



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Hyvinvointialueiden ajankohtainen tilannekuva 1/2026 (maaliskuu)

VM, STM, SM

Yhteenveto



- Hyvinvointialueet ovat suoriutuneet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä kokonaisuutena odotettua ja julkista keskustelua paremmin. (STM:n selvitys hyvinvointialueiden sote:n järjestämisen toteutumisesta 2025; helmikuu 2026)
- Hyvinvointialueiden pelastustoimen palvelutaso on pysynyt hyvällä tasolla, mutta suorituskkyjen puute vaikeuttaa vaativien pelastustoiminnan tehtävien toteuttamista (mm. ympäristövahinkojen torjunta, vesipelastaminen, sortumapelastaminen, CBRN-kyvykkyydet).
- Alueiden taloudelliset erot ovat tasaisesti kasvaneet ja aiheuttavat kasvavan riskin palveluiden järjestämiselle. Alueiden toiminta ja talous uudistuvat eritahtisesti. Väestönkehitys ja väestön palvelutarpeiden muutos lisäävät paineita kansallisen ja alueellisen palveluverkon uudistamiseen.
- Vuoden 2026 talousarvioiden mukaan hyvinvointialueiden yhteenlaskettu ylijäämä olisi n. 500 milj. euroa.
- Lupa- ja valvontavirasto (LVV) aloitti toimintansa 1.1.2026. Virasto mm. yhdistää Valviran ja aluehallintovirastojen (AVI) sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan edistään sen yhdenvertaista toteutumista. Pelastustoimea koskevista asioista vastaa pelastustoimi- ja varautuminen osasto. Pelastustoimen palveluiden arviointi ja valvonta on nyt eriytetty omiin yksiköihin.
- Vuoden 2026 fokuksessa: alueiden talouden tasapainotus, alueellisen palveluverkon uudistuminen, lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut, iäkkäiden tarpeita vastaavien palvelujen (erityisesti kotiin annettavien palvelujen) saatavuus, perusterveydenhuollon hoidon jatkuvuus ja saatavuus, kiireettömän erikoissairaanhoidon yli 6kk hoitojonojen purku sekä hyvinvointialueiden välinen yhteistyö ja työnjako.

Sosiaali- ja terveydenhuolto

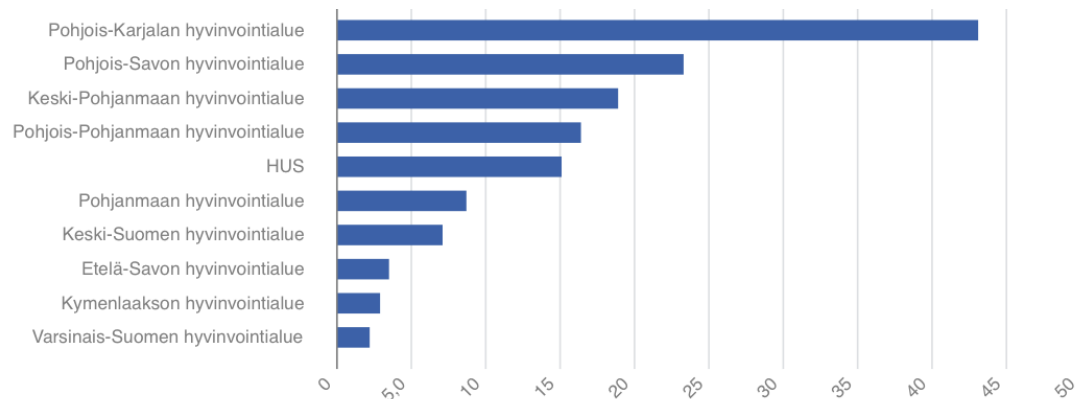


VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Sote – lapset ja nuoret



- Alle 23-vuotiaiden terapiatakuu voimaan toukokuussa 2025.
- Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen tilanne on 1/2026 hoitojonojen (yli 3kk) osalta aiempaan verrattuna hyvä (10,6%). Nykyistä parempi tilanne ollut viimeksi 12/2020 (9%) ja huonoimmillaan ollut 9/2022 (43,3%). Palvelut ovat kuitenkin paikoin pahasti ruuhkautuneet:



- Sosiaalihuoltolain mukaisten lapsiperhepalvelujen ja lastensuojelupalvelujen tarve on merkittävä. Tarpeet ja palvelut vaihtelevat alueellisesti. Kiireellisesti sijoitettujen lasten osuus on pysynyt suurena.
- Lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit pysyvät hyvin lakisääteisissä ajoissa (90 % valmiina 3 kk sisällä), mutta raskaiden kodin ulkopuolisten sijoitusten määrää (1,6 %) ei ole saatu laskuun.

