



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Tiedotustilaisuus medialle: Hyvinvointialueuudistuksen väliarvioinnin tulokset

Arviointi toteutettiin osana alivaltiosihteerin Marina Erholan
toimeksiantoa
10.12.2025

Hyvinvointialueuudistuksen pitkän aikavälin tavoitteet

1. Kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja
2. Turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveystalvelut sekä pelastustoimen palvelut kaikille suomalaisille
3. Parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta erityisesti perustasolla
4. Turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti
5. Vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin
6. Hillitä kustannusten kasvua
7. Parantaa turvallisuutta

Hyvinvointialueuudistuksen väliarvioinnin kulku

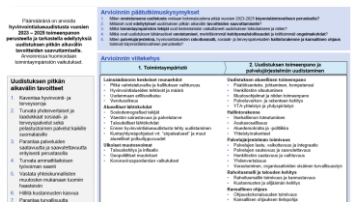
Hyvinvointialueuudistuksen laajapohjainen väliarviointi pohjautuu hallitusohjelmaan. Arviointi toteutettiin osana alivaltiosihteeri Marina Erholan toimeksiantoa.

1. Väliarvioinnissa hyödynnettiin kansainvälisiä viitekehyksiä

2. Riippumattomat asiantuntijat toteuttivat arvioinnin julkisella tietopohjalla

3. Johtopäätöksistä ja suosituksista oltiin yksimielisiä

4. Sisältö kuvattiin yli 160 sivuiseen loppuraporttiin



Arvioinnissa hyödynnettiin kansainvälisiä arvioinnin viitekehyksiä. Arviointi toteutettiin **uudistuksen tavoitteita kohti, toimintaympäristö huomioiden.**

10 riippumattoman asiantuntijan arviointityötä koordinoi virkakunta. Aineistona hyödynnettiin pääosin julkista tietopohjaa sekä täydentävää kyselyä.

Asiantuntijat laativat **yhteiset johtopäätökset ja suositukset**, joista asiantuntijat olivat yksimielisiä.

Väliarviointi muodostaa **kokonaisarvion uudistetusta järjestelmästä**, tarjoaa **vertailukelpoisen lähtökohdan tulevaisuuden arvioinneille** ja sisältää **kehityssuosituksia**.

Väliarviointi vastaa viiteen tutkimuskysymykseen

1. Miten **onnistuneena hyvinvointialueuudistusta voidaan kokonaisuutena pitää** vuosien 2023-2025 käynnistämisvaiheen perusteella?
2. Millaiset ovat **edellytykset hyvinvointialueuudistuksen pitkän aikavälin tavoitteiden** saavuttamiselle?
3. Mitkä **toimintaympäristön tekijät ovat vaikuttaneet** hyvinvointialueuudistuksen toteutukseen ja miten?
4. Mitkä ovat hyvinvointialueuudistuksen tähän astiset **onnistumiset, merkittävimmät kehitysmahdollisuudet ja kriittisimmät ongelmakohdat?**
5. Miten sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen **palvelujärjestelmä, hyvinvointialueiden rahoitusmalli, sosiaali- ja terveyspalveluiden hallintorakenne ja kansallinen ohjaus** toimivat käynnistämisvaiheen perusteella?

Väliarvioinnin päämääränä on arvioida **hyvinvointialueuudistusta vuosien 2023–2025 toimeenpanon perusteella ja tarkastella edellytyksiä uudistuksen pitkän aikavälin tavoitteiden saavuttamiselle.** Arvioinnissa huomioidaan toimintaympäristön vaikutukset.

Väliarvioinnin toteutti 10 riippumatonta asiantuntijaa, jotka arvioivat eri teemoja

- **Lainsäädännön keskeiset reunaehdot:** [Markku Pekurinen](#), tutkimusprofessori emeritus
- **Alueelliset lähtökohdat:** [Ilmo Keskimäki](#), Terveiden ja hyvinvoinnin laitos & Tampereen yliopisto, professori emeritus
- **Ulkoiset muutosvoimat:** [Juho Saari](#), Tampereen yliopisto, professori
- **Uudistuksen alueellinen toimeenpano:** [Harri Jalonen](#), Vaasan yliopisto, professori
- **Hallintorakenne:** [Ville-Pekka Sorsa](#), Helsingin yliopisto, tutkimusjohtaja;
[Arto Haveri](#), Tampereen yliopisto, professori
- **Palvelujärjestelmän toimivuus:** [Liina-Kaisa Tynkkynen](#), Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, johtava tutkija; [Tiina Ristikari](#), Väestöliitto, toimitusjohtaja
- **Rahoitusmalli ja talouden kehitys:**
[Mika Kortelainen](#), Turun yliopisto & Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, professori;
[Teemu Lyytikäinen](#), Valtion taloudellinen tutkimuskeskus, tutkimusprofessori [Markku Pekurinen](#), tutkimusprofessori emeritus;
- **Kansallinen ohjaus:** [Arto Haveri](#), Tampereen yliopisto, professori

Tiivistelmä hyvinvointialueuudistuksen väliarvioinnin johtopäätöksistä

Arviointia toteuttavat asiantuntijat olivat suosituksista ja johtopäätöksistä yksimielisiä.

Tavoitteet

Hyvinvointialueuudistuksen tavoitteiden saavuttamiseen pidemmällä aikavälillä on kaikki edellytykset, mutta onnistuminen edellyttää väliarvioinnissa esitettyihin suosituksiin tarttumista oikea-aikaisesti.

Toimintaympäristö

Hyvinvointialueiden tilanne on osoittautunut ennakoitua haastavammaksi johtuen monista samanaikaisista muutoksista kansallisessa ja kansainvälisessä toimintaympäristössä. Muutokset ovat haastaneet uudistukselle asetettujen tavoitteiden saavuttamista.

Uudistuksen eteneminen

Uudistuksen toimeenpano etenee kaikilla hyvinvointialueilla. Kokonaiskuvaa leimaa kuitenkin hajanaisuus: etenemisen tahdissa ja palvelujen kehittämisessä on suuria alueellisia eroja. Strategisen johtamisen käytännöt ovat vasta muotoutumassa alueilla.

Talous

Hyvinvointialueiden talous on ollut voimakkaasti alijäämäinen kahtena ensimmäisenä toimintavuotena. Hyvinvointialueilla laaditut muutosohjelmat eivät kaikilla alueilla ole riittävän tavoitteellisia talouden tasapainottamiseksi.

Rahoitusmalli

Hyvinvointialueiden rahoitusmalli on käynnistämisvaiheessa osoittautunut monilta osin haasteelliseksi. Rahoitusmalli on jättänyt järjestelmään sekä taloudellisia että ohjauksellisia vinoumia, jotka pitäisi korjata.

Palvelut

Sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden saatavuus on pysynyt uudistusta edeltävällä tasolla. Alueet ovat onnistuneet järjestämään ja uudistamaan alueensa palveluja. Hyvinvointialueiden palvelujen myöntämiskriteerit ja palvelujen sisällöt ovat yhtenäistyneet, mikä puolestaan on parantanut väestön yhdenvertaisuutta. Yksittäisten palvelujen saatavuudessa ja uudistamisessa on merkittäviä eroja alueiden välillä eikä kansallinen ohjaus ole onnistunut kaventamaan näitä eroja.

Kansallinen ohjaus

Hyvinvointialueiden kansallinen ohjaus ei ole ollut ensimmäisinä toimintavuosina yhtenäistä eikä se ole vastannut hyvinvointialueiden tarpeisiin. Ohjausta on leimannut lyhytjänteisyys, ja talouden merkitys ohjauksessa on korostunut. Toiminnan, palvelujen ja uudistuksen etenemisen ohjaus on jäänyt vähemmälle. Vahva talouteen painottuva kansallinen ohjaus ja talouden sopeuttaminen ovat estäneet hyvinvointialueita hyödyntämästä täysimääräisesti omaa päätösvaltaansa ja rajoittaneet hyvinvointialueiden itsehallintoa.

Hyvinvointialueiden ohjauksessa on tapahtunut kehitystä ensimmäisten toimintavuosien aikana ja ohjausta kehitetään jo tunnistettujen ongelmien pohjalta.

Lyhyen aikavälin suositukset heti toimeenpantavat

- 1 Vahvistetaan ja selkeytetään kansallista hyvinvointialueiden ohjausta.
- 2 Korjataan rahoitusmallin keskeiset tunnistetut ongelmakohdat.
- 3 Kehitetään hyvinvointialueiden rahoitusmallia kannustavammaksi vaihteittain.
- 4 Vahvistetaan suunnitelmallisuutta sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen palvelujärjestelmän uudistamiseksi yli vaalikausien.
- 5 Arvioidaan hyvinvointialuerakenne ja alueiden määrän kansallisesti.
- 6 Arvioidaan sairaala- ja päivystysverkon tiivistämistä.
- 7 Jatketaan julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän palveluvalikoiman säädösvalmistelun kehittämistyötä.

Pitkän aikavälin suositukset seuraavan hallituskauden aikana

Linjataan hyvinvointialueiden asema sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen palvelujärjestelmää: entistä vahvempi alueiden itsehallinto, nykymallin kehittäminen vai vahvempi valtion ohjaus.

A

Jatkosuositukset aiempaa vahvempaan alueiden itsehallintoon perustuvaan malliin:

Valmistellaan hyvinvointialueiden verotusoikeuden ja veropohjan tasausjärjestelmän käyttöönotto.

Kevennetään hyvinvointialueiden kansallista ohjausta vastaamaan hyvinvointialuelain lähtökohtia, kun alueet ovat saavuttaneet riittävän toiminnallisen ja taloudellisen vakauden.

B

Jatkosuositus aiempaa vahvempaan kansalliseen ohjaukseen perustuvaan malliin:

Selvitetään, onko tarpeen koota hyvinvointialueiden ohjaus yhden kansallisen toimijan vastuulle.

➤ Liite: Asiantuntijoiden yhteiset suositukset, lyhyt aikaväli (1/2)

Vahvistetaan ja selkeytetään kansallista hyvinvointialueiden ohjausta.

1

Ohjaavat ministeriöt muodostavat yhteisymmärryksen hyvinvointialueiden strategisesta ja yhdensuuntaisesta ohjauksesta, ohjauskokonaisuudesta sekä sen keskeisistä sisällöistä. Ministeriöt sovittavat yhteen olemassa olevat ohjauskeinot niin, että ne auttavat saavuttamaan uudistuksen toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet. Tämä koskee erityisesti resurssi- ja normiohjausta. Ministeriöt painottavat alueelliseen tilannekuvaan perustuvaa ohjausta sitä tarvitseville hyvinvointialueille. Samalla huolehditaan, että ohjaus painottuu ja tarvittaessa myös kevenee hyvinvointialueiden tilanteen mukaisesti. Kehitetään ohjauksen tietopohjaa kansallisesti hyödynnettävän tietovarannon suuntaan.

Korjataan rahoitusmallin keskeiset tunnistetut ongelmakohdat.

2

Mahdollistetaan pidennetty alijäämien kattamisvelvoitteen määräaika vuoteen 2028 myös niille hyvinvointialueille, jotka tekevät alijäämäisen tuloksen vuonna 2025 ja joilla on riittävän yksityiskohtainen ja valtioneuvoston hyväksymä suunnitelma vakauttaa toiminta ja talous tulevina vuosina. Tämä antaa alueille mahdollisuuden vakauttaa ja sopeuttaa toimintaansa hallitusti. Poistetaan siirtymätasauksen pysyvä osa tasausjakson päätyttyä vuonna 2029, jotta rahoitusmalli pohjautuisi jatkossa aiempaa tarkemmin kunkin alueen tarpeisiin ja olosuhteisiin. Varmistetaan, että kaikki hyvinvointialueet noudattavat yhdenmukaisia ja luotettavia kirjaamiskäytäntöjä. Tämä koskee erityisesti diagnoosi- ja sairastavuuskirjauksia. Käynnistetään tarvittaessa kirjauskäytäntöjen ulkoinen auditointi.

Kehitetään hyvinvointialueiden rahoitusmallia kannustavamaksi vaihteittain.

3

Muutetaan HYTE-kertoimen nimi ja laajennetaan sisältö kannustepalkkioksi. Kannustepalkkio sisältää toiminnan tuottavuuden ja tehokkuuden parantamiseen sekä valtakunnallisten tavoitteiden saavuttamiseen kannustavia tekijöitä. Lisäksi kasvatetaan kannustepalkkion rahoitusosuutta asukasperusteisuutta pienentämällä. Tämä on mahdollista esimerkiksi kasvattamalla HYTE-kertoimen osuutta rahoitusmallissa aluksi 3-5 prosenttiin. On olennaista, että kannustinpalkkion kasvattamisen ohella mittaristoa laajennetaan niin, että se kattaa aiempaa laajemmin myös sosiaali- ja pelastuspalvelut.

➤ Liite: Asiantuntijoiden yhteiset suositukset, lyhyt aikaväli (2/2)

Vahvistetaan suunnitelmallisuutta sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastuspalvelujen palvelujärjestelmän uudistamiseksi yli vaalikausien.

- 4 Nimetään parlamentaarinen työryhmä, jolla tuetaan kaikkien puolueiden sitoutumista mm. rahoitusmallin kehittämiseen sekä palvelujen ja rakenteiden uudistamiseen. Hyvinvointialueita ohjaavat ministeriöt muodostavat yhteistyössä näkemyksen kevään 2027 hallitusneuvotteluihin hyvinvointialueiden palvelujen ja rakenteiden strategisista uudistamistarpeista sekä näiden vaikutuksista julkiseen talouteen ja palvelujärjestelmään.

Arvioidaan hyvinvointialuerakenne ja alueiden määrä kansallisesti.

- 5 Hyvinvointialueiden nykyinen määrä oli sovitteluratkaisu sille, että sote-uudistukselle saatiin aikanaan poliittinen hyväksyntä. Määritellään selkeät toiminnalliset ja taloudelliset kriteerit ennen kevään 2027 hallitusneuvotteluja siitä, miten hyvinvointialueiden rakennetta ja määrää uudelleenarvioidaan. Uudelleenarvioinnin yhteydessä pitää ottaa huomioon, että suuremmat ja taloudellisesti vakaammat alueet voivat kantaa vastuunsa itsenäisemmin. Tämä vähentää odotusta valtion lisärahoituksesta. Jos aluejakoon tehdään muutoksia, pitää muutokset tehdä kansallisen kokonaisarvion perusteella. Hyvinvointialueiden toiminnallinen ja taloudellinen vakaus sekä toimintakyky on turvattava siirtymäkauden aikana.

Arvioidaan sairaala- ja päivystysverkon tiivistämistä.

- 6 Hyödynnetään jo tehtyä selvitystä (Kansallisen erikoissairaanhoidon sairaaloiden ja päivystysten porrasteisuuden, työnjaon ja yhteistyön selvitys) ja arvioidaan, mitkä erikoissairaanhoidon palvelut kullakin hyvinvointialueella on mahdollista ja tarkoituksenmukaista tuottaa. Luodaan arvioinnin pohjalta ehdotus sairaala- ja päivystysverkon kehittämisestä kevään 2027 hallitusneuvotteluihin.

Jatketaan julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän palveluvalikoiman säädösvalmistelun kehittämistyötä.

- 7 Palveluvalikoiman määrittäminen on jatkoa sosiaali- ja terveysministeriön säädösvalmistelulle palveluvalikoiman periaatteista. Määritettyjä periaatteita sovelletaan, kun päätetään, mitä julkisia sosiaali- ja terveyspalveluita verovarjoilla ja asiakasmaksuilla tuotetaan. Julkisen palveluvalikoiman määrittely selkeästi ja avoimesti on myös keino vahvistaa kansalaisten luottamusta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään.

➤ Liite: Asiantuntijoiden yhteiset suositukset, pitkä aikaväli

Linjataan hyvinvointialueiden asema osana sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastuspalvelujen palvelujärjestelmää: entistä vahvempi alueiden itsehallinto, nykymallin kehittäminen vai vahvempi valtion ohjaus.

1

Arvioidaan mallien vaikutus palvelujen järjestämiseen, demokratiaan sekä sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen rahoitustapoihin. Arvion perusteella eduskunta linjaa, vahvistetaanko hyvinvointialueiden asemaa itsehallinnollisina alueyhteisöinä vai kehitetäänkö niitä palveluorganisaatioina, jotka kytkeytyvät tiiviisti osaksi valtionhallintoa. Alla esitettyjen pitkän aikavälin suositusten toteutus riippuu valitusta lähestymistavasta.

A

Pitkän aikavälin suositukset, jotka ovat toteutuskelpoisia alueiden aiempaa vahvempaan itsehallintoon perustuvassa mallissa:

Valmistellaan hyvinvointialueiden verotusoikeuden ja veropohjan tasausjärjestelmän käyttöönotto.

Selvitetään hyvinvointialueiden verotusoikeuden toteuttamisvaihtoehdot sekä alueveron osuus kokonaisrahoituksesta.

Kevennetään hyvinvointialueiden kansallista ohjausta vastaamaan hyvinvointialuelain lähtökohtia, kun hyvinvointialueet ovat saavuttaneet riittävän, yhteisesti sovittuihin kriteereihin perustuvan toiminnallisen ja taloudellisen vakauden.

Kansallisella tasolla yhteisesti sovitut kriteerit koskevat muun muassa palveluiden laatua, talouden tasapainoa, hyvinvointialueiden johtamista ja niiden välistä yhteistyötä. Poikkeusmenettelyt voidaan ottaa käyttöön, mikäli vakaudessa esiintyy merkittäviä poikkeamia sovittujen kriteerien perusteella. Aiempaa kevyemmän kansallisen ohjauksen ja lain-säädännön tavoite on entistä vahvempi hyvinvointialueiden itsehallinto.

B

Pitkän aikavälin suositus, joka on toteutuskelpoinen vahvempaan kansalliseen ohjaukseen perustuvassa mallissa:

Selvitetään, onko tarpeen koota hyvinvointialueiden ohjaus yhden kansallisen toimijan vastuulle.

Tavoitteena on vahvistaa hyvinvointialueiden kansallista ohjausrakennetta. Varmistetaan, että ratkaisu tukee uudistuksen tavoitteiden saavuttamista: riittävien ja yhdenvertaisten palvelujen turvaamisesta sekä kustannusvaikuttavan palvelujärjestelmän toteuttamisesta.

Väliarvioinnin johtopäätökset: uudistus edennyt eri tahtisesti, mutta uudistuksen tavoittamiseen on edellytykset (1/3)

Arviointia toteuttavat asiantuntijat olivat suosituksista ja johtopäätöksistä yksimielisiä.

Tavoitteet

- **Hyvinvointialueuudistuksen tavoitteiden saavuttamiseen pidemmällä aikavälillä on kaikki edellytykset**, mutta onnistuminen edellyttää väliarvioinnissa esitettyihin suosituksiin tarttumista oikea-aikaisesti.

Toimintaympäristö

- Hyvinvointialueiden tilanne on osoittautunut **ennakoitua haastavammaksi johtuen monista samanaikaisista muutoksista kansallisessa ja kansainvälisessä toimintaympäristössä**. Muutokset ovat haastaneet uudistukselle asetettujen tavoitteiden saavuttamista.

Uudistuksen eteneminen

- **Uudistuksen toimeenpano** etenee kaikilla hyvinvointialueilla, mutta vaihtelevasti, ja joillakin alueilla melko hitaasti. Todennäköistä onkin, että hyvinvointialueuudistus ei etene valtakunnallisesti aikataulussa.
- **Kokonaiskuvaa leimaavat kuitenkin hajanaisuus ja monitasoiset jännitteet**: etenemisen tahdissa ja palvelujen kehittämisessä on suuria alueellisia eroja. Alueelliset erot näkyvät niin päätöksenteon rakenteissa, johtamiskyvykkyyksissä kuin henkilöstön sitoutumisessa ja palvelurakenteiden uudistumisessa.
- **Strategisen johtamisen käytännöt ovat vasta muotoutumassa**, koska resurssit ovat monilla hyvinvointialueilla suuntautuneet toiminnan käynnistämisestä johtuvien akuuttien ongelmien ratkaisuun.

Väliarvioinnin johtopäätökset: palveluiden saatavuus on pysynyt samalla tasolla, vaikka alueiden talous on ollut alijäämäinen (2/3)

Arviointia toteuttavat asiantuntijat olivat suosituksista ja johtopäätöksistä yksimielisiä.

Palvelut

- **Sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden saatavuus on pysynyt uudistusta edeltävällä tasolla**, ja alueet ovat onnistuneet järjestämään ja uudistamaan alueensa palveluja. Yksittäisten palvelujen saatavuudessa ja uudistamisessa on kuitenkin merkittäviä eroja alueiden välillä eikä kansallinen ohjaus ole onnistunut kaventamaan näitä eroja.
- **Väestön yhdenvertaisuus on parantunut**, kun hyvinvointialueiden palvelujen myöntämiskriteerit ja palvelujen sisällöt ovat yhtenäistyneet. Uudistus näyttää vahvistaneen erityisesti organisaatiotason edellytyksiä tiiviimpään yhteistyöhön monilla palvelualueilla.
- **Henkilöstön saatavuudessa ja pysyvyydessä on alueiden välillä merkittävää vaihtelua**, joskin kokonaisuutena tilanne on uudistuksen edetessä parantunut. Varautuminen kriisi- ja häiriötilanteisiin on kehittynyt ja valtaosa alueista arvioi varautumisen parantuneen.

Talous

- **Hyvinvointialueiden talous on ollut voimakkaasti alijäämäinen** kahtena ensimmäisenä toimintavuotena. Hyvinvointialueilla laaditut muutosohjelmat eivät kaikilla alueilla ole riittävän tavoitteellisia talouden tasapainottamiseksi. Talouden tilanne on ollut koko uudistuksen toimeenpanon ajan haastava, mikä osaltaan vaikuttaa siihen, miten nopeasti uudistuksen tavoitteita on edes teoriassa mahdollisuus saavuttaa.

Väliarvioinnin johtopäätökset: kansallinen ohjaus ei ole alkuvaiheessa vastannut alueiden tarpeisiin, ja rahoitusmallissa on useita haasteita (3/3)



Arviointia toteuttavat asiantuntijat olivat suosituksista ja johtopäätöksistä yksimielisiä.

Rahoitusmalli

- **Hyvinvointialueiden rahoitusmalli on käynnistämisvaiheessa osoittautunut monilta osin haasteelliseksi.** Rahoitusmalli on jättänyt järjestelmään sekä taloudellisia että ohjauksellisia vinoumia, jotka pitäisi korjata.
- Alueiden **kokonaisrahoitus ei ole alkuvuosina vastannut tasoa, joka mahdollistaisi uudistusta edeltäneen palvelutason.** Nykymalli ei sisällä selkeitä kannustimia kustannusvaikuttaviin tai ennaltaehkäiseviin toimiin.

Kansallinen ohjaus

- **Hyvinvointialueiden kansallinen ohjaus ei ole ollut ensimmäisinä toimintavuosina yhtenäistä** eikä se ole vastannut hyvinvointialueiden tarpeisiin. Ohjausta on leimannut lyhytjänteisyys, ja talouden merkitys ohjauksessa on korostunut. Toiminnan, palvelujen ja uudistuksen etenemisen ohjaus on jäänyt vähemmälle.
- Alueiden **ohjauksessa on tapahtunut kehitystä ensimmäisten toimintavuosien aikana** ja ohjausta kehitetään jo tunnistettujen ongelmien pohjalta.
- **Uudistus on vahvistanut valtion roolia ohjauksessa ja laajentanut ministeriöiden vastuita.** Kolmen hyvinvointialueita ohjaavan ministeriön (VM, SM, STM) yhteistyössä on ongelmia ja ohjauksen roolit, ohjaustavat, ohjauksen sisältö ja prosessit eroavat toisistaan.

Arvioinnissa hyödynnettiin kansainvälisiä viitekehyksiä, ja arviointi toteutettiin uudistuksen tavoitteita kohti

Uudistuksen pitkän aikavälin tavoitteet

1. Kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja
2. Turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut sekä pelastustoimen palvelut kaikille suomalaisille
3. Parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta erityisesti perustasolla
4. Turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti
5. Vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin
6. Hillitä kustannusten kasvua
7. Parantaa turvallisuutta

Arvioinnin viitekehys

1. Toimintaympäristö	2. Uudistuksen toimeenpano ja palvelujärjestelmän uudistaminen
Lainsäädännön keskeiset reunaehdot • Pitkä valmisteluvaihe ja hallituksen vaihtuvuus • Hyvinvointialueiden tehtävät ja määrä • Uudenmaan erillisratkaisu • Verotusoikeus Alueelliset lähtökohdat • Sosiodemografiset tekijät • Väestön sairastavuus ja palvelutarve • Taloudelliset lähtökohdat • Ennen hyvinvointialueuudistusta tehty uudistaminen • Kuntayhtymäpohjaiset vrt. "sirpalealueet" ja muut alueelliset polkuriippuvuudet Ulkoiset muutosvoimat • Talouskehitys ja inflaatio • Geopoliittiset muutokset • Koronaviruspandemian vaikutukset	Uudistuksen alueellinen toimeenpano • Päätöksenteko, johtaminen, kompetenssi • Henkilöstön sitoutuminen • Muutosohjelmat ja niiden toimeenpano • Palveluverkon- ja rakenteen kehitys • YTA-yhteistyö ja yhdyspintatyö Hallintorakenne • Itsehallinnon toteutuminen • Asukasosallisuus • Aluedemokratia ja -politiikka • Yhteistyörakenteet Sotepe-palvelujärjestelmän toimivuus • Palvelujen laatu, vaikuttavuus ja integraatio • Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus • Henkilöstön saatavuus ja vaihtuvuus • Yhdenvertaisuus • Varautuminen, organisaatioiden sisäinen turvallisuustyö Rahoitusmalli ja talouden kehitys • Rahoitusmallin toimivuus ja kannustavuus • Kustannusten ja alijäämän kehitys Kansallinen ohjaus • Ohjauskokonaisuuden toimivuus • Kansallisen ohjauksen tietopohja

Lähde: mukaillen Papanicolas et al. 2022. [Health system performance assessment A framework for policy analysis.](#)

Kiitos!

Hyvinvointialueuudistuksen väliarviointi
(Valtioneuvoston julkaisuja 2025:109)

Tiedote ja tämän tilaisuuden esittelyaineisto:
<https://stm.fi/ajankohtaista>



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET