kehitetty niin, että leikkaustoimintaan on saatu lisää kapasiteettia, ja myös päivä- ja lyhythoitosen kirurgian sekä polikliinisten kirurgisten toimenpiteiden mahdollisuuksia on hyödynnetty aiempaa enemmän. Esimerkiksi lihavuusleikkausten prosessia on muutettu siten, että toukokuusta 2026 alkaen päivässä tehtävien leikkausten määrä kaksinkertaistuu. Hoitopolkuja on tarkasteltu kriittisesti siten, että vähähyötyisiä hoitoja ja kontrollikäyntejä on karsittu ja pitkäaikaissairauksien seurantaa on soveltuvin osin siirretty digihoitopoluille. Seurantakäyntejä on siirretty lääkäreiltä muille ammattiryhmille (esimerkiksi fysioterapeutti, optometrismi) soveltuviin potilasryhmiin. Silmätaudeissa hoidon saatavuutta on parannettu myös tilaratkaisujen avulla.

Oman palvelutuotannon kehittämistoimien lisäksi hoitonojen purkuun on käytetty myös ostopalvelua (mukaan lukien palvelusetelit) erityisesti silmätautien erikoisalalla.

Hoidon arvioinnin prosesseja on tehostettu osin samoilla menetelmillä kuin hoitonoja on purettu. Ortopedian poliklinikalla on tehty lisätyötä iltaisin ja lauantaisin, ja myös päiväaikaista poliklinikkatoimintaa on tehostettu. Terveystieteiden ammattihenkilöasetuksen 16 §:n kumoamisen myötä hyvinvointialueelle on palkattu kaksi optometrismiä, mikä on mahdollistanut lääkärityövoiman kohdentamista silmätautien poliklinikalle aiempaa enemmän. Hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon gastro- ja kolonoskopiat on keskitetty 1.4.2026 toimintansa aloittaneeseen endoskopiakeskukseen, minkä myötä lähetekriteerit on yhtenäistetty ja on otettu käyttöön rakenteinen lähete. Tämä on parantanut hoidon ohjausta.

Keski-Suomen hyvinvointialueella on selkeä tahtotila pysyä hoitotakuussa ja toteuttaa hoitotakuun seurantaa oikealla ja luotettavalla tiedolla. Keski-Suomen hyvinvointialue on määrätietoisesti ryhtynyt asian edellyttämiin korjaaviin toimenpiteisiin. Havaittuja virheitä on korjattu ja samalla prosessivirheitä on menestyksekkäällä tavalla tunnistettu. Syitä järjestelmässä havaittuihin virheisiin on selvitetty raportoinnin ja tietojärjestelmätoimittajan kanssa käydyin yhteispalaverien. Tämän lisäksi hoitotakuuseen liittyviä ohjeita sekä menettelyprosesseja on täsmennetty, sekä mm. ylläkäärin kokouksissa pidetty koulutuksia mm. oikean syyloituksen valinnan merkityksestä, sekä ohjeistettu toimimaan myös hoitotakuun seurannan varmistamiseksi oikealla tavalla jatkossa. Huhtikuun loppuun mennessä on ehditty toteuttaa osa tarvittavista muutoksista, ja myös hoitotakuun seurannan tarkempaa raporttitietoa on työstetty palvelujen johtamisen tarpeisiin, mm. tuottamalla hoitotakuun liikennevalomallit sekä tietoa ajanvarauskysynnästä ja kapasiteetista



johtamisen tueksi. Prosessien kehittäminen jatkuu myös niin, että hoitotakuujonon seuranta tiivistetään uusin menettelytavoin ja ohjeistoin. Tekniset muutostyöt ovat valitettavalla tavalla riippuvaisia tietojärjestelmätoimittajien aikatauluista.

Tulevat toimenpiteet

Edellä kuvattuja kehittämistoimia jatketaan edelleen, ja jo tehdyt toimet on omaksuttu osaksi kestävästä hoitoon pääsyn hallintaa. Tiedolla johtamisen työkaluja kehitetään jatkuvasti, jotta hoidon kysyntää ja sen edellyttämää resurssien tarvetta pystytään ennakoimaan paremmin. Leikkaustoimintaa kehitetään edelleen myös vertaisarvioinnin perusteella. Perusterveydenhuollon omalääkärijärjestelmän, hoidon jatkuvuuden ja lähetekäytäntöjen kehittäminen jatkuu vuoden 2026 aikana. Näillä toimilla pystytään vähentämään erikoissairaanhoidon ylikäyttöä, jota todettiin Keski-Suomen hyvinvointialueella olevan vuonna 2024 tehdyssä vertaisarvioinnissa.

