



Neljännesvuosi- katsaus 1–9 2026

Sisällys

Hyvinvointialuejohtajan katsaus	3
Konsernipalveluiden toimialajohtajan katsaus	5
Pelastustoimen toimialajohtajan katsaus	8
Sosiaali- ja terveystalveluiden toimialajohtajan katsaus	10
Perhe- ja sosiaalipalveluiden vastuualuejohtajan katsaus	14
Ikääntyneiden ja vammaisten palveluiden vastuualuejohtajan katsaus	17
Terveystenhuollon palveluiden vastuualuejohtajan katsaus	21
Palvelutuotannon tukipalveluiden vastuualuejohtajan katsaus	26
Henkilöstökatsaus	29
Taloustkatsaus	32

Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Vuosi 2026 on ollut Keski-Suomen hyvinvointialueella määrätietoisien toimeenpanon ja uudistamisen vuosi. Tammi–syyskuun perusteella voimme todeta, että talouden suunta on saatu kääntymään ja toiminnan uudistamisessa on edetty monella osa-alueella. Samalla työtä on jatkettava määrätietoisesti. Aikaisempina vuosina kertynyt alijäämä ja käytettävissä olevan rahoituksen taso edellyttävät, että palveluja, toimintatapoja ja kustannusrakennetta uudistetaan pitkäjänteisesti myös tulevina vuosina.

Talouden suunta on kääntynyt

Tammi–syyskuun tulos on 19,2 miljoonaa euroa ylijäämäinen ja 63,4 miljoonaa euroa edellisen vuoden vastaavaa ajankohtaa parempi. Myös jaksotettuun talousarvioon nähden tulos on toteutunut selvästi suunniteltua paremmin. Toimintakulut ovat pienentyneet edellisvuodesta 27,3 miljoonaa euroa eli 2,5 prosenttia. Erityisesti palvelujen ostot ovat vähentyneet, vaikka niihin liittyy edelleen loppuvuoden merkittävin taloudellinen riski.

Myös koko vuoden näkymä on myönteinen. Tulosennuste on tällä hetkellä 12,5 miljoonaa euroa ylijäämäinen, mikä on 8,4 miljoonaa euroa muutettua talousarviota parempi. Kuluvan vuoden aikana talous on saatu aiempaa paremmin hallintaan, ja ennuste on budjetoitua parempi. Määrätietoista talouden seurantaa ja ohjausta jatketaan samalla otteella myös jatkossa.

Kehitys osoittaa, että tehdyillä ratkaisuilla on ollut vaikutusta. Talouden tasapainottaminen ei kuitenkaan tarkoita yksittäisiä säästötoimenpiteitä, vaan ennen kaikkea toiminnan rakenteellista uudistamista. Palvelut ja kustannusrakenne on sovitettava käytettävissä olevaan rahoitukseen samalla, kun huolehdimme lakisääteisten palvelujen saatavuudesta ja vaikuttavuudesta. Tämä työ jatkuu sekä loppuvuonna että koko taloussuunnitelmakaudella.

Arviointimenettely päättyi, toimeenpano jatkuu

Valtiovarainministeriö päätti syyskuussa Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointimenettelyn ilman aluejakoselvityksen käynnistämistä. Päätös oli alueellemme merkittävä. Se osoittaa, että meillä arvioidaan olevan edellytykset selviytyä lakisääteisistä tehtävistämme itsenäisenä hyvinvointialueena.

Arviointimenettelyn päättyminen ei kuitenkaan tarkoita talouden tasapainottamistyön päättymistä. Aluevaltuusto on sitoutunut arviointiryhmän toimenpide-ehdotuksiin ja talouden sopeuttamisen toimenpideohjelmaan. Tavoitteena on vakauttaa vuosittainen talous ja kattaa aikaisempina vuosina kertyneet alijäämät vuoden 2030 loppuun mennessä. Tämä edellyttää päätettyjen uudistusten johdonmukaista toimeenpanoa ja niiden vaikutusten jatkuvaa seurantaa.

Palveluja ja toimintatapoja uudistetaan

Palveluverkon muutokset ovat edenneet vuoden aikana suunnitellusti. Samalla kyse on paljon palveluverkkoa laajemmasta uudistamisesta. Palvelurakennetta, toimintamalleja ja prosesseja kehitetään niin, että asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti ja mahdollisimman tarkoituksenmukaisella tavalla.

Hyviä tuloksia on saavutettu esimerkiksi hoidon jatkuvuuden parantamisessa ja palveluketjujen kehittämisessä. Syyskuun loppuun mennessä omahoitaja ja omalääkäri oli nimetty 60 prosentille keski-suomalaisista. Palvelujen integraatiota on vahvistettu, ostopalveluja on siirretty harkitusti omaan tuotantoon ja uusia toimintamalleja on otettu käyttöön eri puolilla organisaatiota.

Toiminnan uudistamisen lähtökohtana on kustannusvaikuttavuus. Meidän on arvioitava jatkuvasti, tuottavatko toimintamme ja käyttämämme resurssit mahdollisimman paljon terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta keski-suomalaisille. Samalla palveluketjuja on sujuvoitettava, päällekkäistä työtä vähennettävä ja voimavaroja kohdennettava nykyistä tarkoituksenmukaisemmin. Nämä samat linjaukset muodostavat perustan myös vuoden 2027 talousarviolle.

Johtaminen tukee toimeenpanoa

Vuonna 2026 käyttöön otettu Fokus-toimintamalli on vahvistanut toiminnan ja talouden yhteistä tilannekuvaa. Tavoitteena on tunnistaa poikkeamat riittävän aikaisin, tehdä tarvittavat johtopäätökset ja reagoida nopeasti. Tiedolla johtamisen merkitys korostuu tilanteessa, jossa samanaikaisesti uudistamme palveluja ja tasapainotamme taloutta.

Syksyn aikana olemme käynnistäneet myös johtamisjärjestelmän uudistamisen valmistelun. Tavoitteena on selkeyttää organisaatorakennetta, sujuvoittaa johtamista ja päätöksentekoa sekä tehostaa resurssien käyttöä. Uudistetun johtamisjärjestelmän on tarkoitus tulla voimaan vuoden 2027 alussa.

Katse loppuvuoteen ja vuoteen 2027

Vuoden viimeisillä kuukausilla keskeistä on varmistaa, että talousarviossa ja arviointimenettelyn toimenpideohjelmassa päätetyt toimenpiteet toteutuvat ja saavutettu myönteinen talouskehitys jatkuu. Samalla valmistaudumme vuoteen 2027, jolloin toiminnan rakenteellinen uudistaminen jatkuu. Vuoden 2027 talousarvion lähtökohtana on jatkaa talouden tasapainottamista samalla, kun turvaamme sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut keski-suomalaisille.

Vuoden 2026 aikana tehty työ osoittaa, että suuntaa voidaan muuttaa. Kiitos tästä kuuluu koko henkilöstölle. Muutosten keskellä henkilöstömme on turvannut palvelujen jatkuvuuden ja samalla vienyt eteenpäin lukuisia uudistuksia. Nyt tärkeintä on jatkaa yhdessä samalla määrätietoisella otteella, viedä päätetyt muutokset käytäntöön ja varmistaa, että niiden vaikutukset näkyvät sekä palvelujen sujuvuudessa että taloudessa.

Lasse Leppä
vt. hyvinvointialuejohtaja

Konsernipalveluiden toimialajohtajan katsaus

Yleiskatsaus

Konsernipalveluissa tarkasteltavaa jaksoa 1–9/2026 ovat määrittäneet mm. hyvinvointialueen talouden tasapainottaminen, palveluverkkoratkaisujen toimeenpano, arviointimenettelyn edellyttämät toimenpiteet sekä hankintalain uudistuksen edellyttämät omistus- ja hankintajärjestelyt. Lisäksi on jatkettu hyvinvointialueen rahoitukseen liittyvää edunvalvontaa, käynnistetty v. 2027 talousarvion laadintaan liittyvät yhteistoimintamenettely ja johtamisjärjestelmän uudistamisen valmistelu. Kolmannen vuosineljänneksen merkittävimpiin tapahtumiin kuuluu hyvinvointialueen varsinaisen arviointimenettelyn päättymisen valtiovarainministeriön syyskuussa tekemällä päätöksellä.

Arviointimenettely ja talouden sopeuttaminen

Valtiovarainministeriö teki 4.9.2026 päätöksen Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointimenettelyn päättymisestä. Ministeriö katsoi, että hyvinvointialueella on edellytykset selviytyä lakisääteisistä tehtävistään eikä aluejakoselvittäjän asettamiselle ole tarvetta. Aluevaltuusto merkitsi tiedoksi saadun päätöksen 29.9.2026. Arviointimenettelyn päättymisestä huolimatta talouden tasapainottaminen edellyttää edelleen merkittäviä toimenpiteitä. Aluevaltuusto on sitoutunut arviointiryhmän hyväksymään talouden sopeuttamisen toimenpideohjelmaan, jonka mukaisesti taseeseen kertyneet alijäämät tulee kattaa vuoden 2030 loppuun mennessä.

Palveluverkkoon liittyvät muutokset

Palveluverkko 2.0 -ratkaisun toimeenpano on edennyt suunnitellusti vuoden 2026 aikana. Alkuvuoden aluevalituksista johtuneen viivästymisen jälkeen toimeenpano käynnistettiin maaliskuussa, ja pääosa muutoksista on ajoittunut kevään ja syksyn väliselle ajalle. Konsernipalveluissa toimeenpano on tarkoittanut erityisesti toimitilojen käytön uudelleenjärjestelyä, tiloista luopumista sekä palvelutuotannon tukipalveluiden sopeuttamista muuttuvaan palveluverkkoon. Palveluverkko 2.0 -ratkaisun tilavuokrasäästötavoite on vuodelle 2026 noin 3,5 M€ ja kokonaisvuosivaikutus 7,8 M€. Lisäksi palvelutuotannon tukipalveluiden säästötavoite on ollut 0,4 M€ vuonna 2026. Palveluverkkoratkaisun toimeenpanon viivästymisen arvioitiin ensimmäisellä vuosipuoliskolla pienentävän vuoden 2026 tilavuokrasäästöjä noin 1,5 M€. Säästövajeen kompensoimiseksi on jatkettu muita tilankäytön tehostamistoimenpiteitä ja palvelutuotannon tukipalveluiden toimenpiteitä, ja toteutuman perusteella tavoitteet tultaneen kuitenkin saavuttamaan.

Hankintalain uudistuksen toimeenpano

Hankintalain uudistuksen edellyttämien omistus- ja hankintajärjestelyjen valmistelua ja toimeenpanoa on jatkettu. Keskeinen muutos koskee sidosyksikköhankintojen 10 prosentin vähimmäisomistusvaatimusta, joka vaikuttaa useisiin hyvinvointialueen nykyisiin hankintajärjestelyihin. Alkuvuonna laadittujen yhtiökohtaisten suunnitelmien pohjalta on edetty

tarvittaviin päätöksiin ja järjestelyihin. Aluehallitus hyväksyi syyskuussa pidennetyn siirtymäajan hyödyntämisen yksilöityjen sidosyksikkösopimusten osalta. Lisäksi aluehallitus hyväksyi Saarijärven Seudun Ravitsemuspalvelut SaaSeRa Oy:n, Karstulan Seudun Ravitsemuspalvelut KARSERA Oy:n ja Kinnulan Ruokapalvelu Oy:n osakkeiden hankinnat, joilla hyvinvointialueen omistusosuudet nostetaan 10 prosenttiin. Ratkaisujen tavoitteena on turvata palveluiden jatkuvuus ja huoltovarmuus sekä hallita hankintalain muutoksesta aiheutuvia toiminnallisia ja taloudellisia riskejä. Järjestelyjä jatketaan edelleen loppuvuonna 2026.

Valtion rahoitus ja edunvalvonta

Hyvinvointialueen rahoitukseen liittyvää edunvalvontaa on jatkettu erityisesti rahoituksen laskentaperusteiden oikeellisuuden ja rahoitusmallin oikeudenmukaisuuden varmistamiseksi. Valtioneuvoston maaliskuussa 2026 tekemään kielteiseen lisärahoituspäätökseen on haettu muutosta, ja myös vuoden 2026 valtion rahoitusta koskeva muutoksenhakuprosessi on jatkunut. Aluehallitus päätti 22.9.2026 antaa Hämeenlinnan hallinto-oikeudelle selityksen vuoden 2026 rahoitusta koskevassa valitusasiassa. Erimielisyys liittyy erityisesti rahoituksen laskentaperusteena käytettyjen rekisteritietojen oikeellisuuteen ja niissä havaittujen virheiden huomioon ottamiseen.

Yhteistoimintaneuvottelut ja johtamisjärjestelmän uudistaminen

Aluehallitus päätti 18.8.2026 käynnistää vuoden 2027 talousarvion valmisteluun ja johtamisjärjestelmän uudistamiseen liittyvät yhteistoimintaneuvottelut. Neuvottelut koskevat koko hyvinvointialueen henkilöstöä, ja niiden taustalla ovat talouden sopeuttamisen edellyttämät toiminnalliset ja rakenteelliset muutokset. Suunniteltujen toimenpiteiden henkilöstövaikutusten on arvioitu olevan enintään 570 henkilötövuoden vähennys. Lisäksi valmistelussa on koko hyvinvointialuetta koskeva työskentelyalueen yhtenäistäminen ja johtamisjärjestelmän uudistaminen. Johtamisjärjestelmän uudistamisessa tavoitteena on selkeyttää organisaatorakennetta, sujuvoittaa johtamista ja päätöksentekoa sekä tehostaa resurssien käyttöä. Aluehallitus päätti 22.9.2026 perustaa valmistelun tueksi poliittisen ohjausryhmän. Uudistetun johtamisjärjestelmän on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2027.

Henkilöstön määrän kehitys

Konsernipalveluiden henkilöstömäärä on pysynyt kolmannen vuosineljänneksen aikana lähes ennallaan. Syyskuun 2026 lopussa toimialalla työskenteli yhteensä 1 692 henkilöä, joista vakituisia palvelussuhteita oli 1 467 (86,7 %) ja määräaikaisia 225. Vakituisen henkilöstön määrä on pysynyt edellisen katsauksen tasolla ja vähentynyt 24 henkilöllä edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna.