Sote – ikääntyneet ja valvonta



- Alueet vähentävät ympärivuorokautista asumispalvelua. Kotiin annettavien palvelujen puutteet heijastuvat kuitenkin ikääntyneiden päivystyskäyntien merkittävänä kasvuna (esim. 75-vuotiaiden päivystyskäynnit).
- LVV ilmoittanut 4.2.2026 tehostavansa ikääntyneiden palveluiden valvontaa ja lisäävänsä tarkastuskäyntejä asumispalveluyksiköihin vuonna 2026. Tehovalvonnassa kiinnitetään huomiota:
 - Rajoitustoimenpiteiden käyttö: Ympärivuorokautisessa hoidossa tullaan seuraamaan tarkasti, miten ja millä perustein asiakkaiden itsemääräämisoikeutta rajoitetaan. Tämä tukee suoraan STM:n selvityksessään alueille esittämää rajoitustoimien selkeää ohjeistusta.
 - Lääketurvallisuus: Lääketurvallisuuden ja lääkehoidon toteuttamisen valvonta asumispalveluissa.
 - Henkilöstömitoituksen turvaaminen: Vuoden 2025 alussa voimaan tulleen 0,6 työntekijän vähimmäismitoituksen toteutuminen suhteessa asiakkaiden tarpeenmukaiseen henkilöstömitoitukseen.
 - Kotihoidon todellinen riittävyys: Kotihoidon riittävyys vähennettäessä ympärivuorokautista asumispalvelua ja lisäätäessä yhteisöllistä asumispalvelua.
- LVV huomauttanut, että alueiden ja yritysten omavalvontasuunnitelmissa ei tunnisteta riskejä ajoissa, eikä henkilöstöä perehdytetä riittävästi. LVV peräänkuuluttaa palveluntuottajilta toimintakulttuurin muutosta, sillä pelkkä jälkikäteinen viranomaisvalvonta ei yksin riitä takaamaan turvallista sosiaali- ja terveydenhuoltoa.