Silmätautien palveluiden järjestämisestä on meneillään myös erilliselvitys Itä-Suomen yhteistyöalueella kolmen muun hyvinvointialueen kanssa. Valtiovarainministeriön asettama arviointiryhmä ehdotti, että hyvinvointialue toteuttaa auditoinnin erikoissairaanhoidon toiminnasta. Ulkoinen auditointi tullaan tekemään vuoden 2026 loppuun mennessä.

Omavalvontayksikön havainnot

Omavalvontayksikkö on toteuttanut suunnitelmalliset valvontakäynnit kaikkiin omiin palveluyksiköihin. Valvontakäynneillä on havaittu, että palveluyksiköiden johto seuraa aktiivisesti ja säännöllisesti hoitoon pääsyä sekä reagoi toimenpitein havaittuihin epäkohtiin hoidon saatavuudessa. Tietyillä erikoisaloilla on haasteita erikoislääkäreiden saatavuudessa ja vahvoista rekrytointitoimenpiteistä huolimatta haasteita henkilöstön riittävydessä. Omavalvontayksikön valvontakäynneillä ei ole ilmennyt, että kiireettömään hoitoon pääsyn viiveistä johtuen potilasturvallisuus olisi vaarantunut.

Omavalvontayksikkö toteuttaa suunnitelmallista valvontaa erikoissairaanhoidon eri yksiköihin omavalvontaohjelman mukaisesti.

Erikoissairaanhoidon osalta yksiköiden omavalvontasuunnitelmat ovat ajan tasalla ja ne on julkaistu hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Henkilöstö ei ole tehnyt valvontalain 29 § mukaisia epäkohtailmoituksia erikoissairaanhoidon kiireettömästä hoitoon pääsystä. Potilaat tai omaiset eivät ole tehneet erikoissairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsyyn liittyen vaaratapahtumailmoituksia hyvinvointialueen järjestelmään.



Yhteenveto

Keski-Suomen hyvinvointialue on kyennyt lyhyessä ajassa parantamaan kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn tilannetta merkittävästi. Yli kuusi kuukautta hoitoa odottaneiden potilaiden määrä on vähentynyt selvästi vuoden 2025 tasosta. Hoidon saatavuuden paraneminen ei perustu yksittäisiin tilapäisiin toimiin, vaan laajaan ja rakenteelliseen kehittämistyöhön. Toimenpiteet ovat kohdistuneet sekä palvelutuotannon kapasiteetin lisäämiseen (mm. henkilöstöresurssien vahvistaminen ja lisätöiden hyödyntäminen) että toimintatapojen uudistamiseen. Erityisen keskeisiä ovat olleet leikkaustoiminnan tehostaminen, päivä- ja polikliinisen kirurgian lisääminen sekä hoitopolkujen kriittinen tarkastelu, jonka seurauksena vähähyötyisiä toimenpiteitä ja tarpeettomia kontroleja on voitu karsia. Lisäksi työnjaon uudistaminen eri ammattiryhmien välillä, digitaalisten palvelujen käyttöönotto sekä lähete- ja arviointiprosessien yhtenäistäminen ovat parantaneet resurssien kohdentamista ja sujuvoittaneet potilasprosesseja. Näiden toimien myötä toimintaa on siirretty kohti kevyempiä ja tehokkaampia palvelumuotoja, mikä tukee hoitoon pääsyn hallintaa myös jatkossa.

Kokonaisuutena arvioiden hyvinvointialueen tekemät toimenpiteet muodostavat kestävä perustan hoitoon pääsyn turvaamiselle. Hoitojonojen hallinta ei perustu pelkästään kertaluonteiseen jonon purkuun, vaan pysyvien rakenteellisten muutosten avulla luotuun toimintamalliin, jonka avulla hoitotakuun toteutuminen voidaan varmistaa myös tulevaisuudessa.

Sari Kemppainen
hallintoylilääkäri
Keski-Suomen hyvinvointialue
sari.kemppainen1@hyvaks.fi, 050 469 9684

Selvityksen laatijat: hallintoylilääkäri Sari Kemppainen, terveydenhuollon vastualuejohtaja Titta Frantsila, palvelujohtaja Kati Kyrölä, omavalvontapäällikkö Riitta Hjelt

Liite: Excel-taulukko hoitoonpääsytiedoista Keski-Suomen hyvinvointialueella 30.4.2026