Talouden toteuma

Konsernipalveluiden tammi–syyskuun toimintakate on toteutunut 20,7 miljoonaa euroa jaksettua talousarviota parempana. Myönteinen poikkeama muodostuu johtamisen tukipalveluissa (13,6 M€), palvelutuotannon tukipalveluissa (5,0 M€) sekä strategisen johtamisen ja järjestämisen vastuualueella (2,1 M€).

Konsernipalveluiden vuoden 2026 tilinpäätösennuste on parantunut kolmannen vuosineljänneksen aikana. Syyskuun ennusteen mukaan toimialan talouden arvioidaan toteutuvan kokonaisuudessaan 8,4 M€ muutettua talousarviota paremmin. Toimintakatteen arvioidaan toteutuvan 5,9 M€ muutettua talousarviota paremmin. Lisäksi rahoituksen ja vastuiden kokonaisuudessa hyvinvointialueen rahoitustuottojen ja –kulujen arvioidaan toteutuvan 2,5 M€ muutettua talousarviota paremmin. Ennuste on parantunut edelliseen ennusteeseen verrattuna yhteensä 5,3 M€, josta 2,8 M€ muodostuu vastualueiden toimintakatteiden ennusteiden paranemisesta ja 2,5 M€ rahoituksen ja vastuiden kokonaisuudesta.

(1000 €)	Tilinpäätös 2025	Talousarvio 2026	Tilinpäätös ennuste 2026	Ennustettu poikkeama 2026	Muutos TPE 2026- TP 2025	Toteuma 1-9/2025	Toteuma 1-9/2026	Muutos 1-9 (2025-2026)	Muutos-% 1-9 (2025-2026)
TOIMINTAKATE	-263 906	-289 174	-283 274	5 900	-19 368	-199 960	-199 462	498	-0,2
1 Konsernipalvelut	-263 906	-289 174	-283 274	5 900	-19 368	-199 960	-199 462	498	-0,2
10 Strateginen johtaminen ja järjestäminen	-10 356	-10 394	-10 024	370	333	-7 430	-5 694	1 736	-23,4
11 Johtamisen tukipalvelut	-170 185	-186 470	-182 840	3 630	-12 655	-129 515	-128 355	1 160	-0,9
12 Palvelutuotannon tukipalvelut	-83 365	-92 311	-90 411	1 900	-7 046	-63 015	-65 413	-2 398	3,8

Taulukko1: Konsernipalveluiden toimialan talouden toteuma 1–9/2026 (ulkoiset erät)

Pelastustoimen toimialajohtajan katsaus

Pelastustoimen toimialalla, Keski-Suomen pelastuslaitoksella, lakisääteiset hyvinvointialueen pelastuslaitoksen palvelut ovat edenneet suunnitelmallisesti tarkastelujaksolla 1–9/2026. Merkittäviä poikkeamia palveluissa ei ole ollut.

Pelastustoiminnan tehtävät ovat tarkastelujaksolla hieman lisääntyneet verrattuna vuoteen 2025. Onnettomuuksien ehkäisyn palveluissa, ohjauksessa, neuvonnassa, turvallisuusviestinnässä ja pelastustoimen valvontatehtävissä, suoritemäärät ovat edenneet suunnitelmallisesti vuoden 2026 käytettävissä olevien resurssien mukaisesti. Määräaikaisista palotarkastuksia on jouduttu priorisoimaan valvontasuunnitelmaan nähden kansallisen toimialasidonnaisen Onnettomuuksien ehkäisyn -tietojärjestelmän käyttöönoton valmisteluiden vuoksi.

Pelastustoimen varautumisen ja väestönsuojelun palveluissa toiminta on edennyt suunnitelmallisesti. Toimintavuoden painopisteinä ovat edelleen maakunnan evakointisuunnittelu viranomais- ja kuntayhteistyön kanssa, pelastuslaitoksen henkilöstön väestönsuojelukoulutukset, aktiivinen osallistuminen hyvinvointialueen yhteisen varautumisen kehittämistyöhön sekä Keski-Suomen kokonaisturvallisuuden kehittäminen maakunnan turvallisuus- ja valmiustoimikunnassa (KSTURVA) ja sen sihteeristössä. Kansallisessa Lupa- ja valvontaviraston LVV26-valmiusharjoituksessa 9/2026 pelastuslaitos harjoitteli pelastusviranomaisen vastuulla olevia väestönsiirtoja.

Henkilöstöresurssien osalta ei ole tapahtunut merkittäviä poikkeamia kolmannen vuosineljänneksen aikana. Pelastustoiminnan palvelut on tuotettu minimitoituksella päätoimisen ja sopimushenkilöstön toimesta, ylityökertymä ei ole lisääntynyt. Valmistelussa on Jyväskylän alueen pelastustoiminnan toimintavalmiuden puutteiden korjaaminen vuoden 2026 aikana, josta palveluiden laillisuusvalvoja LSAVI (nyk. LVV) on antanut korjausmääräyksen. Onnettomuuksien ehkäisyn palveluissa on edelleen -2 htv vaje riskiperusteiseen valvontasuunnitelman tarpeeseen nähden. Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointimenettelyssä annettujen pelastustoimen palveluiden arviointiryhmän suositusten mukaisesti Itäisen yhteistyöalueen (YTA) pelastuslaitosyhteistyötä kehitetään suunnitelmallisesti ja tuloksekkaasti.

Talouden toteuma

(1000 €)	Tilinpäätös 2025	Talousarvio 2026	Tilinpäätös ennuste 2026	Ennustettu poikkeama 2026	Muutos TPE 2026- TP 2025	Toteuma 1-9/2025	Toteuma 1-9/2026	Muutos 1-9 (2025-2026)	Muutos-% 1-9 (2025-2026)
TOIMINTAKATE	-24 872	-25 058	-25 058	0	-186	-18 426	-18 484	-58	0,3
2 Pelastustoimi	-24 872	-25 058	-25 058	0	-186	-18 426	-18 484	-58	0,3
20 Keski-Suomen pelastuslaitos	-24 872	-25 058	-25 058	0	-186	-18 426	-18 484	-58	0,3

Taulukko 2: Pelastustoimen toimialan talouden toteuma 1–9/2026 (ulkoiset erät)

Toimialan tammi-syyskuun toimintakatteen (ulkoiset erät) toteuma on hieman jaksotettua talousarviota parempi. Tilinpäätösennusteeseen on huomioitu poistot, työ- ja

virkaehtosopimusten mukaisten yleiskorotusten ja paikallisten sopimusten vaikutukset sekä ennakoitu lomapalkkavelka. Tämä ennakoi toimintavuoden talouden toteumista talousarvion mukaisesti.

Pelastustoimen toimialalle päätetyt sopeuttamistoimenpiteet etenevät suunnitelmallisesti. Vuoden 2026 talouden sopeuttamistoimenpiteenä pelastuslaitoksen käyttötaloudesta säästetään 0,48 M€, joka kohdistuu henkilöstöresurssien vähentämiseen (viransijaiset, varallaolojen vähentäminen). Sopeuttamistoimenpiteiden tavoitteet ennakoidaan toteutuvan täysimääräisesti. Hyvinvointialueen päättämät henkilöstön lomautukset toteutetaan lomautussuunnitelman mukaisesti sekä lomapalkkavelkaa pienennetään suunnitelmallisesti.

Sosiaali- ja terveystalouden toimialajohtajan katsaus

Sosiaali- ja terveystalouden toimialajohtajan katsaus

Vuoden 2026 alku oli sosiaali- ja terveystalouksissa merkittävien muutosten toimeenpanon aikaa. Toimialajohtamisen vastuut muuttuivat kevään aikana, ja samalla käynnistettiin ikääntyneiden ja vammaisten palveluiden vastuualuejohtajan rekrytointi, johon valinta tehtiin kesäkuussa.

Toiminnan painopisteenä olivat palveluverkkopäätösten toimeenpano, toimintamallien uudistaminen sekä henkilöstön ja asukkaiden osallistaminen muutosten valmisteluun ja toteutukseen. Hallinto-oikeuden käsittelyn aiheuttamasta viiveestä huolimatta palveluverkon muutokset ovat edenneet pääosin suunnitellusti.

Arviointimenettelyn toimenpiteiden toimeenpano käynnistyi keväällä, ja samalla valmisteltiin vuosien 2026–2030 talouden tasapainottamiseen liittyviä rakenteellisia uudistuksia. Tavoitteena on uudistaa palvelurakennetta, vahvistaa palvelujen vaikuttavuutta sekä turvata talouden kestävyys.

Talouden ja toiminnan tavoitteiden toteutuminen

Sosiaali- ja terveystalouden toimialan talouden toimintakatteen toteuma tammi–syyskuussa on 722,5 M€. Toimintakate alittaa talousarvion noin 0,385M€ ja se on 4% edellisen vuoden vastaavan ajankohdan toteumaa pienempi. Toimintakulut ovat 836,3M€, joka on 3 % pienemmät kuin edellisen vuoden vastaavana ajankohtana. Toimintatuottoja on toteutunut 113,8M€, joka on 10 % jaksotettua talousarviota suurempi.

Henkilöstökulut ovat toteutuneet talousarviota paremmin. Sen sijaan asiakaspalvelujen ostoissa on edelleen ylitystä erityisesti sosiaalihuollon yksilöllisiin palvelupäätöksiin ja erikoissairaanhoidon palvelutarpeisiin liittyen. Ostopalvelujen kustannusten hallintaa on vahvistettu ottamalla käyttöön asiakaskohtaiseen päätöksentekoon työvälineitä joilla parannetaan talousarvion ennakkoinnin ja seurannan tarkkuutta. Erikoissairaanhoidon hoitotakuun jononpurkua on toteutettu ensisijaisesti oman toiminnan ja toimintaprosessien kehittämisen avulla, mutta myös ostopalveluina.

Loppuvuoden taloustavoitteiden saavuttaminen edellyttää, että päätetyt sopeuttamistoimenpiteet toteutuvat täysimääräisesti, päivittäinen johtaminen palvelutuotannossa pitää yllä jatkuvaa talouden tilannekuvaa ja toimintaa johdetaan yhteisesti sovittujen pelisääntöjen mukaisesti. Asiakastyössä päätöksiä tehdään perustuen kustannusvaikuttaviin ratkaisuihin.

Kesä-elokuun aikana valmisteltiin vuoden 2027 talousarviota ja elokuussa käynnistyivät talousarvion 2027 valmisteluun liittyvät yhteistoimintaneuvottelut.

Palveluverkon toimeenpanon eteneminen

Hallinto-oikeus antoi 26.2.2026 välipäätöksen, joka mahdollisti palveluverkkopäätöksen toimeenpanon aluevalituksista huolimatta. Toimeenpano käynnistyi noin kuukauden viiveellä ja on edennyt pääosin suunnitellusti.

Palveluverkon muutokset perustuvat ennen kaikkea palvelujen järjestämis- ja toimintamallien uudistamiseen. Samalla on edistetty ostopalvelusopimusten päättämistä ja palvelujen siirtämistä omaan tuotantoon mm terveydenhuollossa. Palveluverkkomuutoksista huolimatta asiakastytyvyisyys ja hoitoon pääsy etenkin terveydenhuollossa ovat pysyneet hyvällä tasolla. Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisessa myönteisen palvelupäätöksen omaavia henkilöitä on lokakuussa enemmän kuin aiemmin tänä vuonna, 127 hlöä (syyskuu 117), kuten myös niitä, joiden 3kk palveluun pääsaika on ylittynyt tai ylittymässä, noin 90 henkilöä.

Ikääntyneiden palveluissa ympärivuorokautisen asumisen paikkamäärää on vähennetty vastaamaan paremmin arvioitua palvelutarvetta. Muutoksen rinnalla kotihoidon palveluiden vaikuttavuutta lisätään ja asiakkaiden omalääkäri-omahoitajaamallilla tuetaan aiempaa vaikuttavammin kotona asumista. Palvelurakenteen uudistamista jatketaan siten että yhteisöllinen asuminen asettuu selkeästi yhdeksi palvelukokonaisuudeksi rakenteeseen, lisäksi ikääntyneiden lyhytaikaishoitoa profiloidaan, jotta palvelu tukisi aiempaa paremmin kotona asumista, kuntoutumista ja toimintakykyä. Ikääntyneiden omalääkäriyö ennaltaehkäisee ikääntyvän väestön palvelutarvetta ja toisaalta tukee palveluissa olevien ikääntyneiden terveyden ja toimintakyvyn ylläpitoa.

Toimipistemuutokset ovat vaikuttaneet henkilöstön sijoittumiseen ja tehtävänkuviin. Muutokset on valmisteltu yhteistoiminnassa henkilöstön kanssa, ja valtaosalle henkilöstöstä voidaan tarjota korvaavia tehtäviä. Lopulliset henkilöstövaikutukset tarkentuvat toimeenpanon edetessä.

Arviointimenettelyn toimenpiteiden toimeenpano

Arviointimenettelyn toimeenpano on edennyt suunnitellusti. Toimenpiteet kohdistuvat erityisesti palvelurakenteen uudistamiseen, tehtävän kuviin ja toimintamallien uudistamiseen sekä palvelujen kustannusvaikuttavuuden parantamiseen. Tavoitteena on varmistaa, että palvelut vastaavat alueen palvelutarvetta ja tuotetaan taloudellisesti kestäväällä tavalla.

Sopeuttamistoimenpiteiden eteneminen

Talousarvioon sisältyvien sopeuttamistoimenpiteiden toimeenpano on vastuualueilla edennyt osittain suunnitellusti, osan toimenpiteiden vaikutukset talouteen ja toimeenpano painottuu vielä loppuvuoteen, toteutumista seurataan säännöllisesti. Yksittäisten toimenpiteiden vaikutukset jäävät ennakoitua pienemmiksi tai kaikki toimenpiteet eivät toteudu suunnitellusti, näihin on valmisteltu ja toimeenpantu korvaavia toimenpiteitä talousarvion tavoitteiden saavuttamiseksi.

Toimialan vuodelle 2026 suunnitellut sopeuttamistoimenpiteet ovat kumulatiivisesti säästäneet 23,9 M€, joka on 82 % kaudelle jaksotetusta tavoitteesta ja 57 % koko vuoden tavoitteesta. Tavoitteena on 41,728 M€ säästövaikutus, mikä ennusteen mukaan tullaan vuoden aikana saavuttamaan suunniteltujen ja korvaavien toimenpiteiden kautta.

Toiminnan kehittäminen ja tiedolla johtaminen

Toiminnan kehittämisen painopisteenä ovat palveluketjujen sujuvuuden parantaminen, palvelujen integraation vahvistaminen sekä kustannusvaikuttavuuden lisääminen. Käytännössä tämä tarkoittaa palvelujen kohdentamista asiakkaan tarpeen mukaisesti siten, että vältetään päällekkäisiä palveluja, tarpeettomia asiakaskohtaisia siirtymiä ja viiveitä sekä vahvistetaan ennaltaehkäiseviä ja oikea-aikaisia palveluja.

Kehittämisessä siirrytään yksittäisten palvelujen optimoinnista koko palveluketjun johtamiseen. Tämä edellyttää yhteisiä tavoitteita, tiivistä yhteistyötä eri palveluiden välillä sekä yhtenäisiä toimintamalleja. Asiakkaat ja potilaat ovat hyvinvointialueen yhteisiä asiakkaita, ja palveluiden tehtävänä on varmistaa sujuvat siirtymät, tarkoituksenmukainen hoito ja kuntoutus sekä mahdollisuuksien mukaan kotiutuminen omaan kotiin oikea-aikaisen tuen avulla.

Tiedolla johtamista on vahvistettu FOKUS-raportointimalli, joka tukee palveluketjujen, toiminnan ja talouden kokonaisvaltaista seuranta. Tavoitteena on tunnistaa kehittämiskohteet aiempaa paremmin ja varmistaa, että käytettävissä olevat voimavarat kohdentuvat vaikuttavasti asiakkaiden palvelutarpeisiin. Lisäksi palvelutuotannossa, asiakasrajapinnassa, on otettu käyttöön työvälineitä, joilla voidaan seurata asiakaskohtaisten päätösten kustannusvaikutusta kuluvan vuoden talouteen, esimerkiksi ikääntyneiden ja vammaisten palveluissa on tämä seurantaväline otettu käyttöön, jo aiemmin keväällä vastaava seuranta käynnistettiin lastensuojelun palveluissa.

Yhteenveto

Kulunut vuosi on sosiaali- ja terveystaloudessa ollut laajojen rakenteellisten muutosten toimeenpanon aikaa. Talous ja toiminta ovat toteutuneet pääosin suunnitellusti, mutta tavoitteiden saavuttaminen edellyttää viimeisen kolmen kuukauden aikana edelleen määrätietoista arjen johtamista niin asiakasohjauksessa kuin palvelutuotannossakin. On ennakoitava vaikutuksia talouteen, toteutettava systemaattista päivä- ja viikkotason seuranta sekä tiedolla johtamista ja tarvittaessa toimeenpantava lisäsäästötoimenpiteitä.

Väestön palvelutarve, etenkin ikääntyneiden toimintakyvyn ja terveyden muutokset näkyvät tällä hetkellä selkeästi palvelutarpeen kasvussa ympärivuorokautiseen asumiseen. Tähän vaikutetaan väestöön vaikuttavilla toimenpiteillä terveydenhuollossa, eli omalääkäritoiminnalla. Lisäksi kotihoidon vaikuttavuutta on lisättävä ja yhteisöllisen asumisen selkeä tavoitteellinen palvelumalli osana ikääntyneiden palvelurakennetta tulee vaikuttamaan paineeseen, joka tällä raportointihetkellä on ympärivuorokautiseen palveluasumiseen mutta myös osittain kotihoitoon. Keskeistä on varmistaa, että palvelurakenteen uudistukset, palveluketjujen kehittäminen ja talouden tasapainottamistoimet toteutuvat suunnitellusti ja tukevat palvelujen vaikuttavuutta sekä taloudellista kestävyttä.



(1000 €)	Tilinpäätös 2025	Talousarvio 2026	Tilinpäätös ennuste 2026	Ennustettu poikkeama 2026	Muutos TPE 2026- TP 2025	Toteuma 1-9/2025	Toteuma 1-9/2026	Muutos 1-9 (2025-2026)	Muutos-% 1-9 (2025-2026)
TOIMINTAKATE	-998 963	-952 671	-952 671	0	46 292	-753 890	-722 500	31 390	-4,2
3 Sosiaali- ja terveyspalvelut	-998 963	-952 671	-952 671	0	46 292	-753 890	-722 500	31 390	-4,2
30 Perhe- ja sosiaalipalvelut	-174 468	-158 468	-158 468	0	16 000	-130 645	-116 010	14 635	-11,2
31 Ikäntyneiden ja vammaisten palvelut	-334 237	-321 669	-321 669	0	12 568	-250 223	-248 845	1 378	-0,6
33 Terveystieteiden palvelut	-489 001	-471 090	-471 090	0	17 910	-371 649	-358 080	13 569	-3,7
34 Sosiaali- ja terveyspalvelut yhteiset	-1 258	-1 444	-1 444	0	-186	-1 373	435	1 808	-131,7

Taulukko 3: Sosiaali- ja terveyspalvelut talouden toteuma 1–9/2026 (ulkoiset erät)

Perhe- ja sosiaalipalveluiden vastuualuejohtajan katsaus

Perhe- ja sosiaalipalveluiden vastuualueella talousarvion mukaiset toimenpiteet ovat edenneet tavoitteiden mukaisesti ja talouden sopeuttaminen on realisoitunut. Suunniteltujen toimenpiteiden lisäksi on tehty lisätöimenpiteitä talousarviossa pysymiseksi. Vastuualueen toimintakate on tammi-syyskuun aikana 14,6 M€ (11 %) edellistä vuotta pienempi. Toimintakate toteutui 1,6 M€ jaksotettua talousarviota parempana. Toimintatuotot ovat toteutuneet 145 % ja toimintakulut 102 % jaksotettua talousarviota suurempina. Vastuualueella ennustetaan talousarvion toteutumista suunnitelman mukaisesti.

Lasten ja nuorten palvelualueen toimintakate on toteutunut 1,0 M€ talousarviota paremmin. Lasten ja nuorten palveluiden toimintakatteen ennuste koko vuodelle on 0,7 M€ parempi kuin talousarvio. Sopeuttamistoimenpiteet, ml. neuvolaverkon tiivistäminen, ovat toteutuneet suunnitellusti.

Neuvola- ja seksuaaliterveyspalveluissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on saatu tehtyä vuoden aikana viivästyneitä määräaikaistarkastusten lääkärintarkastuksia. Jatkossa sovitaan tarkastusten ajantasaisen toteutumisen seuranta yhdessä avoterveydenhuollon palvelun kanssa. Neuvola- ja seksuaaliterveyspalveluissa 1–9/2026 käyntimäärä oli 84713. Kasvua viime vuoden vastaavalta ajalta on 7 %. Kouluterveydenhuollon vaikuttavuusvalmennus kouluikäisten lasten ylipainon vähentämiseksi on edennyt. Koordinaatiotyön lisäksi jokaisessa alueellisessa tiimissä on valmentajia.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluissa on pystytty vastaamaan hoidon tarpeen arviointiin lakisääteisessä määräajassa kaikissa tiimeissä. Hoitotakuu on toteutunut 9/2026 86 %. Tähän on vaikuttanut kirjaamisohjeiden tarkentaminen sekä moniorganisaation purku terveydenhuollon potilastietojärjestelmässä sekä ohjautuvien asiakkaiden määrän väheneminen asiakasohjausyksikön perustamisen myötä. Jonot pitempiaikaiseen hoitoon on saatu nuorten mielenterveys- ja päihdetiimien osalta purettua. Lasten mielenterveyspalvelussa asiakkaita oli 1–9/2026 1444, se on pysynyt lähes samana kuin viime vuonna vastaavaan aikaan. Nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelussa asiakasmäärä 1–9/2026 oli 3257, joka on 9,5 % enemmän kuin viime vuonna. Samoin käyntimäärä (28 417) oli kasvanut 20 % viime vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna.

Perheiden palveluiden talous toteutuu 1–9/26 yht. 2 M € talousarviota heikompana. Kokonaisuutena palvelualueen talous toteutuu 12,5 M € parempana edellisen vuoden 25 vastaavaan ajanjaksoon nähden. Muutos on -16 %. Laskua on selittänyt lasku uusissa sijoituksissa, ja sijoituksista lapsia on kotiutettu aiempaa useammin, omien laitosten paikkoja on profiloitu tarvetta vastaavaan käyttöön ja perheitä on pystytty auttamaan kotiin vietyjen, nopeasti käynnistyvien palveluiden avulla. Lisäksi tulokertymään on saatu nostettua ja ajantasaistettuja.

Talouden ylitys on pienentynyt maaliskuun tilanteeseen nähden (1–3/26: -2,9 M €). Huhti-elokuussa sovittiin loppuvuodelle lisäsopeuttamistoimenpiteitä henkilöstö- ja ostopalvelukustannuksiin kohdistuen yht. 2,5 M €. Lisätöimenpiteet toteutuvat kaikilta osin

suunnitellusti. Loppuvuodelle on tullut ennakkoimattomia kustannuspaineita, minkä vuoksi ylitysennuste perheiden palveluissa vuodelle 2026 on 2 M€. Uudet lisäsopeuttamistoimet voivat pienentää ylitysennustetta 100 t €. Myös kasvanut tuloennuste v. 2026 voi pienentää ylitystä jonkin verran. Ylityksen syyt ovat ostopalveluna järjestettävien laitoshoidon kustannusten nousu sekä ostetun perhehoidon käytön kasvu.

Aikuisten sosiaalipalveluiden toimintakate on toteutunut 2,6M€ talousarviota paremmin. Toimintatuotot 0,3 M€ yli talousarvion jaa toimintakulut 2,3 M€ ovat alle talousarvion. Lokakuun kirjanpidossa on asiakaspalvelujen ostoja 0,9 M€. Aikuisten sosiaalipalvelun toimintakatteen ennuste on 1,3 M€ talousarviota parempi. Sopeuttamistoimenpiteet ovat säästötavoitteiden kokonaisuuden osalta toteutuneet 0,6 M€ tavoitetta paremmin.

Ajanjakson aikana ostoasumispalveluista kokonaan pois siirtyneitä asiakkaita oli yhteensä 98. Ostopalvelun piiriin on tullut välttämättömin palvelutarpein uusia asiakkaita 89 pääosin psykiatrian palveluiden piiristä sekä osastohoidosta. Kaikkiaan ostoasumispalveluissa oli syyskuussa yhteensä 640 asiakasta ja omassa tuotannossa oli 526 asiakasta. Palvelutarpeet erityisesti yhteisölliseen asumiseen ovat kasvussa.

Aluehallitus päätti (15.9.2026 § 2028) muuttaa asumispäivystyksen tuotantotavan ja yhdistää sen osaksi hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa 1.12.2026 alkaen. Selviämisaseman toiminta laajenee joulukuusta alkaen Selviämisasema-hätämajoitukseksi, johon aiemmin ostopalveluna hankittu asumispäivystys integroituu. Selviämisasema oli kesällä suurten tapahtumien aikana avoinna 24/7, poiketen normaalista aukioloajasta klo 20.00–8.00. Selviämisasemalla asiakaskäyntejä oli ajalla 1–9/2026 yhteensä 749.

Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen päätösmäärä ajanjaksolla 1–9/2026 oli yhteensä 9409 kpl, (1–9/2025:9811kpl). Kelan linjamuutos ei näy toimeentulotukihakemusten ja -päästösten määrässä. Huoli-ilmoituksia saapui 5469 kpl ja vuoden 2025 vastaava ajanjaksolla 4377kpl.

Toimitilojen yhteiskäyttöä on tehostettu yhteistyössä muiden palvelualueiden kanssa. Työllisyyttä edistävien sosiaalipalveluiden työntekijöitä siirtyi työskentelemään Jyväskylän-Muurame työllisyysalueen yhteiseen Työntalon toimipisteeseen 1.4.2026 alkaen.

Palvelualueella on valmisteltu sosiaalihuoltolain lakimuutokseen perustuvaa uutta toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelua ja sen järjestämistä. Myös lakiuudistuksessa esitettyihin tehtävärakenteiden muutoksiin on käynnistetty valmisteluprosessi.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen tehtävämäärä 11064 kasvoi 20 % edellisen vuoteen verrattuna (2025:9188). Sosiaalipäivystyksessä valmistauduttiin lastensuojelulain 1.10.2026 voimaan tuleviin muutoksiin yhdessä lastensuojelun kanssa. Akuutin ja suunnitelmallisen kriisityön toimintamallia tarkennettiin sekä niiden rajapintaa mielenterveyspalveluihin. Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä järjestettiin 4 erilaista valmiusharjoitusta, joista yksi YT-alueen sosiaali- ja kriisipäivystysten yhteistyönä.

Aikuisten sosiaalipalveluiden palvelutuotannossa poikkeustilanteisiin varautumista on vahvistettu osana valmiussuunnittelua.

Talouden toteuma

Edellä on kuvattu vastuualueen toimintaa ja taloutta palvelualueittain. Toimintatuotot ja toimintakulut toteutuivat yli talousarvion. Kokonaisuutena tammi-syyskuun toimintakate toteutui 1,6 M € jaksotettua talousarviota parempana. Talouden toteutumiseksi riskien hallitsemiseksi vastuualueella on määrittely korvaavia sopeuttamisen toimenpiteitä talousarvioon pääsemiseksi yhteensä 3,57 M€. Toimenpiteet kohdistuvat mm. henkilöstökustannuksiin, ostopalvelukustannuksiin, asumisen palveluiden palvelutarpeenmukaiseen keventämiseen, työntekijöiden suoran asiakastyön osuuden lisäämiseen työajasta sekä palvelutoiminnan rakenteellisiin muutoksiin.

Vastuualueella on jatkettu sosiaalihuollon palvelu-uudistuksen vaikutusten valmistelua palvelutoimintaan sekä lastensuojelulain uudistusten toimeenpanoa.

Talouden toimenpiteinä jatketaan arviointimenettelyn toimenpidevelvoitteita ja suosituksia sekä talousarvion sopeuttamistoimenpiteitä ja lisäsopeutustoimenpiteitä.

Ikääntyneiden ja vammaisten palvelujen vastuualuejohtajan katsaus

Ikääntyneiden ja vammaisten palvelujen vastuualueen tammi-syyskuun ulkoisten kulujen ja tuottojen toimintakatteen toteuma on 298 M€, mikä on 5,6 M€ (2%) heikompi, kuin jaksolle jaksotettu talousarvio. Toimintakulut toteutuivat 7,2 M€ talousarviota suurempana, niiden ollessa kuitenkin 1 % (2,2 M€) pienemmät kuin vastaavana ajanjaksona v. 2025. Toimintatuotot toteutuivat 1,6 M€ talousarviota suurempina.

Vastuualueen vuodelle 2026 suunnitellut sopeuttamistoimenpiteet ovat kumulatiivisesti säästäneet 7,8 M€. Tavoitteena on 12,5 M€ säästövaikutus, mikä ennusteen mukaan tullaan vuoden aikana saavuttamaan suunniteltujen ja korvaavien toimenpiteiden kautta.

Ikääntyneiden ja vammaisten palveluissa käynnistettiin toukokuussa tavoitteellinen toiminnan uudistaminen, jonka tavoitteena on vahvistaa kotona asumista, vähentää ympärivuorokautisen asumisen tarvetta sekä sujuvoittaa palveluketjuja. Muutosten alkuvaihe lisäsi tilapäisesti ostopalvelujen käyttöä ja sitä myöten kustannuksia yli budjetoidun, mitä vuoden myöhemminä kuukausina on kurottu umpeen. Ostopalvelujen ylitys näyttäytyy suurimpana ikääntyneiden asumisessa, tällä hetkellä noin 1M€ jaksotettua talousarviota suurempana. Ikääntyneiden asumisen omassa palvelutuotannossa eteläisen alueen asumispalvelujen henkilöstömenojen ylitys on yli 1 M€ jaksotettuun talousarvioon verrattuna. Korvaavina toimenpiteinä on tehty henkilöstökustannusten vähentämistä (mm. toimien täyttämättä jättäminen, henkilöstöresursoinnin ja -mitoituksen tarkentaminen, lisä- ja ylityön vähentäminen, määräaikaissuukien tarkentaminen, vuosilomapalkkavelan vähentäminen, välillisen työn selvittäminen ja tarpeelliset muutokset) sekä yksikkökustannuksiin vaikuttamista (mm. tukipalvelukustannusten hallinta, oman asumisen tuotannon käyttöasteet maksimiin).

Talousarvion toteutuminen suunnitellusti vaatii jatkuvaa toiminnan ja talouden yhteensovittamisen toteuttamista, muutoksen varmistamista sekä jokaisen työntekijän sitoutumista yhteiseen tavoitteeseen ja toimintamalleihin, lisäksi toimeenpannaan lisäsäätötoimenpiteitä.

Asiakasohjaus ja keskitetyt palvelut -palvelualueen toimintakate toteutui 0,07 milj. euroa jaksotettua talousarviota parempana. Lasten omaishoidon tuessa on ylitysriski lakisääteisten vapaiden palveluostoissa. Ylitysriskin kattamiseksi toteutetaan korvaavia säästötoimenpiteitä, jotka kohdistuvat muun muassa kuntoutuksen päivätoiminnan henkilöstökuluihin, muiden palveluyksiköiden avoimien virkojen ja toimien täyttöihin sekä mahdollisiin kuljetusjärjestelyjen muutoksiin. Lisäksi lomapalkkavelan vähentymisen arvioidaan tuovan säästöä. Asiakkaiden hoitotukien ajantasaisuus tarkistetaan suhteessa palveluntarpeeseen, mikä tukee myös toimintatuottojen oikean tasoista kertymistä. Omaishoidon tuen palvelutarpeen ja kustannusten kehitystä seurataan tiiviisti ja poikkeamiin reagoidaan talousarviossa pysymisen varmistamiseksi.

Sosiaalihuollon LC -asiakastietojärjestelmä otettiin asiakasohjauksessa suunnitellusti käyttöön 1.9.2026, vaikka asiakastietojen migraatio edellytti lisääntymistä. Tekoälyavusteisen kirjaamisen

Tandem-pilotista saadut kokemukset ovat olleet erittäin myönteisiä, ja pilotti laajennettiin syyskuussa kaikille asiakasohjaajille ja sosiaalityöntekijöille.

Ikääntyneiden neuvonta ja ohjaus on saavuttanut tavoitteensa hyvin. Asiakkaiden yhteydenotoista 82–85 % ratkesi neuvonnan ja ohjauksen keinoin tavoitteen ollessa 70 %. Vain 10–15 % asiakkaista tarvitsi laajemman palvelutarpeen arvioinnin. Samalla asiakkaiden ohjautumista kuntien, järjestöjen, digitaalisten palvelujen ja muiden ensisijaisten palvelujen piiriin on vahvistettu. Helmikuussa käynnistynyt TE26-hanke Kohtaamisten Keski-Suomi – iäkkäiden yhteisöllisyyden vahvistaminen tukee ennaltaehkäisevän toiminnan kehittämistä. Hankkeessa on käynnistetty toimintamallien pilotointoja, etsivän vanhustyön verkoston rakentamista sekä osallisuutta vahvistavaa työpajatoimintaa.

Asiakasohjauksen toimintaa ja palveluketjuja on kehitetty, erityisesti yhteistyötä terveydenhuollon kanssa sairaalasta kotiutumisen sujuvoittamiseksi. Palveluiden myöntämisperusteiden päivitys etenee suunnitellusti päätöksentekoon. Asumisen asiakasohjaustyöryhmää on uudistettu ja kustannustietoisuutta vahvistettu, painottaen yhteisölliseen asumiseen ohjautumista. Ikääntyneiden asumisen asiakasohjauksessa on otettu 1.9.26 käyttöön toimintamalli, jossa pitkäaikaishoidon paikkoja koordinoidaan keskitetysti.

Palvelurakenteen keventäminen etenee tavoitteiden mukaisesti. Ympäri vuorokautisen asumisen vuoden 2026 peittävyystavoite (6,5 %) saavutettiin syyskuun lopussa peittävyiden ollessa 6,44 %. Yhteisöllisen asumisen tavoitteen saavuttaminen edellyttää palvelutuotannon lisäämistä. Lisäksi lyhytaikaishoidon kuntouttavaa ja arvioivaa roolia on vahvistettu yhteistyössä palvelutuotannon kanssa. Asiakasvirtojen seuranta on tehostettu viikoittaisella seurannalla, sisältäen myös seurannan asiakkaiden siirtymisestä vapautuneille paikoille.

Palvelujen yhteensovittamista on jatkettu ja yli palvelu- ja vastuualuearajojen tehtävää liikkumisen tuen verkostoa on viety yhteistyössä eteenpäin. Liikkumisen tuen myöntämisen perusteiden päivitystä valmisteltiin yhteistyössä verkoston kanssa, tavoitteena ensisijaisen lainsäädännön mukaisen liikkumisen tuen ensisijaisuus.

Teknologian ja digitaalisten ratkaisujen hyödyntämistä on edistetty suunnitelmallisesti palvelujen sujuvuuden ja kustannustehokkuuden parantamiseksi. SBM-toiminnanohjausjärjestelmä on sujuvoittanut muun muassa tilausprosesseja. Sensoriteknologiaa, etähoivaa sekä tekoälyn mahdollisuuksia on pilotoitu ja selvitetty. Kamerallinen lääkeautomaatti on siirtynyt tuotantokäyttöön kustannustehokkaana ratkaisuna.

Perhehoidon saatavuutta ja toimintamalleja on vahvistettu kehittämällä sairaalassa palvelua odottavien asiakkaiden mahdollisuuksia siirtyä perhehoitoon asiakkaan toimintakyky huomioiden. Perhehoidon resurssien hallintaa ja näkyvyyttä on parannettu Oima-palvelulla, jonka käyttö laajennetaan koko asiakasohjaukseen. Kevään valmennukseen osallistuneista 12 henkilöstä seitsemän on aloittanut tai suunnittelee aloittavansa perhehoitajana vuoden 2026 aikana, ja neljä on jo aloittanut kiertävänä perhehoitajana. Toiminnan ja talouden ohjausta on vahvistettu säännöllisellä raportoinnilla, tunnuslukuseurannalla ja asiakaspalautteen hyödyntämisellä.

Ikääntyneiden kotihoidon ja asumispalvelujen palvelualueen toimintakate toteutui 1,9 milj. euroa jaksotettua talousarviota heikompana, josta henkilöstökustannukset ovat suurin menoerä (1,2Me). Asumispalvelujen ostopalvelumäärärahan riittävyyteen liittyy riski, sillä ostopalveluihin sijoittuneiden asiakkaiden määrä on ollut ennakoitua suurempi sekä asiakasmäärän kasvun että palveluverkon muutosten vuoksi. Toisaalta tiukennettu linjaus ostopalveluiden käyttöön on vaikuttamassa siihen, että määräraha riittänee, myös muilla sopeuttamistoimenpiteillä voidaan tähän vaikuttaa. Talousarvion toteutumisen varmistamiseksi on käynnistetty korvaavia toimenpiteitä ja ostopalveluihin sijoittamista on rajoitettu.

Koti- ja asumispalveluiden palvelualueella toimintaa on edelleen tehostettu taloussuunnitelman ja palveluverkkopäätösten mukaisesti. Kotihoidossa käyttöön kumppanuusmallin mukaisesti tehdään toimivaa yhteistyötä palvelutuottajien kanssa. Omassa palvelutuotannossa välittömän asiakastyön osuus on noussut 49,3 prosenttiin, mikä ylitti tavoitteena olleen 45 prosenttia. Henkilöstöresurssien joustava kohdentaminen vahvistuu edelleen toiminnanohjausjärjestelmän avulla. Ikääntyneiden asumispalveluissa henkilöstöresursointi perustuu RAI-arviointitiedon perusteella lakisääteisyys. Asumispalvelujen käyttöaste oli syyskuun lopussa 98,9 %, mikä ylitti asetetun 98 prosentin tavoitetaso.

Palveluverkon edetessä edellisellä kolmanneksella toimeenpanossa havaittiin poikkeama asiakkaiden sijoittumisessa, sillä oman palvelutuotannon vapautuneet paikat eivät toimipisteiden sulkemisvaiheessa riittäneet kaikkiin asiakaspaikkatarpeisiin. Tämän vuoksi osa asiakkaista sijoittui ostopalvelupaikoille, mikä vaikutti palveluverkkouudistuksella tavoiteltavien taloudellisten vaikutusten toteutumiseen, nyt kuitenkin tämä näyttäytyy jo tasoittuvan. Muutosten vaikutuksia palvelujen saatavuuteen, henkilöstöön ja talouteen seurataan osana säännöllistä toiminnan ja talouden raportointia.

Vammaispalveluiden palvelualueen toimintakate toteutui 3,6 milj. euroa jaksotettua talousarviota heikompana. Toimintatuotot toteutuvat 0,6 milj. euroa talousarviota paremmin. Toimintakulut ylittävät jaksotetun talousarvion 4,2 milj. euroa. Henkilöstökulut toteutuvat huomattavasti talousarviota paremmin, mutta palveluiden ostoihin liittyy riski. Syksyn teknisissä talousarviomuutoksissa siirrettiin henkilöstökulujen säästöjä 1,5 milj. euroa ja avustusten säästöjä 0,3 milj. euroa palveluiden ostoihin. Tämän lisäksi henkilöstökulujen säästöjä ennustetaan syntyvän loppuvuoden aikana vielä 1 milj. euroa.

Palveluostoihin liittyy riski määrärahojen riittävyydestä, mutta talousarvion toteutumista tuetaan korjaavilla toimenpiteillä. Henkilökohtaisen avun kustannuksia vähentää asiakasmäärän pienentyminen, palvelupäätösten tuntimäärien tarkistaminen ja asiakkaiden siirtyminen kustannuksiltaan edullisempiin palveluihin. Päivätoiminnassa toteutetaan asiakassiirtoja ostopalveluista omaan palvelutuotantoon ja Kypärämäen palvelukodin toiminnan käynnistyminen vähentää laitoshoidon ostoja. Osa ostopalveluiden säästöistä kohdentuu ikääntyneiden asiakasohjauksen omaishoidontuen vapaiden ostoihin. Kuljetussopimuksen arvioidaan tuovan säästöjä liikkumisen tuen palveluihin ja päivätoiminnan kuljetuksiin. Myös asiakasmäärän pienentyminen vähentää liikkumisen tuen kustannuksia. Henkilöstökustannusten säästöjä jatketaan sijaisten käyttöä vähentämällä ja lomapalkkavelkaa määrätietoisesti pienentämällä. Toimintatuotot toteutuvat talousarviota paremmin. Toimenpiteillä tavoitellaan

talouden palautumista talousarvion mukaiselle tasolle loppuvuoden aikana ja palvelualueen talouden ennustetaan toteutuvan talousarvion mukaisesti.

Vammaispalveluiden palvelualueella uuden vammaispalvelulain toimeenpanoa on jatkettu arvioimalla asiakkaiden palvelukokonaisuuksia ja uudistamalla palvelupäätöksiä voimassa olevan lainsäädännön mukaisiksi. Henkilökohtaisen avun ja liikkumisen tuen päätösten tarkastelun myötä henkilökohtaisen avun asiakasmäärä on vähentynyt 114 asiakkaalla ja liikkumisen tuen asiakasmäärä 326 asiakkaalla vuoden alusta. Vammaissosiaaliryhmien viranhaltijoiden palvelutarpeen arvioinnin ja päätöksenteon tueksi laadittuja yhteisiä toimintamalleja on tarkennettu. Palvelutarpeen arviointiin, päätöksentekoon ja kirjaamiseen käytettävän ajan vähentämiseksi vammaissosiaalityö osallistuu tekoälypohjaiseen Tandem-kirjaamisen pilottiin.

Vammaispalvelulain mukaisen liikkumisen tuen joukkoliikennekokeilu käynnistyi. Kokeilu kesää 6 kuukautta ja sen tarkoituksena on selvittää, miten Linkki-joukkoliikennettä voidaan hyödyntää kustannustehokkaasti taksimatkojen rinnalla. Kokeiluun osallistuvilla asiakkailla on liikkumisen tuen kuljetuspalvelupäätös, heidän asuinpaikkansa on Linkki-joukkoliikenteen saavutettavissa ja he voivat käyttää joukkoliikennettä itsenäisesti tai avustajan kanssa.

Kehitysvammaisten asumispalveluissa palvelurakenteen uudistaminen on edennyt suunnitellusti. Kypärämäen palvelukodin henkilöstön rekrytointiprosessi toteutettiin elo-syyskuun aikana ja henkilöstö aloittaa työt vaiheittain syys-lokakuussa valmistautuen toiminnan käynnistymiseen 1.10.2026 alkaen. Asiakkaat siirtyvät Kypärämäen palvelukotiin kehitysvammalaitoksista ja muista ostopalveluista. Oman tuotannon toimintaa kehitettiin palvelutarpeita vastaavaksi ja Keuruun Runokulman yksi asukaspaikka muutettiin lyhytaikaisen huolenpidon paikaksi. Ympäri vuorokautisen asumisen käyttöaste oli syyskuun lopussa 98,7 %.

Toimintakeskusten kesätauot toteutuivat pääsääntöisesti heinä-elokuussa, osin jo kesäkuussa. Toimintayksiköiden laadun varmistamiseksi ja yhtenäistämiseksi elo-syyskuussa päivitettiin Itsemääräämisoikeus-käsikirja sisältäen kehitysvammalain mukaiset rajoittamistoimenpiteet ja yksiköiden lääkehoitosuunnitelmat syyskuun loppuun mennessä.

Terveydenhuollon palveluiden vastuualuejohtajan katsaus

Terveydenhuollon vastuualueella toimintakate toteutui tammi-syyskuussa 2,97 M€ parempana kuin jaksotettu talousarvio. Terveydenhuollon 19,6 M€ toimenpidekorteille suunnitelluista sopeuttamistoimenpiteistä on syyskuun loppuun mennessä toteutunut 8,7 M€. Suunniteltujen toimenpiteiden lisäksi on kuitenkin jatkuvasti tehty korvaavia toimenpiteitä talousarviossa pysymiseksi.

Sairauspoissaolot ovat vähentyneet edellisvuodesta, ollen 3,7 %. Asiakastyytyväisyys (NPS) tammi-syyskuulla on ollut 68, joka on edelleen valtakunnallista vertailutasoa selvästi korkeampi.

Avoterveydenhuollon ja alueellisen osastotoiminnan palvelualueen toimintakate toteutui -5,5 M€ heikompana kuin jaksotettu talousarvio. Suurin ylitys on asiakkaille jaettavissa maksuttomissa hoitotarvikkeissa 4,4 M€. Suurimmat kustannukset muodostuvat asiakkaille jaettavista inkontinenssituotteista ja haavatuotteista sekä erityisesti diabeetikoiden hoitoon tarvittavista glukosisisensoreista ja insuliinipumpuista tarvikkeineen. Kevään aikana ilmaisjakelun kriteerit on päivitetty valtakunnallisten käytäntöjen mukaisesti ja jakeluprosesseja on tarkastettu.

Palveluverkko 2 päätöksen toimeenpano käynnistyi helmikuussa 2026 ja on toteutettu sen jälkeen suunnitelman mukaisesti, viimeisimpänä Huhtasuon sote-aseman toiminnan lakkauttaminen 31.8.2026. Palveluverkon toimeenpanon kustannusvaikutukset tulevat painottumaan loppuvuoteen.

Palveluverkon mukainen alueellisen osastotoiminnan tiivistäminen on edennyt suunnitelman mukaisesti ja sairaansijojen kokonaismäärä muutosten myötä on palveluverkkopäätöksen mukainen 425. Alueellisen osastotoiminnan (ml kotisairaaloiminta) henkilöstökulut ylittävät selvästi vielä syyskuun tilanteessa talousarvion ja toimintakate toteutui 3,97 M€ heikompana kuin talousarvio. Henkilöstökustannusten ylitysten vuoksi elokuulla on tehostettu toimenpiteitä mm tavoitteenmukaisen mitoituksen säännöllinen seuranta, erilliskorvausten ja sijaiskustannusten vähentäminen.

Palveluverkon toimeenpanon säästövaikutus ulkoisten kustannusten osalta on syyskuun loppuun mennessä yhteensä 4,5 M€ verrattuna edellisen vuoden kustannuksiin, mutta talousarvioon verrattuna ylitystä on 2,6 M€ (ei sisällä vuokratkustannuksia, jotka sisältyvät konsernipalveluiden talousarvioon).

Ostopalveluiden vuokratyövoimakustannuksia lääkäriyön osalta on edelleen vähennetty. Työvoimavuokraus on vähentynyt 34 % vuoden 2025 vastaavasta ajanjaksosta. Kustannukset ylittävät talousarvion vielä tammi-syyskuun osalta lähes 1,2M€, mutta loppuvuoden aikana tulee toteutumaan talousarvion mukaisesti. Lääkäretyövoimaa on panostettu ja virkojen täyttöaste on korjaantunut; v. 2025 aikana lääkäriajaja on korkeimmillaan ollut 30 %, ollen syyskuussa 2026 enää 15 %.

Omahoitaja-omalääkärimalli on edennyt suunnitelman mukaisesti koko hyvinvointialueella. Syyskuun loppuun mennessä omahoitaja ja omalääkäri on nimetty 60 % väestöstä. Hoidon jatkuvuuden indeksin (COC) tavoitearvo (0,35) saavutettiin heinäkuussa lääkäreiden osalta. Kaikki sosiaali- ja terveyskeskukset – ja asemat pääsevät siirtymään omahoitaja-omalääkärimalliin viimeistään vuoden 2027 kesän aikana.

Digipalveluissa oli syyskuun lopussa 108 812 rekisteröitynyttä käyttäjää. Käyttäjien keski-ikä oli 36 vuotta. Digihoitopolkujen käyttöaste kasvaa voimakkaasti, avoterveydenhuollossa erilaisia digihoitopolkuja on nyt yhteensä 13.

Avoterveydenhuollossa hoitoonpääsy toteutuu pääosin lain edellyttämää hoitotakuuta tiukemmassa tavoitteessa, 14 vuorokaudessa kiireettömään hoitoon sosiaali- ja terveysasemilla ja palvelupisteissä pääsee 79 % palvelujen käyttäjistä. Suunterveydenhuollossa hoitoonpääsaika hammaslääkäreille syyskuussa 2026 oli 98 vuorokautta.

Toimenpidekorteilla talouden sopeuttamistoimenpiteitä on yhteensä 11,7 M€, joista on toteutunut syyskuun loppuun mennessä yhteensä 3,3 M€. Palveluverkkomuutoksen euromääräisessä raportoinnissa osa tiedosta ei ole raportoitunut oikein toimenpidekortteille. Palveluverkkoa koskevat sopeuttamistoimenpiteet sisältyivät talousarvioon, joka on muutoksen kohteena olevien toimipisteiden toimintakulujen osalta ylittynyt 2,6M€, mutta edellisvuoteen verrattuna kuluja on 4,5M€ vähemmän. Raportointia yksinkertaistetaan ja kumulatiivinen luku korjautuu lokakuusta alkaen.

Kuntoutuspalveluissa ja suun terveydenhuollossa toimintakate toteutui yhteensä 3,1 M€ jaksotettua talousarviota paremmin, toimintakulujen toteutuessa talousarviota pienempinä palveluiden ostoissa, aineissa ja tarvikkeissa sekä henkilöstökuluissa.

Päivystyksen, ensihoidon ja Novan erikoissairaanhoidon osastotoiminnan palvelualueella toimintakate toteutui 2,5 M€ jaksotettua talousarviota paremmin.

Novan yhteispäivystyksen käynnit ovat vähentyneet 1,4 % edellisvuoden vastaavasta ajasta, käyntejä oli tammi-syyskuun aikana lähes 55 000. Päivystys on edelleen ajoittain ruuhkautunut jatkohoidon järjestymisen viiveiden vuoksi. Päivystysapu-puhelinpalvelun ostopalvelusopimuksesta päättyi 1.9.26 etälääkäripalvelun osuus, kun toiminta siirrettiin omaksi toiminnaksi.

Sairaala Novan erikoissairaanhoidon osastoilla hoitopäiviä oli 2 % enemmän kuin viime vuonna vastaavana aikana. Syyskuussa käynnistettiin toimenpiteet osastokotiutusten mahdollistamiseksi varhemmin, hoitoketjun sujuvuuden varmistamiseksi.

Ensihoitotoiminta on vuoden 2026 alusta alkaen ollut siirtokuljetustoimintaa lukuun ottamatta kokonaan hyvinvointialueen omaa tuotantoa, mikä osaltaan mahdollistaa dynaamisen resurssien käytön. Sosiaali- terveydenhuollon tilannekeskuksen toiminta on vakiintunut. Keskuksessa on hoidettu ensihoidon kiireettömistä tehtävistä n. 24 %, mikä vähentää ensihoitoyksiköiltä tänä vuonna n. 3 500 tehtävää. Kokonaistehtävämäärä (34 269) on viime vuoden tasolla. Vaativan hoidon yksikön toiminta on käynnistetty. Yksikkö on valmiudessa myös poliisin tueksi taktisen

ensihoidon tehtäviin. Yhden ensihoitajan yksikön toimintaa on pilotoitu maaliskuulta alkaen Jyväskylän alueella. Yksikkö pystyy hoitamaan tehtäviä, joissa ensihoidon kuljetusta ei tarvita. Tämä tukee myös kotiin vietävien liikkuvien palveluiden kehittämistä ja yhteistyötä kotisairaalan kanssa. Mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden ja ensihoidon yhteistyön kehittäminen mielenterveyspotilaiden akuuttihoitossa on käynnistynyt, toiminta käynnistyy joulukuulla 2026.

Diagnostisten palveluiden toimintakulut olivat 1,7 M€ talousarviota pienemmät; kuvantamisen palveluostot alittivat talousarvion 0,3 M€ ja patologian toimintakulut 0,4 M€ sopeuttamisohjelman mukaisesti. MRI-kuvantamisessa hyödynnettiin tekoälypohjaista kuvakiihdytystä, joka mahdollisti tutkimusmäärän kasvattamisen koko MRI-toiminnan kokonaisuudessa. Sydämen magneettikuvaustoiminta käynnistettiin syyskuussa sairaala Novassa YTA-alueen yhteisen suunnitelman mukaisesti. Mobiilikuvantamisen mallia laajennettiin toukokuussa Muuramen terveysasemalle. Nilkka- ja rannemurtumien tekoälyavusteista diagnostiikan käytön laajentamista jatkettiin Sairaala Novan päivystyksessä. Tekoälyavusteinen diagnostiikka otettiin käyttöön myös perusterveydenhuollossa, ensimmäisenä Palokan sote-asemalla. Kiireettömien röntgentutkimusten verkkoajanvaraus oli käytössä Jämsän pilotissa, ja toimintaa on tarkoitus laajentaa kuuteen muuhun kuvantamispisteeseen lokakuun alusta lähtien. Digipatologian YTA-laajuinen hankinnan selvitysprojekti käynnistyi, missä Keski-Suomen hyvinvointialue on myös mukana.

Sairaala-apteekki seuraa ja valvoo omalta osaltaan hyvinvointialueen lääkekulutusta. Lääkekulutus tammi-syyskuussa 2026 (n. 18 M€) oli 6,4 % pienempi kuin vuonna 2025 vastaavana ajanjaksona. Antibioottipumppujen valmistuksen aloittaminen sairaala-apteekilla kotisairaalan potilaille on alkamassa loppuvuodesta. Taloudelliset tavoitteet ovat toteutuneet omaksi toiminnaksi otettujen mikrobiologisten näytteiden inkuboinnin ja sijaisten palkkausten vähentämisen osalta.

Toimenpidekorteilla talouden sopeuttamistoimenpiteitä on yhteensä 1,62 M€, joista on toteutunut syyskuun loppuun mennessä 1,48 M€. Ensihoidon sopeuttamistoimet toteutuvat, vaikka tämä ei näy toimenpidekorteilla. Tämä johtuu siitä, että ensihoidon talousarviosta ja edellisen vuoden toteumasta puuttuvat kahden uuden yksikön henkilöstökustannukset. Laboratoriopalveluiden ostojen vähentäminen ei toteudu suunnitelman mukaisesti. Tavoitteena oli yhteensä 2,0 M€ laboratoriokustannusten vähentäminen koko vastuualueella, liittyen sekä verkostotehokkuuteen että tutkimusten kustannuksiin. Toimenpiteet ovat käynnissä, mutta säästövaikutusta ei saada vuodelle 2026.

Lisätoimenpiteenä kuvantamisen osalta on onnistuttu arvioitua paremmin lisätöiden ja ostopalveluiden vähentämisessä: lisätyökustannukset ovat vähentyneet n. 170 000 € ja ostopalvelut pelkästään magneettitutkimusten osalta 120 000 € verrattuna vuoteen 2025. Magneettitutkimuksia on omana toimintana pystytty tekemään 32 % enemmän kuin viime vuonna siksi, että on otettu käyttöön tekoälypohjainen kuvakiihdytys. Patologiassa lisätoimenpiteenä on tehty toimintamallien muutoksia ja lisäksi henkilöstökustannuksista on saatu säästöä n. 166 000 €.

Konservatiivisen erikoissairaanhoidon ja psykiatrian sekä mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden palvelualueella toimintakate oli 2,0 M€ jaksotettua talousarviota parempi.

Hoitoon pääsy toteutui hoitotakuulainsäädännön mukaisesti. Hoitoa odottavien keskimääräinen odotusaika oli 27 vuorokautta.

Palvelualueella on kevään aikana toteutettu merkittävät perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatiot niin hallinnollisesti kuin toiminnallisesti ja kehitystyö on jatkunut syksyn aikana.

Hyvinvointialueen maha-suolikanavan tähystystoiminta siirtyi 1.4.2026 operatiivisen erikoissairaanhoidon palvelualueelle. Tähystyspalveluja tuotetaan myös konservatiivisten erikoisalojen potilaille. Toimintaan osallistuvat konservatiivisen palvelualueen gastroenterologian erikoislääkärit. Geriatriinen keskus aloitti toimintansa 1.5.2026. Muutoksen yhteydessä palvelualueelle siirtyi 23 muistihoitotyötä tekevää hoitajaa. Lääkäreiden rekrytointi keskuksen jatkuu. Lääkärityötä on hankittu ostopalveluin hoitoonpääsyn turvaamiseksi.

Mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden sekä psykiatrian integraation yksi keskeinen taloudellinen tavoite on ollut vähentää lääkäripalveluiden ostoja. Tavoitteessa on onnistuttu.

Psykiatrian kriisiosaston perustamisen valmistelu aloitettiin keväällä osastojen vaikean ylipaikkatilanteen helpottamiseksi. 11-paikkainen kriisiosasto avattiin F1/F2-rakennukseen 5.10.2026. Enintään kolme vuorokautta kestäväällä hoitojaksolla potilas saa apua akuutin kriisin rauhoittamiseen.

Palvelualueen lääkehoitokulut ovat vähentyneet noin 1,3 M€ (10 %) vuoden takaiseen verrattuna. Lääkehoitokuluja on pienentänyt immunomodulaaristen lääkkeiden vaihtaminen edullisempiin, mutta yhtä tehokkaisiin saman lääkeryhmän valmisteisiin.

Toimenpidekorteilla talouden sopeuttamistoimenpiteitä on yhteensä 2,9 M€, joista on toteutunut syyskuun loppuun mennessä 1,9 M€. Toimenpidekorteista ainoastaan psykiatrian myyntituottojen kasvattaminen (120 000 €) ei toteudu, mutta se kompensoituu perusterveydenhuollon mielenterveyspalveluiden vahvistamisen ja uudelleen organisoinnin toimenpidekortilla (1,17 M€), jolla saavutetaan siis isommat sopeuttamissäästöt kuin oli arvioitu.

Operatiivisen erikoissairaanhoidon palvelualueella toimintakate toteutui 3,8 M€ jaksotettua talousarviota paremmin.

Toimenpiteet kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn saattamiseksi lain vaatimalle tasolle jatkuivat. Kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsy Keski-Suomen hyvinvointialueella on parantunut huomattavasti syksystä 2025. Kun elokuussa 2025 yli 6 kk hoitoa odottaneita oli THL:n seurantatietojen mukaan 1936 potilasta (23,2 % odottajista), oli 30.9.2026 yli 6 kk hoitoa odottaneita 434 potilasta (6,9 % odottajista). Heistäkin suurimmalle osalle aika hoitoon on jo annettu lokakuulle tai viimeistään marraskuun alkupuolelle. Hoitotakuun ylitys on useimmilla enää yksittäisiä viikkoja, mikä lähestyy tavoitetta saada hoitoa odottavien jono lain vaatimalle tasolle 2026 loppuun mennessä. Silmätaudeilla hoitoa odottavien joukko on edelleen suurin (243, korkeimmillaan vuosi aiemmin luku oli 825), mutta heistä 120:lle hoito on järjestetty kaihileikkaus ostopalveluna ja sadalle on järjestetty hoito Novassa normaaliajan- tai lisätyönä loka-marraskuulle silmätautien haastavasta lääkärilanteesta huolimatta.

Virka-aikaisen kapasiteetin lisäyksillä ja toimintatapamuutoksilla jonoihin on saatu pitkäkestoinen vaste. Leikkaussalissa tehtävät toimenpiteet ovat lisääntyneet 7 % Q1-3 aikana. Lisätyötä on vähennetty talousarvion mukaisesti ja käytetty enää ortopedialla hoidon arvioon ja silmätaudeilla kaihileikkaukseen tai muun, vakavan silmäsairan hoidon pääsyn varmistamiseen. Hoitojonoa on kokonaisuudessaan purettu ylittämättä talousarviota.

Leikkaustoiminnassa suurin lisäys on suunnitelluissa leikkauksissa + 10,8 % (osuus kaikista 2/3), ja tämän on mahdollistanut päivystysleikkausten väheneminen - 12,9 % (osuus kaikista n. kolmannes). On mahdollista, että pitkän kiireettömän hoidon jonon purku on osittain vähentänyt päivystyksellisen, kalliimman hoidon tarvetta parantaen myös toiminnan tuottavuutta.

Endoskopiayksikön toimintamallin muutos on vähentänyt tarpeettomia tähyystyksiä ja parantanut hoitoon pääsyä. Tarkentuneen lähete-arvioinnin ansiosta potilaat ohjautuvat aiempaa paremmin suoraan tarkoituksenmukaiseen tutkimukseen tai hoitoon, kuten tarvittaessa CT-kuvaukseen. Näin endoskopiakapasiteetti kohdentuu sitä tarvitseville potilaille, mikä parantaa toiminnan laatua ja resurssien tarkoituksenmukaista käyttöä. Endoskopia-toiminnan integraatiolla on saavutettu merkittävä säästö, v. 26 yhteensä 700 t€, joka ylittää selvästi alkuperäisen säästötavoitteen.

Toimenpidekorteilla talouden sopeuttamistoimenpiteitä on yhteensä 1,5 M€, joista on toteutunut syyskuun loppuun mennessä 1,1 M€.

Talouden toteuma

Terveystalouden vastuualueen tammi-syyskuun ulkoisten kulujen ja tuottojen toimintakatteen toteuma on -358 miljoonaa euroa, mikä on siis 2,97 miljoonaa euroa parempi kuin jaksolle jaksotettu talousarvio.

Toimintatuotot toteutuivat jaksolla 3,8 M€ talousarviota suurempina. Toimintakulut ylittivät talousarvion 0,8 M€. Huomattavaa on, että toimintakulut ovat 2,4 % (9,9 M€) pienemmät kuin vastaavana ajanjaksona v. 2025.

Vastuualueen vuodelle 2026 toimenpidekorteille suunnitellut sopeuttamistoimenpiteet ovat kumulatiivisesti säästäneet 8,7 M€. Tavoitteena on 19,6 M€ säästövaikutus, mikä ennusteen mukaan tullaan vuoden aikana saavuttamaan osin suunniteltujen ja lisäksi korvaavien toimenpiteiden kautta.

Arviointiryhmän toimenpide-ehdotuksessa edellyttämät erikoissairaanhoidon lisäsopeuttamistoimenpiteet on huomioitu kesäkuulla talousarviomuutoksessa, yhteensä 1,16 M€.

Terveystalouden vastuualueen talouden toimintakatteen ennustetaan toteutuvan talousarvion mukaisesti v. 2026.

Palvelutuotannon tukipalveluiden vastuualuejohtajan katsaus

Palvelutuotannon tukipalveluiden toiminta ja talous ovat toteutuneet suunniteltua paremmin. Kaikki talousarvioon kirjatut sopeuttamistoimenpiteet on toteutettu suunnitellun aikataulun mukaisesti, toimintaa on kehitetty ja talousarvio alittui.

Vuoden 2026 kolme keskeisintä painopistealuetta ovat

- Palveluverkko 2 toimeenpano tukipalvelujen osalta
- Kustannusvaikuttavien tukipalvelumallien analysointi ja käyttöönotto
- Valmistautuminen hankintalain muutokseen: suunnitelma siitä missä tukipalveluita tuottavissa yhtiöissä Hyvinvointialue on mukana vuonna 2027, kun sidosyksikkö hankintalainsäädäntö muuttuu

Palveluverkko 2 toimeenpanon viivästymisellä oli vaikutuksia myös Tukipalvelujen talouden toteumaan, minkä vuoksi suunniteltiin ja toteutettiin korvaavia lisätoimenpiteitä. Näitä olivat mm Korpilahden kuumennuskeittiön lakkauttaminen, lyhytaikaisten poissaolojen sijaistuskäytäntöjen muutokset, apuvälineiden varastomäärien optimointi sekä joidenkin tekniikan toimintojen siirtäminen palveluntuottajalta hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi. Lisätoimenpiteillä aikaansaadut kulujen vähennykset ja niiden vaikutukset tulevat olemaan pitkäaikaisia.

Kustannusvaikuttavuus on ollut tuotannon tukipalveluiden pääpainopiste hyvinvointialueen alusta saakka ja kustannusvaikuttavuutta haetaan edelleen toimintatapoja kehittämällä. Kaikkien tuotannon tukipalveluiden osalta kustannusvaikuttavuutta ja tehokkuutta arvioidaan mm vertaamalla omana työnä tuotetun palvelun kustannuksia ostopalveluun. Omana työnä toteutetun palvelun hinta on ostopalvelua paremmin ennakoitavissa ja toimintatavat mm tehtäväkuvien osalta ovat ketterämmin muokattavissa. Esimerkiksi Tilapalveluilta siirtyneiden tekniikan toimintojen uudelleen järjestely ja oman toiminnan lisääminen on vähentänyt näiden toimintojen kustannuksia kolmen ensimmäisen kvartaalin aikana 0,6 M€. Palveluntuottajien etuina ovat erikoistuneet, kustannustehokkaat organisaatiot. Ostopalveluista saadut hinnankorotusesitykset ovat olleet edellisiä vuosia korkeampia, mikä on luonut epävarmuutta talouden suunnitteluun. Ostopalvelun lisääminen on edelleen järkevää alueilla, missä työvoiman saatavuus on haasteellista tai oman toiminnan kustannukset esimerkiksi laiteinvestointien osalta ovat korkeat.

Työ kustannustehokkuuden parantamiseksi on osa jokapäiväistä työtä. Välinehuollon osalta tämä on tarkoittanut lähinnä henkilöstönkäytön tehostamista entisestään sekä kuljetusvälien pidentämistä. Puhtaus- ja ruokapalveluissa on kustannusanalyysien pohjalta tarkasteltu yhdistelmätyön lisäämistä sekä palveluntuottamisen tapoja. Hoitotyön kanssa on arvioitu kohteita, joissa tukipalvelutehtävät kannattaa siirtää kokonaan puhtaus- ja ruokapalveluille. Samassa yhteydessä on irtisanottu tai vähennetty sopimuksenmukaista siivouksen- ja In-house ruokayhtiöiden ostopalvelua sekä siirretty hoitotyöstä tehtäviä ja resurssia tukipalveluille.

Logistiikkaa, erityisesti materiaalitoimitusten reittejä ja käyntikertoja yksiköissä, arvioidaan jatkuvasti yhdessä palvelujen kanssa. Hoitotarvikejakelu on osa logistiikan toimintoja. Hoitotarvikejakelussa on käynnissä projekti, missä selvitetään, kuinka tekoäly voi auttaa seuraamaan myönnettyjen hoitotarvikelähetteiden sekä toimitettujen tarvikkeiden oikeellisuutta ja määriä.

Keski-Suomen hyvinvointialue hankkii sidosyksikkösopimuksin ruokapalveluja kuudelta in-houseyhtiöltä (Saasera, Karsera, Kinnulan ruokapalveluyhtiö, Kateria, Kivijärven Helmi, Jämsän Ateria- ja puhtauspalvelut) sekä tekstiilipalveluja Sakupe Oy:lta. Kesäkuussa voimaan tullut hankintalain muutos tulee vaikuttamaan näihin sopimuksiin. Hankintalain edellyttämä 10 % omistusosuus täyttyi ainoastaan Sakupe Oy:ssa. Ruokapalveluyhtiöiden osalta omistusosuutta on lisätty kolmessa yhtiössä (Saasera, Kateria, Kinnulan ruokapalveluyhtiö); Jämsän ateria- ja puhtauspalveluiden ja Katerian kanssa neuvottelut ovat kesken. Kivijärven Helmen toiminta on päättynyt. Sakupen osalta suurin riski on tuleva hintataso, kun osakkaiden määrä vähenee.

Palvelutuotannon tukipalveluja tuotetaan jokaiseen hyvinvointialueen toimipisteeseen ja tukipalvelut mukauttaa toimintaansa palvelujen tarpeiden mukaan

Talouden toteuma

Palvelutuotannon tukipalvelujen kirjanpidon mukainen toimintakatteen toteuma oli 65,4 M€, mikä on 5 M€ jaksettua talousarviota parempi. Koko vuoden toimintakatteen ennustetaan alittavan talousarvion 1,9 miljoonaa euroa. Geopoliittinen tilanne on epävakaa, mikä tuo epävarmuutta talouden näkymiin. Korkotaso on nousussa, raaka-aineiden ja aineiden ja tarvikkeiden hinnat ovat nousseet, kuljetuskustannuksissa on paljon nousupainetta. Korkotasolla on erityisen suuri merkitys lääkintätekniikan laitteiden leasingmaksuihin. Tänä vuonna investointien määrä on ollut vähäinen ja painottuu vuoden viimeiselle kvartaalille sekä tulevaan vuoteen. Tämä näkyy selvästi lääkintätekniikan toimintakulujen alituksessa. Välinehuollossa ja ruokapalveluissa on ollut useita laiterikkoja, joihin ei investointisuunnitelmassa pystytty varautumaan. Laitteistojen ikääntyminen ja laiterikot ovat merkittävä taloudellinen riski myös tulevaisuudessa. Niihin on pyritty varautumaan lisäämällä palvelujen liikuteltavuutta sekä toimintatapojen muutoksin.

Tukipalvelujen vastuualueen osalta voimakkaimmat tehostamistoimet ja toiminnan integraatio kaikilla palvelualueilla on tehty jo edellisinä vuosina, mikä auttaa talouden hallinnassa. Toteutetut toimenpiteet ovat osoittautuneet oikeansuuntaisiksi sekä vaikutukset ovat olleet pysyviä.

Toimintakulut alittavat talousarvion 4,8, M€. Merkittävä toimintakulujen vähennys on tapahtunut henkilöstökuluissa, yhteensä 1,8 miljoonaa euroa verrattuna viime vuoden vastaavaan aikaan. Henkilöstökulujen jaksotukset eivät täysin vastaa toteumaa, joten ero tulee kaventumaan toisen vuosipuoliskon aikana. Henkilöstökulut ovat n puolet vastuualueen kuluista, joten henkilöstönkäytön suunnittelu on jatkuvan tarkastelun kohteena. Lomautukset on aloitettu ja ne tulevat toteutumaan suunnitellusti. Viime vuoden talousarvio yhteistoimintamenettelyssä

päätettiin palveluverkko 2:n aiheuttavien toimipiste muutoksien henkilöstövaikutuksista. Tukipalvelujen osalta kaikki päätökset on viety toteutukseen.

Palveluverkkotyön vaikutukset näkyvät aineiden ja tarvikkeiden ostoissa, vähennystä edelliseen vuoteen verrattuna 1 M€. Palvelujen ostot ovat vähentyneet 1,8 M€.

Henkilöstökatsaus

Henkilöstömenojen toteutuma tammi-syyskuussa 2026 oli -544,5 M€, mikä on 6,9 M€ eli 1 % enemmän kuin vuoden 2025 vastaavan ajankohdan toteutuma. Syyskuun toteuman mukaan henkilöstömenot ovat 2 % (8,9 M€) alle ko. ajankohdan talousarvion. Koko vuoden ennusteen mukaan henkilöstömenot toteutuisivat 0,6 %, (4,2 M€) alle talousarvion. Pidettyjen ja loppuvuoden ajalle järjestelmään tallennettujen lomautusten ja sitä vastaavien säästösyistä otettujen palkattomien vapaiden sekä vapaiksi vaihdettujen lomarahojen säästövaikutus henkilöstömenoihin on ollut alkuvuoden aikana yhteensä 1,9 M€. Vielä on pitämättä erityisesti lomarahavapaita ja näiden toteuduttua säästö on arviolta 2,5 M€.

Palkkojen sopimuskorotukset toteutuivat vuoden 2026 aikana seuraavasti: HYVTES:n mukainen marraskuun 0,4 %:n paikallinen järjestelyerä maksettiin takautuvasti maaliskuussa 2026. SOTE-sopimuksessa palkkavaikutukset aiheutuivat aiemmin sovitun paikallisen erän siirtämisestä, Ansioihin perustuvaa kertakorvausta maksettiin huhtikuussa ajalta tammi-maaliskuun ja touko-kesäkuulta 2026 heinäkuussa ja heinä-elokuulta syyskuussa (SOTE 2,0 %, HYVTES 1,0 %). SOTE-sopimuksen, HYVTES:n ja Lääkärisopimuksen yleiskorotukset 2,27 % maksettiin 1.8.2026.

SOTE-sopimuksen ja HYVTES:n tasopalkkauudistusten valmistelu käynnistyi alkuvuonna 2026. Uudistusta valmistelevaan perustettiin paikalliset palkkaustyöryhmät, joissa on valmisteltu uuden tasopalkkajärjestelmän paikallista käyttöönottoa. Sote-sopimuksen tasopalkkajärjestelmä saatiin valmiiksi 30.9.2026 ja se otettiin käyttöön 1.10.2026 lukien.

Vuoden 2026 alusta sovittiin määräaikaista muutoksia **SOTE-sopimuksen, HYVTES:n ja Lääkärisopimuksen paikallisten sopimusten palkkioihin sekä lisätöiden** korvauksiin siten, että korvaustasoja alennettiin 10 % osana talouden sopeuttamistoimia vuoden 2026 ajaksi.

Alkuvuoden 2026 aikana toimeenpantiin **talousarviopäätökset palveluverkko 2:sta ja muista säästötoimenpiteistä** mukaan luettuna henkilöstön lomautus sekä vaihtoehtoiset ratkaisut palkattomat vapaat säästösyistä sekä lomarahojen vaihtaminen vapaaksi.

Vuoden 2027 talousarvioon ja johtamisjärjestelmän uudistamiseen liittyvät koko organisaatiosta ja henkilöstöä koskevat **yhteistoimintaneuvottelut** käynnistyivät elokuun lopussa. Tavoitteena on saada yt-neuvottelut päätökseen 10.11. mennessä.

Koko organisaatiota koskeva **täyttölupamenettely** on edelleen voimassa, ja siinä huomioidaan tuotannollis-taloudellisin perustein uudelleensijoitettavat kuin myös työkykyperusteiset henkilöt. **YT-prosessit vähensivät rekrytointimääriä** ja vakituisia rekrytointeja oli tarkastelujaksolla vähemmän kuin edellisvuoden vastaavana ajankohtana, 1–9/2026: 246 tehtävää (1–9/2025: 587 tehtävää). Vakituisten tehtävien rekrytoinnit pysäytettiin yt-toimenpiteiden vuoksi kesäkuussa ja tehtäviä täytettiin pääsääntöisesti määräaikaaisesti.

Hakumenettelyssä olleet tehtävät painottuivat määräaikaisiin hoidon ja hoivan tehtäviin. Muut rekrytoinnit painottuivat pääsääntöisesti lääkäreihin. Henkilöstön saatavuus avoimena oleviin

tehtäviin oli kokonaisuutena erittäin hyvä. Hakijamäärät ovat edelleen kasvaneet huomattavasti (v. 2025 11,3 hakijaa/vakituinen tehtävä, v. 2026 23,3 hakijaa/vakituinen tehtävä). Kesäsisäisiä saatiin kiinnitettyä aikaisemmassa vaiheessa kuin edellisellä vuonna. Sisäisten rekrytointien määrä lisääntyi kesällä, kun priorisoitiin YT-prosessissa olleiden mahdollisuutta siirtyä uuteen tehtävään.

Rekrytointipalveluissa käynnistettiin alkuvuonna 2026 **lääkärehtyöinnin pilottina perusterveydenhuollon lääkärehtyöinnin kehittämiskokonaisuus**, jossa vahvistetaan hyvinvointialueen omaa lääkärehtyöintia. Pilotissa kehitetään ennakoivaa rekrytointia, työnantajamielikuvaa ja rekrytointien vaikuttavuutta sekä yhtenäisiä toimintatapoja lääkärehtyöintiin. Samalla pyritään lisäämään ajantasaista tietoa lääkäriresursseista sekä vähentämään ulkopuolisten rekrytointipalveluiden ja ostopalveluiden tarvetta.

Pilotissa on rakennettu keskitetty toimintamalli, joka mahdollistaa lääkäreiden ja lääketieteen opiskelijoiden suorakontaktointin, rekrytointiin liittyvän tiedon hallinnan ja koordinoinnin, työjaksojen täyttymisen seurannan sekä kohdennetun markkinoinnin eri kohderyhmille (lääketieteen opiskelijat, laillistetut lääkärit, erikoistuvat lääkärit). Sosiaalista mediaa hyödynnetään työnantajamielikuvan vahvistamisessa. Tavoitteena on luoda pysyvä toimintatapa, jolla voidaan hallita lääkärehtyöinnin kustannuksia ja turvata henkilöstön saatavuutta ennakoivasti.

Pilotin toimenpiteet (1–10/2026). Keväällä toteutettiin tilanne- ja tarvekartoitus haastattelujen, terveysasemavierailujen ja nykyisten toimintamallien arvioinnin avulla. Syksyllä käynnistettiin suorakontaktointi ja markkinointi. Kiinnostuneita lääkäreitä ja lääketieteen opiskelijoita on kontaktoitu aktiivisesti ja syys-lokakuun aikana on saatu täytettyä 10 työjaksoa. Hyvinvointialueen oma rekrytointi on onnistunut täyttämään useampia paikkoja kuin rinnalla toimiva ulkoinen rekrytointikumppani.

Varahenkilöstössä on alkuvuoden ajan otettu pilottina käyttöön **uutta sijaisenhaun järjestelmää**. Sotenderissa on mahdollista hakea saman järjestelmän sisällä sekä varahenkilöitä että keikkalaisia. Järjestelmän käyttöönotto on edellyttänyt laajoja henkilöstön koulutuksia ja tiivistä palveluiden tukemista uuden järjestelmän käytössä. Lisäksi järjestelmän markkinointi ulkopuolisille keikkalaisille ja mukaan hakeutuneiden keikkalaisten haastattelut ovat työllistäneet. Tämä työ jatkuu koko loppuvuoden. Palveluverkko 2: n toimeenpanoon liittyvät työntarjoaminen on osin hidastanut avoimien toimien täyttämistä,

Syyskuun lopussa henkilömäärä oli vähentynyt 506 henkilöllä (4,6 %) verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan ollen 11 911, joista 10 039 oli vakinaisia ja 1 872 määräaikaista. Henkilöstömäärä väheni kaikilla toimialoilla: konsernipalveluissa vähennystä oli 40 henkilöä (v. 2026: 1 691, joista 1466 vakinaista ja 226 määräaikaista), pelastustoimessa 6 henkilöä (v. 2026: 282, joista 250 vakinaista ja 32 määräaikaista) ja sotepalveluissa 525 henkilöä (v. 2026: 9 931, joista 8 322 vakinaista ja 1 609 määräaikaista).

Tammi–syyskuussa **sairauspoissaoloja** oli yhteensä 152 133 kalenteripäivää, mikä oli 14 240 kalenteripäivää vähemmän kuin edellisen vuoden vastaavana ajankohtana (2025: 166 373 kpv). Sairauspoissaoloja kertyi keskimäärin 16,8 kpv/htv (kalenteripäivää henkilötyövuotta kohden),

kun vastaava luku vuonna 2025 oli 17,7 kpv/htv. Sairauspoissaoloprosentti oli 4,43 % (2025: 4,7 %). Pelastuslaitoksella sairauspoissaolot lisääntyivät: sairauspoissaoloprosentti oli 3,6 % (2025: 2,8 %) ja sairauspoissaoloja kertyi 12,9 kpv/htv (2025: 9,9 kpv/htv). Muilla toimialoilla sairauspoissaolot vähenivät. Konsernipalveluissa sairauspoissaoloprosentti oli 4,5 % (2025: 4,7 %) ja sairauspoissaoloja kertyi 16,9 kpv/htv (2025: 17,8 kpv/htv). Sotepalveluissa sairauspoissaoloprosentti oli 4,5 % (2025: 4,7 %) ja sairauspoissaoloja kertyi 16,9 kpv/htv (2025: 18,0 kpv/htv).

Mitä kuuluu? – työhyvinvointikyselyn 2025 tuloksia on käsitelty työyhteisöissä ja kehittämissuunnitelmia laadittu alkuvuoden aikana. Esihenkilöitä ja työyksiköitä on ohjattu viemään kehittämistoimenpiteitä eteenpäin ja hyödyntämään Työterveyslaitoksen tulosportaalia toimenpiteiden kirjaamiseen sekä seurantaan.

Kuukausittain toteutettavaa henkilöstökokeman mittaamisen käyttöönottoa valmisteltiin alkuvuodesta ja **Pulssikysely** saatiin käyttöön toukokuussa. Kuukauden 1.-10. päivinä avoinna olevan kyselyn tulokset raportoidaan osana Fokus-raportointia.

Pulssikyselyssä pyydetään vastaamaan asteikolla 1-5 seuraaviin väittämiin kolmeen kysymykseen: Toukokuusta alkaen lokakuulle kyselyn tulokset olivat seuraavat:

Kuukausi	vastaajia kpl/pros	1. Voin työssäni hyvin	2. Olen tyytyväinen esihenkilöni ja työyksikköni johtamiseen	3. Suosittelisin omaa työpaikkaani tuttavilleni
Touko	3179/25,6%	3,41	3,47	3,32
Kesä	2955/23,8%	3,37	3,47	3,27
Heinä	2503/20,2%	3,43	3,53	3,36
Elo	2414/19,7%	3,45	3,55	3,35
Syys	2847/24,3%	3,27	3,42	3,12
Loka	3708/32,0%	3,21	3,39	3,09

Vastausprosentti on kohentunut, mutta kyselyn tulokset ovat heikentyneet syyskuusta alkaen.

Talouskatsaus

Tammi-syyskuun 2026 tulos toteutui 19,2 miljoonaa euroa ylijäämäisenä. Tämä on edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan (1–9/2025 -44,2 M€) verrattuna 63,4 miljoonaa euroa parempi ja jaksetettuun talousarvioon verrattuna tulos on 26,4 miljoonaa euroa parempi. Kesäkuussa aluevaltuuston hyväksymän muutostalousarvion tulostavoite vuodelle 2026 on + 4,05 miljoonaa euroa. Neljännesvuosikatsauksen vertailutalousarvio sisältää syksyllä 2026 päätettyjen viranhaltijapäätösten mukaiset sitovan tason sisällä tehdyt talousarviomuutokset.

Neljännesvuosikatsauksen perusteella koko vuoden tuloksen osalta ennustetaan 12,5 miljoonan euron ylijäämää. Ennuste on 8,4 miljoonaa euroa kevään muutettua talousarviota parempi. Ylijäämäennusteen parannus syntyy pääosin konsernipalveluiden toimialan toimintakatteen osalta, minkä lisäksi rahoituskulujen ennuste alittaa talousarvion 2,5 miljoonalla eurolla.

Vuosien 2023–2025 kumulatiivisen alijäämän 308 miljoonaa euroa kattamisen suunnitelmaa tarkennettiin vuoden 2026 kevään muutostalousarvion yhteydessä. Alijäämien kattamiseen tähtäävä pitkän aikavälin toimenpideohjelma päivitettiin samassa yhteydessä. Muutostalousarvion mukaisesti alijäämien kattaminen alkaa jo vuoden 2026 aikana muutostalousarvion tulostavoitteen +4 miljoonaa euroa mukaisesti. Tilinpäätösennuste on vielä muutostalousarvion jälkeen parantunut.

Tammi-syyskuun ulkoisten toimintatuottojen toteuma 122,2 miljoonaa euroa on 72 % koko vuoden talousarviosta ja 3,9 % edellisvuoden vastaavaa toteumaa parempi (1–9 2025, 117,6 M€). Asiakasmaksutuotot ovat kertyneet kaudelle jaksetettua talousarviota paremmin, myös myyntituotot, eli hoito- ja hoivapalveluiden laskutus muilta hyvinvointialueilta ja muilta toimijoilta on toteutunut jaksetettua talousarviota parempana.

Toimintakulut olivat tammi–syyskuussa yhteensä 1 062,6 miljoonaa euroa, mikä alittaa jaksetetun talousarvion 9,6 miljoonalla eurolla. Edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna toimintakulut olivat 27,3 miljoonaa euroa pienemmät (- 2,5 %). Palvelujen ostot olivat tammi-syyskuussa 360,8 miljoonaa, mikä ylittää jaksetetun talousarvion 5,6 miljoonalla eurolla, ostot kuitenkin vähenivät edellisvuodesta 26,2 miljoonaa euroa eli 6,8 prosenttia. Henkilöstökulut olivat 544,5 miljoonaa euroa, mikä on 8,9 miljoonaa euroa talousarviota vähemmän, vaikka ne kasvoivat edellisvuodesta 6,9 miljoonaa euroa eli 1,3 prosenttia. Muiden kuluerien toteuma jäi pääosin talousarviota pienemmäksi. Koko vuoden ennusteen mukaisesti ulkoisten toimintakulujen odotetaan toteutuvan lähes talousarvion mukaisesti. Kokonaisuutena toimintakulujen kehitys tukee talousarviota parempaa tulosta, mutta palvelujen ostojen kustannuskehitys muodostaa edelleen merkittävimmän riskin loppuvuoden talouden toteutumiselle. Ennuste voi näin ollen heiketä joulukuuhun tultaessa. Erityisesti ikääntyneiden palveluissa palvelujen ostot muodostavat vastualueen toimintakatteen talousarvion ylitysriskin, mikä voi osaltaan heikentää hyvinvointialueen loppuvuoden tulosenustetta.

Lomapalkkavelan kehitys raportointikaudella verrattuna syyskuun 2025 tilanteeseen on -3,7 miljoonaa euroa. Lomapalkkavelkakirjauksen lopullinen summa vahvistuu tilinpäätöksen

yhteydessä. Vertailu edelliseen vuoteen kertoo tarkastelujaksolta, että vanhoja lomia on saatu pidettyä edellisvuotta enemmän, mikä pienentää lomapalkkavelan määrää.

Koko vuoden tuloseennusteessa huomioidaan kulujen ja tuottojen eriaikainen painottuminen. Kokonaisuutena katsottuna talouden kehitys on selvästi edellisvuotta vahvempaa ja antaa hyvän lähtökohdan koko vuoden tulostavoitteen saavuttamiselle. Tulospaannus suhteessa sekä talousarvioon että edellisvuoteen osoittaa talouden tasapainottumisen edenneen myönteisesti, vaikka loppuvuoden kustannuskehitykseen liittyy edelleen seurattavia epävarmuustekijöitä.

Tuloslaskelma (1000 €)	Tilinpäätös 2025	Talousarvio 2026	Ennuste 2026	Poikkeama ENN-TA/M	Toteuma 1-9/2025	Toteuma 1-9/2026	Muutos 1-9 (2025-2026)	Muutos-% 1-9 (2025-2026)
TOIMINTATUOTOT	187 341	170 139	174 007	3 868	117 617	122 184	4 567	3,9
Myyntituotot	32 678	38 164	36 100	-2 064	16 648	26 908	10 261	61,6
Maksutuotot	104 671	102 970	105 814	2 844	72 775	71 757	-1 018	-1,4
Tuet ja avustukset	30 504	12 996	15 980	2 985	14 306	11 959	-2 347	-16,4
Muut toimintatuotot	19 488	16 009	16 113	103	13 888	11 560	-2 329	-16,8
TOIMINTAKULUT	-1 475 082	-1 437 042	-1 435 010	2 032	-1 089 894	-1 062 631	27 263	-2,5
Henkilöstökulut	-714 378	-726 599	-722 395	4 204	-537 657	-544 508	-6 851	1,3
Palvelujen ostot	-536 671	-491 185	-495 532	-4 347	-386 946	-360 750	26 195	-6,8
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-97 364	-97 825	-97 897	-72	-71 379	-69 966	1 413	-2,0
Avustukset	-30 399	-27 226	-27 064	162	-21 756	-19 498	2 257	-10,4
Muut toimintakulut	-96 271	-94 208	-92 123	2 085	-72 156	-67 908	4 249	-5,9
TOIMINTAKATE	-1 287 742	-1 266 904	-1 261 003	5 900	-972 277	-940 447	31 830	-3,3
VALTION RAHOITUS	1 271 292	1 310 331	1 310 331	0	953 469	982 748	29 279	3,1
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-8 123	-11 500	-9 000	2 500	-4 485	-3 642	843	-18,8
VUOSIKATE	-24 572	31 928	40 328	8 400	-23 293	38 660	61 952	-266,0
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-28 242	-27 877	-27 877	0	-20 939	-19 456	1 483	-7,1
SATUNNAISET TUOTOT JA KULUT/SATUNNAISET ERÄT	0	0	0	0	0	0	0	0,0
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMA	-52 814	4 051	12 451	8 400	-44 232	19 203	63 435	-143,4

Taulukko 4: Talouden toteuma 1–9 2026 (ulkoiset) ja tilinpäätösennuste

(1000 €)	Tilinpäätös 2025	Talousarvio 2026	Tilinpäätös ennuste 2026	Ennustettu poikkeama 2026	Muutos TPE 2026- TP 2025	Toteuma 1-9/2025	Toteuma 1-9/2026	Muutos 1-9 (2025-2026)	Muutos-% 1-9 (2025-2026)
TOIMINTAKATE	-1 287 742	-1 266 904	-1 260 700	6 204	27 042	-972 299	-940 447	31 852	-3,3
1 Kone- ja palvelut	-10 682	-12 649	-6 796	5 854	3 886	-56 776	-9 978	46 798	-82,4
10 Strateginen johtaminen ja järjestäminen	-11 124	-11 143	-10 773	370	351	-8 007	-6 243	1 764	-22,0
11 Johtamisen tukipalvelut	-1 320	-2 997	633	3 630	1 953	649	4 436	3 787	583,3
12 Palvelutuotannon tukipalvelut	1 761	1 491	3 344	1 854	1 583	-49 419	-8 172	41 247	-83,5
2 Pelastustoimi	-28 744	-30 149	-30 149	0	-1 405	-22 056	-22 045	11	0,0
20 Keski-Suomen pelastuslaitos	-28 744	-30 149	-30 149	0	-1 405	-22 056	-22 045	11	0,0
3 Sosiaali- ja terveyspalvelut	-1 248 316	-1 224 105	-1 223 755	350	24 561	-893 466	-908 423	-14 957	1,7
30 Perhe- ja sosiaalipalvelut	-195 767	-180 886	-180 582	304	15 184	-146 617	-132 262	14 356	-9,8
31 Ikäntyneiden ja vammaisten palvelut	-421 140	-409 514	-409 514	0	11 627	-301 820	-310 847	-9 028	3,0
33 Terveystuotannon palvelut	-629 913	-631 944	-631 898	47	-1 985	-443 552	-465 516	-21 964	5,0
34 Sosiaali- ja terveyspalvelut yhteiset	-1 496	-1 761	-1 761	0	-265	-1 478	201	1 679	-113,6

Taulukko 5: Toimintakate sitova taso vastuualuittain (ulkoiset ja sisäiset erät)

Sopeuttamistoimenpiteiden edistyminen

Talousarvioon 2026 sisältyvän talouden sopeuttamishjelman toimenpiteitä seurataan osana Fokus-raportointia kuukausittain. Tammi-syyskuun raportointikaudella sopeuttamistoimenpiteitä on kirjattu toteutuneeksi 34,9 miljoonaa euroa, mikä on 86,9 % kaudelle jaksotetusta

tavoitteesta ja 59,7 % koko vuoden tavoitteesta (58,5 M€). Sopeuttamistoimenpiteiden toteuttaminen on edennyt suunnitelman mukaisesti konsernipalveluiden ja pelastustoimen toimialoilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon osalta sopeuttamistoimenpiteiden toteutuminen on jäljessä jaksotetusta tavoitteesta.

Talouden sopeuttamistoimenpiteiden etenemistä seurataan osana hyvinvointialueen toiminnan ja talouden seurantamalli Fokusta kuukausittain. Toimenpiteiden toimeenpanoa ja säästötavoitteiden toteutumista seurataan eri organisaatiotasolla ja mahdollisten ennustepoikkeamien osalta tuotetaan jatkuvaa operatiivisen toiminnan johtopäätöksiä. Toimintamallin mukaisesti kokouksissa seurataan säännöllisesti edellisessä kokouksessa todettujen toimenpiteiden toteutumista ja aikataulua.

Seurantaraporteilla toimenpiteiden taloudelliset tavoitteet on jaksotettu, millä pyritään huomioimaan eri toimenpiteiden ajoittuminen eri kuukausille. Esimerkiksi henkilöstökulujen sopeuttamisen osalta alkuvuonna on seurattu lomautusten ja säästötoimenpiteisiin liittyen palkattomien vapaiden toteutumista. Koko vuodelle esitetystä tavoitteesta 2 miljoona euroa on toteutunut raportointikaudella noin 1,6 miljoonaa euroa. Vastaavasti lomapalkkavelan pienentymiseen tähtäävät toimenpiteet kirjataan vasta joulukuun toteumaan, joten niitä ei vielä kirjata toteutuneeksi tammi-syyskuun raportointikaudelta. Neljännesvuosikatsauksen liitteessä esitetään Fokus-toimenpidekorttien seurantaraportti.

	Tavoite 1 000 € koko vuosi 2026	Toteuma 1 000 € 1-9/2026	Tot- %
Konsernipalvelut	16 272	10 656	65 %
Pelastustoimi	480	360	75 %
Sosiaali- ja terveyspalvelut	41 729	23 871	57 %
Yhteensä	58 481	34 887	60 %

Taulukko 6: Sopeuttamistoimenpiteiden toteuma 1–9 2026 toimialoittain

Investointien toteutuminen

Hyvinvointialue on hakenut muutosta vuoden 2026 lainanottovaltuuden muuttamiseksi. Hyvinvointialue sai lainanottovaltuuspäätöksen vuosien 2026–2029 investointisuunnitelman toteuttamiseen 12.2.2026. Lainanottovaltuutta myönnettiin 69,08 miljoonaa euroa. Investointisuunnitelmaan osasuunnitelmiin saatiin hyväksyvät päätökset ministeriöiltä (STM, SM) vasta huhtikuussa, joten vuoden 2026 investointeja ei ole voitu ensimmäisen vuosineljänneksen aikana käynnistää. Lisäksi lainanottovaltuuden muutospäätös sisältämän ehdon vuoksi investoinnit on voitu käynnistää kiireellisiä investointeja lukuun ottamatta vasta aluevaltuuston sitouduttua arviointimenettelyn toimenpiteisiin. Näin ollen vuoden 2026 investointeja on

käynnistetty hieman myöhässä, mikä aiheuttaa myös sen, että osa investointien toteuttamisesta siirtyy vuoden 2027 puolella. Siltä osin kuin siirtyminen on ollut syksyn aikana tiedossa, on muutos huomioitu vuoden 2027 talousarviosuunnittelussa. Vuoden 2026 talousarvion investointiosassa on toteutunut myös vuoden 2025 investointisuunnitelmalta siirtyneitä investointikohteita.

Vuoden 2026 talousarvion investointiosassa on varattu 27,7 miljoonaa euroa taseinvestointeihin. Investoinneista kaudella 1–9/2026 on toteutunut 8,7 miljoonaa euroa. Tämä johtuu osin investointien käynnistämisen lykkääntymisestä ja toteuman siirtymisestä seuraavalle vuodelle.

Investointisuunnitelma (1000 €)	M/TA 2026	TOT 01-09/2026	ENN 10-12/2026	ENN 2026	Ero M/TA - ENN
Pysyvät vastaavat	27 696	8 689	9 953	18 641	9 055
Rakennukset	10 440	3 349	3 684	7 033	3 407
Laite- ja kalustohankinnat	5 289	1 360	1 076	2 436	2 853
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	10 967	3 412	4 993	8 405	2 562
Muut investoinnit	1 000	568	200	768	232
Laajakantoiset investoinnit	-	-	-	-	-
Rahoitusosuudet	620	-	170	170	450
Tiedot esitetty talousarvion investointiosan perusteella					

Taulukko 7: Investointien toteuma 1–9 2026

Rahoitusosan toteutuminen

	MTA	TOT
1 000 €	2026	1-9/2026

TOIMINNAN JA INVESTOINTIEN RAHAVIRTA

Toiminnan rahavirta	31 928	38 660
Vuosikate	31 928	38 660
Investointien rahavirta	-27 076	-8 689
Investointimenot	-27 696	-8 689
Rahoitusosuudet investointimenoihin	620	0
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	0	0
Toiminnan ja investointien rahavirta	4 852	29 971

RAHOITUKSEN RAHAVIRTA

Lainakannan muutokset	-30 482	-125 400
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	21 290	0
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-27 100	-19 400
Lyhytaikaisten lainojen muutos	-24 672	-106 000
Oman pääoman muutokset	0	0
Muut maksuvalmiuden muutokset	0	74 371
Rahoituksen rahavirta	-30 482	-51 029
Rahavarojen muutos	-25 630	-21 057