Sote - perusterveydenhuolto

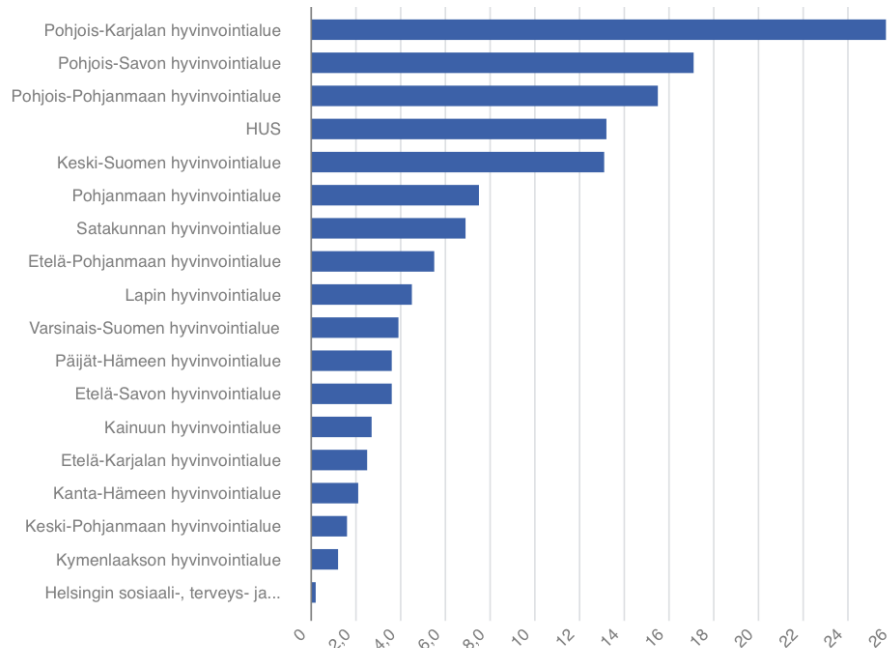


- Perusterveydenhuollon hoitopääsy on hieman heikentynyt lainsäädännön mukaisen hoitotakuun pidennettyä 14 vrk -> 3 kk.
- Hoitotakuu yli 23-vuotiaat (3 kk): Toteutuu kansallisesti 1/2026 lähes täysin lainmukaisesti. 99 % käynneistä toteutui lakisääteisessä määräajassa (heikoimmalla alueella Pohjois-Karjalassa 96 %).
- Hoitotakuu alle 23-vuotiaat (14 vrk): Toteutuu kansallisesti 1/2026 kohtalaisesti (89 %)
 - Heikoimmat: Länsi-Uusimaa (74 %), Keski-Uusimaa (75 %), Pirkanmaa (76 %) ja Pohjois-Savo (77 %).
 - Parhaimmat: Päijät-Häme (99%), Pohjanmaa (99%), Kanta-Häme (99%), Kymenlaakso (98%), Etelä-Karjala (98%)
- Suun terveydenhuollon hoitotakuu toteutuu 1/2026 koko maassa hyvin: yli 23-vuotiaat (6 kk) 98 % (heikoin Pohjanmaa 84%) ja alle 23-vuotiaat (3 kk) 93 % määräajassa (heikoin: Kanta-Häme 81%).
- Hoidon jatkuvuus on jatkanut heikentymistään vuoden 2025 aikana. Tämä lisää päivystyksen ja erikoissairaanhoidon käyttöä. Alueet korjaavat perusterveydenhuollon sirpaleisuutta omalääkäri- ja omatiimimalleilla. STM jakaa alueille 40 miljoonan euron valtionavustukset erilaisten mallien toimeenpanoon vuonna 2026.

Sote - erikoissairaanhoito



- Hoitotakuu 1/2026: Yli puoli vuotta (180 vrk) kiireettömään hoitoon odottaneiden 9,6 %. Jonot lyhenevät, mutta alue-erot ovat suuria. Pirkanmaan tiedot puuttuvat teknisten ongelmien vuoksi 12/2025 ja 1/2026
 - Heikoimmat: Pohjois-Karjala (25,7 %), Pohjois-Savo (17,1 %), Pohjois-Pohjanmaa (15,5%), HUS (13,2 %), Keski-Suomi (13,1%)
 - Parhaimmat: Kymenlaakso (1,2%), Keski-Pohjanmaa (1,6%), Kanta-Häme (2,1%), Etelä-Karjala (2,5%), Kainuu (2,7%)
- 10 hyvinvointialueella ja HUS-yhtymällä on LVV:n/Valviran uhkasakolla tehostettu määräys saattaa hoitoonpääsy lainmukaiseksi 30.4.2026 (Keski-Pohjanmaa 29.5.2026) mennessä.
 - HUS-yhtymä, Varsinais-Suomi, Pohjois-Pohjanmaa, Keski-Suomi, Pohjois-Karjala, Satakunta, Pohjois-Savo, Kanta-Häme, Päijät-Häme, Kainuu, Keski-Pohjanmaa



Sote - henkilöstö, digitalisaatio, asiakasmaksut



- Keskeisten hoitoammattien henkilöstön saatavuus on kohentunut (poikkeuksena lääkärit ja psykologit) ja vuokratyövoiman käyttö on vähentynyt. Syynä yhteiskunnan yleinen taloudellinen tilanne, säädösmuutokset, alueiden yhteistyö vuokratyövoiman hillitsemiseksi ja alueiden talouden sopeuttamisesta aiheutunut vähentynyt rekrytointitarve.
- Henkilöstötilanteen helpottumisen arvioidaan olevan vain väliaikainen; seuraavan viiden vuoden poistuma on monella alueella ongelma. Alueilla haetaan yhteistyöaluetasoisia ratkaisuja (henkilöstöyhtiöt) erityisesti erikoissairaanhoidon osaamisen turvaamiseksi.
- Palveluverkkoa uudistetaan erityisesti ympärivuorokautisen asumispalvelun sekä perusterveydenhuollon vastaanottojen ja vuodeosastojen osalta. Vapautuvia resursseja osin siirretään digitaalisiin palveluihin.
- Digitaalisen asiainnin käyttö vaihtelee suuresti. Uudellamaalla merkittävä osa väestöstä on asoinut sote-ammattilaisen kanssa digitaalisesti ja iäkkäämmän väestön alueilla osuus on selvästi pienempi. Digitaalisilla palveluilla ei ole ollut vielä merkittävää vaikutusta fyysisiin käynteihin.
- Kaikki alueet (Helsinkiä lukuun ottamatta) korottivat asiakasmaksuja vuodenvaihteessa. STM arvioi, että tämä voi välillisesti heikentää hoitoon hakeutumista ja yhdenvertaisuutta.

Pelastustoimi



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Yleiskuva pelastustoimen palveluista 2026

Onnettomuuksien ehkäisy ja valvonta

- Onnettomuuksien ehkäisyn henkilöresursseissa on puutteita
- Yhteistyötä HVA sisällä tiivistetty
- Onnettomuuksien ehkäisyn tietojärjestelmä käynnistyy 2026

Pelastustoiminta

- Pelastustoimen tilannekuvatoiminta ja alueellisen pelastustoiminnan johtamisen järjestelyitä kehitetään edelleen
- Yhteistyömahdollisuuksia on tunnistettu vain osittain ja alueiden välillä on eroja
- HVA taloudellinen tilanne haastaa riskien ja uhkien mukaisen toimintavalmiuden tuottamista

Varautuminen väestönsuojeluun

- Väestönsuojeluun varautumisen suunnitelmat edenneet, henkilövaraukset ajan tasalla, yhteistoiminnan harjoittelu tehostunut
- Suunnittelun resursseja edelleen puuttuu

Päätoiminen ja sopimushenkilöstö

- Työhyvinvointi ja laadulliset edellytykset parantuneet, tasa-arvo ja yhdenvertaisuustyö edistynyt
- Resurssien puute ja kaluston vanheneminen uhkaavat työturvallisuutta
- Sopimuspalokunta on keskeinen toiminto harvaan-asutuilla alueilla

Tiedolla johtaminen

- Tutkimus- ja kehittämishankkeiden resurssien turvaaminen edellytys laadukkaalle tiedon tuotannolle
- Talouden ohjaustiedossa paljon puutteita ja kehittämistarpeita
- Tiedonhallinta ja ICT-palvelut kriittisessä muutosvaiheessa

Investoinnit

- Investointitaso edelleen matala ja korjausvelkaa syntyy jatkuvasti
- Investointien kustannusvaikuttavuuden kokonaisarviointia sekä investointisuunnitelmien laatua tulee parantaa



Pelastustoiminnan palvelutaso on pysynyt hyvällä tasolla, hälytystehtävien määrä laskussa, tulipalojen ja onnettomuuksien määrä laskussa

	2022	2023	2024	2025	2023-2025
Valvontasuunnitelman toteutuminen	88	84	92	85	1,2 %
Kohdennettu turvallisuusviestintä	5	5	5	6	20,0 %
Tulipalojen määrä yhteensä	11 900	11 929	11 841	11 226	-5,9 %
- Tulipalot/10 000 asukasta	21,6	21,6	21,2	20	-7,4 %
Muut onnettomuudet yhteensä	19 425	16 780	15 762	14 848	-11,5 %
- Muut onnettomuudet/10 000 asukasta	35,2	30,3	28,3	26,5	-12,5 %
Onnettomuuksissa kuolleet	381	376	376	387	2,9 %
Palokuolemat ensitiedon mukaan	47	47	58	52	10,6 %
Kiireelliset hälytystehtävät A-B	67 000	63 000	58 000	56 000	-11,1 %
- Tehtävät/10 000 asukasta	122	114,7	104,2	99,4	-13,3 %
Kaikki hälytystehtävät A-D	95 400	97 000	92 000	90 000	-7,2 %
- Tehtävät A-D/10 000 asukasta	184	176	166	160	-9,1 %
Ensimmäinen yksikkö TVA	81	82	82	82	0,0 %
- Toimintavalmiusaika mm:ss	7:36	7:26	7:29	7:25	-0,2 %
Pelastustoiminta TVA	85	89	89	89	0,0 %
- Toimintavalmiusaika mm:ss	12:11	11:01	11:22	11:09	1,2 %
Työ- ja virkasuhteiset pelastajat (Keva)	6290	6425	6537		1,7 %
- Keski-ikä	40,4	40,8	40,6		-0,5 %

- Onnettomuuksien ehkäisyn laatua vahvistettu, hälytystehtävien, tulipalojen ja onnettomuuksien määrä laskussa.
- Onnettomuuksissa vahingoittuneiden määrä noussut.
- Pelastustoiminnan palvelutaso pysynyt vakaana, myös maaseutu- ja keskusta-alueilla.
- Suorituskyvyn tasosta tarkempaa tietoa vuoden 2026 lopulla.
- Työ- ja virkasuhteisten pelastajien määrä KEVA:n tilastojen mukaan kasvanut.

Hyvinvointialueiden talous



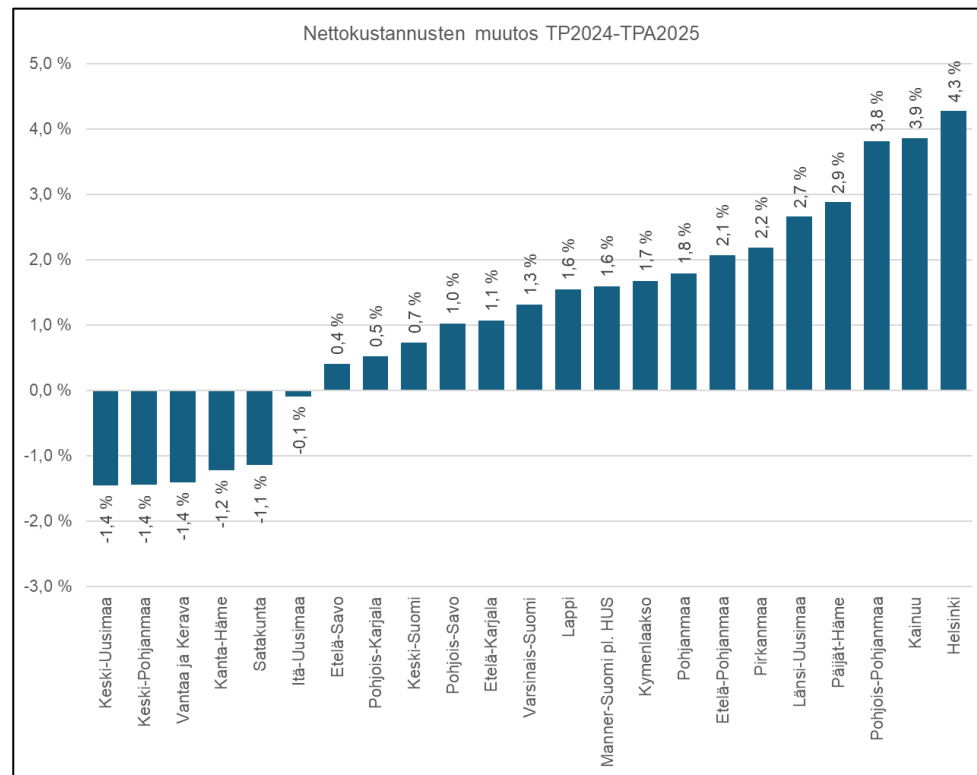
VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Vuodesta 2025 ennakoidaan käännekohtaa - epävarmuus ja alueelliset erot säilyvät

- **Vuoden 2024 yhteenlaskettu alijäämä oli 1,1 mrd. euroa.** Vuosien 2023-2024 kokonaisalijäämä kasvoi siten 2,4 miljardiin euroon.
 - Positiivista oli vuoden 2024 nettokustannusten nimelliskasvun hidastuminen 2,9 prosenttiin (+12 % vuonna 2023).
- **Vuoden 2025 tilinpäätösarvioiden perusteella hyvinvointialueet ovat päätymässä noin 650* milj. euron ylijäämään**
 - Alijäämäkertymä on siten noin 1,8 miljardia euroa.
 - Nettokustannusten nimelliskasvu painuisi historiallisen matalalle 1,6 % tasolle (vrt. rahoituksessa käytetty hva-indeksi 3,0 %)
 - 7 aluetta edelleen alijäämäisiä.
 - Alueelliset erot kustannuskehityksessä ja kertyneessä alijäämässä ovat edelleen suuret.
- **Vuoden 2026 talousarvioiden mukaan hyvinvointialueiden yhteenlaskettu ylijäämä olisi noin 500 milj. euroa**
 - Nettokustannusten nimelliskasvu nousisi tällöin 3,9 prosenttiin (vrt. rahoituksessa käytetty hva-indeksi 3,25 %), mikä selittyy loppuvuoden 2025 ennakoitua paremmalla tuloksella.
 - **Lukuihin liittyy kuitenkin vielä huomattavaa epävarmuutta ja nettokustannusten kasvu voi olla jopa reilusti yli 4 %**
 - Edelleen kolme aluetta on budjetoitunut selkeää alijäämää.

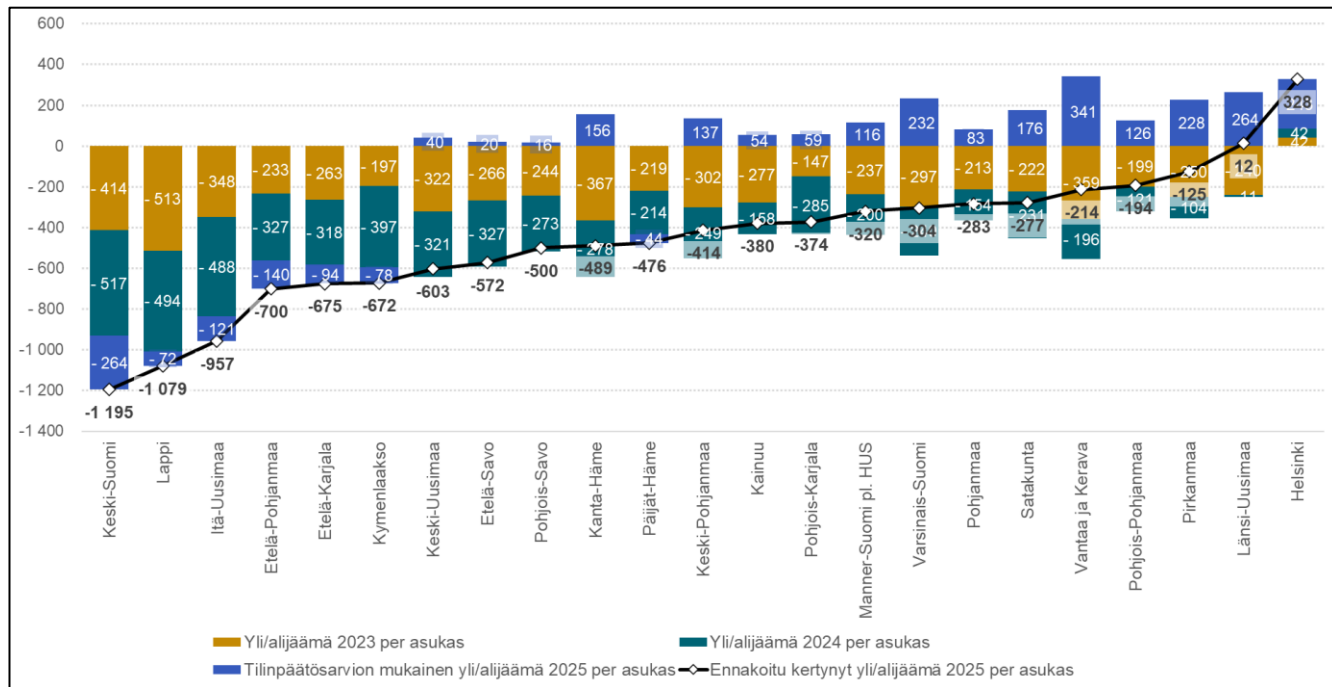
Nettokustannusten muutos TP2024 - TPA2025

- Manner-Suomen nettokustannukset kasvoivat tilinpäätösarvioiden perusteella vuonna 2025 nimellisesti vain 1,6 % edellisvuodesta. Kustannusten muutos kuitenkin vaihtelee alueittain merkittävästi.
 - Viidellä alueella nettokustannusten muutos oli selvästi negatiivinen.
 - Kolmella alueella nettokustannusten kasvu oli noin 4 %.
- Tilinpäätösarvioiden 2025 perusteella toimintamenot kasvoivat edellisvuodesta 2 %.
 - Merkittävin kasvu palkkaratkaisun seurauksena henkilöstömenoissa (+5,5 %)
 - Palvelujen ostoissa laskua 0,5 % edellisvuodesta (työvoimavuokraus)
 - Avustuksissa (erityisesti kotitalouksille) laskua 3,0 %
 - Muissa toimintamenoissa laskua 1,1 % (suurin lasku välillisissä ja välittömissä veroissa)
- Toimintatuloissa on selkeää kasvua vielä vuonna 2025 (+4,6 %). Vuodelle 2026 budjetoitu merkittävää laskua, mikä johtuu valtion avustuksen päättymisestä.



Vuosien 2022-2025 asukaskohtaiset yli- ja alijäämät

- Alueelliset erot jatkoivat osin kasvuaan vuonna 2025.
 - Valtaosa alueista kääntänyt taloutensa ylijäämäisiksi, osalla alijäämät merkittäviä
 - Seitsemän aluetta päätymässä alijäämäiseen tulokseen. Rahoituksen jälkikäteistarkistuksen ja sopeuttamistoimien seurauksena alijäämät eivät yllä edellisvuosien tasolle.
- Vaihteluväli Keski-Suomen liki 1200 euron kertyneestä asukaskohtaisesta alijäämästä Helsingin yli 300 euron kertyneeseen asukaskohtaiseen ylijäämään. Länsi-Uusimaa kattaisi kertyneet alijäämänsä jo vuonna 2025.





VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Riskiarvioita

Tunnistettut riskit ja uhat



TALOUS JA RAKENTEELLINEN KESTÄVYYS

- Alueiden talouden ja samalla myös palveluiden eriytyminen uhkaa edelleen syventyä.
- Uusien arviointimenettelyjen todennäköisyys on suuri.
- Rahoitusmalliin kohdistuva kritiikki kasvaa ja muutoksenhaut lisääntyvät.
- Keväällä 2026 kymmenen aluetta ja HUS joutuvat maksamaan n. 20 milj. euron LVV:n uhkasakon erikoissairaanhoidon hoitojonoista
- Pelastustoimen tiedonhallinnan ja ICT-järjestelmien kriittinen muutosvaihe epäonnistuu.
- Pelastustoimen investointitaso on ollut matala ja on syntynyt korjausvelkaa.

PALVELUT

- Ympäri vuorokautisen asumispalvelun vähentäminen ilman riittävää kotihoitoa johtaa ikääntyneiden päivystyskäyntien kasvuun ja hoivan heikentymiseen.
- Perusterveydenhuollon hoidon jatkuvuuden heikkeneminen jatkaa viiveellä kalliimman erikoishoidon kysyntää
- Lastensuojelun raskaiden kodin ulkopuolisten sijoitusten (1,6 %) määrää ei saada laskuun varhaisen tuen vahvistamisesta huolimatta.
- Onnettomuuksien ehkäisyyn palveluita vähennetään resurssivajeen vuoksi ja onnettomuusvahingot lisääntyvät.
- Pelastustoiminnan suorituskyky ei vastaa alueellisia riskejä ja uhkia.

LAATU, VALVONTA JA TURVALLISUUS

- Alueiden ja tuottajien omavalvonta ikääntyneiden palveluissa on toimimaton ja LVV joutuu puuttumaan puutteisiin esim. lääketurvallisuudessa, asiakkaiden rajoitustoimissa ja asumispalveluiden mitoitukseseen.
- Alle 23-vuotiaiden 14 vrk perusterveydenhuollon hoitotakuu kehittyi alueilla nykyistä heikommaksi (esim. Länsi-Uusimaa 1/26 vain 74 %).
- Kansallisen ohjauksen vaikuttavuus heikkenee hitaasti kehittyvän tietopohjan ja analyysin puutteellisen resursoinnin vuoksi.
- Väestönsuojeluun varautumisesta jää puuttumaan suunnittelun resursseja.
- Pelastustoimen resurssien puute ja kaluston vanheneminen uhkaavat työturvallisuutta ja palveluiden suunniteltua toteuttamista.

HENKILÖSTÖ JA YHDENVERTAISUUS

- Henkilöstöpulan helpottuminen muodostuu väliaikaiseksi suhdanneilmiöksi. Lääkäripula laajenee (siirtymä alueilta esim. työterveyshuoltoon ja yksityiselle jatkuu) ja alueet varautuvat heikosti lähestyvään ja monia henkilöstöryhmiä koskevaan merkittävään eläkepoistumaan.
- Sopimuspalokuntajärjestelmä ei toimi riittävän hyvin harvaan asutulla seudulla ja toimijoita ei ole riittävästi vaatavien tehtävien suorittamiseen.
- Alueiden tekemät asiakasmaksujen korotukset vähentävät hoitoon hakeutumista, mikä pahentaa sairauksia ja lisää viiveellä kuluja.
- Digiasiointi ei vähennä kalliimpia fyysisiä käyntejä odotetusti. Sen vähäisempi käyttö esim. iäkkäämmillä asettaa väestön eriarvoiseen asemaan.

Kiitos



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET