VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Hyvinvointialueiden ajankohtainen tilannekuva 03/2026

VM, STM, SM

Syyskuu 2026

Yhteenveto

- **Sote-palvelut: Erikoissairaanhoito vetää, perus- ja sosiaalipalvelut ruuhkautuvat**
  - Yli 6 kk erikoissairaanhoitoa odottavien määrä tippunut alkuvuonna yli 60 %. Myös lasten ja nuorten mt-hoitoonpääsyssä selkeä tasonnosto (92 % ESH:ssa alle 3 kk:ssa). Somaattisen erikoissairaanhoidon kustannukset vuonna 2025 jopa laskivat hieman.
  - Nopea (14 vrk) lääkäriin pääsy vaihtelee alueittain (45 % – 92 %). Painopisteen siirto kevyempiin palveluihin on kesken: kotihoito on riittämätöntä, työttömien palveluissa on edelleen merkitävä vaje (vain 8 % terveystarkastukseen) ja pikkulasten huostaanotot ovat kasvussa (+9 %).
- **Pelastustoimi ja turvallisuus: Suorituskyky koetuksella talouspaineiden alla**
  - Onnettomuuksien ehkäisyn palveluiden mitoittaminen ei ole kaikilta osin riskiperusteisesti riittävää. Valvontakäyntien määrää on jouduttu vähentämään ja osalla alueista on syntynyt valvontavelkaa.
  - Pelastustoimen kansallisten tietojärjestelmien kansallinen kehitystyö tulee varmistaa. Jatkokehityksen epävarmuus kansallisesti ja alueilla tuottaa riskin hyvinvointialueohjaukselle ja tietojohtamiselle.
- **Hyvinvointialuetalous: Ylijäämä vahvistuu, mutta alueellinen eriytyminen on voimakasta**
  - Tilinpäätösennusteet ennakoivat vuodelle 2026 noin 600 milj. euron ylijäämää, joka olisi hieman talousarvioita (530 milj. euroa) parempi.
  - Nettokustannusten kasvu (4,2 %) kiihtyy viime vuodesta, ajurina etenkin palkat (+5 %). Alueiden taloustilanteet eriytyvät: neljä aluetta ennakoi kertynyttä ylijäämää, lopuilla on edelleen kertynyttä alijäämää ja kolmen ennakoidaan olevan vuoden 2026 tuloksen osalta alijäämäinen.

Sosiaali- ja terveydenhuolto

VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Sosiaalihuolto – Palvelurakenteen keventäminen hidasta ja kotihoito on riittämätöntä

- **Ikääntyneiden palvelurakenne ei uudistu riittävän nopeasti**
  - Kustannukset keskittyvät raskaaseen ympärivuorokautiseen hoivaan (51 %) ja perinteiseen kotihoitoon (35 %). Sote-uudistuksen tavoittelemat kevyemmät välimuodot (yhteisöllinen asuminen, perhehoito) **eivät ole kehittyneet odotetusti**.
  - **Kotihoito on riittämätöntä.** Asiakkaiden hoidon vaativuus kasvaa nopeammin kuin henkilöstöresurssit sallivat. Ympärivuorokautista hoivaa joudutaan ylläpitämään ja jopa lisäämään, jotta sairaaloista saadaan kotiutettua asiakkaita.
- **Työllisyyden terveydenhuollon tuki riittämätöntä**
  - Työttömyys kasvaa, mutta **vain n. 8 % työttömistä pääsee lakisääteiseen terveystarkastukseen**. Työkykyä tukevat palvelut eivät skaalaudu tarpeen mukaan.
- **Vammaispalveluissa ja omaishoidossa alue-eroja ja viiveitä**
  - Vammaispalveluiden hakemusten käsittelyajat ovat pidentyneet vuodesta 2022 (syinä uuden lain siirtymäaika ja resurssipula).
  - Lasta omaishoivaavien määrä kasvaa, vaikka ikäluokat pienenevät. Tuen peittävyydessä on merkittäviä alueellisia eroja (0,5–1,7 %), mikä alleviivaa kansallisen ohjauksen tarvetta.

Lapset ja nuoret – Mielenterveyden hoitoonpääsyssä edistymistä, perhekeskuksissa integraatiohaasteita

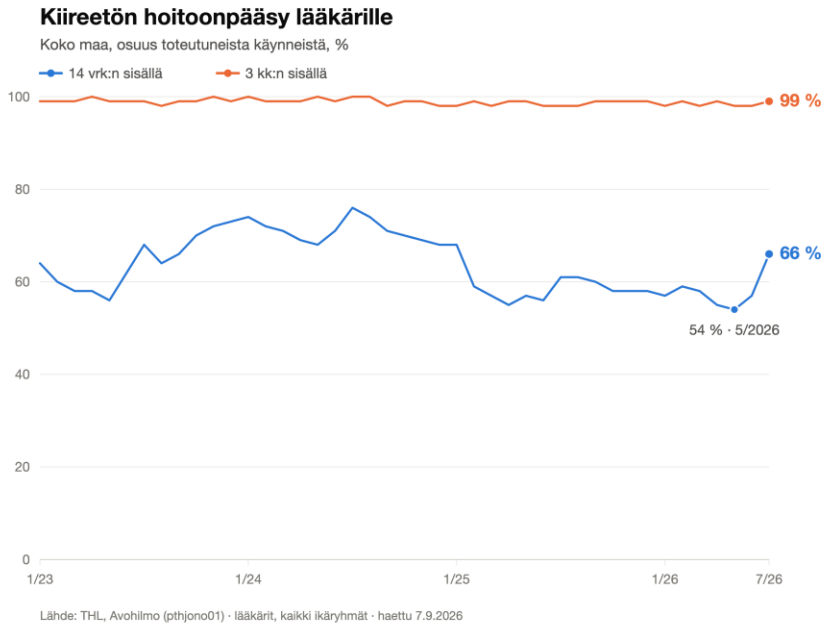
- **Mielenterveyspalvelujen jonot lyhentyneet nopeasti**
  - **Perustaso:** 86 % lapsista ja nuorista (0–22-v.) pääsi terapiatakuun piiriin kuuluvaan hoitoon 28 vrk:n määräajassa.
  - **Erikoissairaanhoito:** 92 % jonottaneista pääsi psykiatriseen hoitoon alle 3 kuukaudessa *(tilanne parantunut vuodessa 15 %-yksikköä).*
- **Perhekeskusten integraatiota vahvistettava (THL & VTV)**
  - Sosiaalihuollon lapsiperhepalvelut ovat vahvistuneet, mutta **neuvolan asema** ydinpalveluna on osin heikentynyt.
  - Sote-palvelujen ja varhaiskasvatuksen monialaista yhteistyötä on tiivistettävä.
- **Rokotuskattavuudessa huolestuttava signaali**
  - Kattavuus on yleisesti yhä korkea (92–98 %), mutta **täysin rokottamattomien pienten lasten osuus on kasvanut** nuorimmissa ikäluokissa.

Lapset ja nuoret – Varhainen tuki ei vielä vähennä raskaiden palvelujen tarvetta – pikkulasten huostaanotot kasvussa

- **Pikkulasten tilanne huolestuttaa**
  - Lasten kiireelliset sijoitukset ja huostaanotot pysyvät korkealla tasolla.
  - Erityinen huoli: **0–2-vuotiaiden huostaanotot kasvoivat 9 %**, ja muidenkin pienten lasten tunnusluvut ovat kasvussa.
- **Painopisteen siirto ennaltaehkäisyyn hakee vielä uomiaan**
  - Tavoite on siirtää painoa matalan kynnyksen palveluihin, mutta perheet tuntevat niitä yhä heikosti. Lapsiperhepalvelujen ja lastensuojelun rajapinta on epäselvä.
  - *Juurisyyt kuormituksen taustalla:* Perheiden monimuotoiset ongelmat sekä mielenterveys- ja nepsy-haasteet ovat niin vaativia, ettei varhainen tuki riitä niitä yksin ratkaisemaan.
- **Lastensuojelun määräajat ja alueelliset erot**
  - Arvioinnit käynnistyvät lähes kaikkialla lakisääteisessä 7 arkipäivässä. Valmistumisessa (3 kk) on sen sijaan alueellista viivettä.

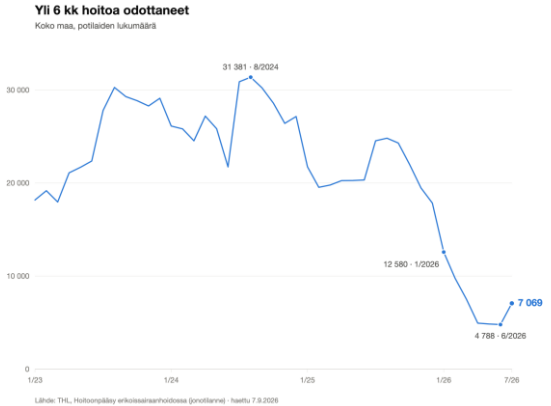
Perusterveydenhuolto – Nopeassa lääkäriin pääsyssä alueellista eriarvoisuutta

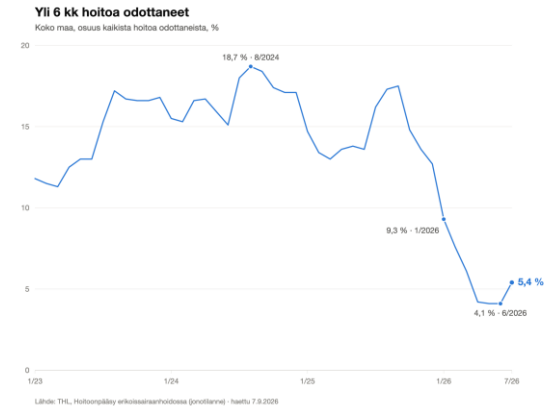
- **Kiireetön hoitoonpääsy (3 kk) yli 22 v.** (7/2026)
  - Hoitajalle päästään kaikkialla lakisääteisessä määräajassa.
  - Aikuisten lääkäriin pääsyssä määräaika ylittyy merkittävästi 4 alueella *(Pohjanmaa, P-Karjala, Kainuu, P-Pohjanmaa)*.
  - Aikuisten suun terveydenhuolto toteutuu hyvin (Manner-Suomessa 97 %, poikkeuksena Pohjanmaa 78 %).
- **Kiiretön hoitoonpääsy (14 vrk) 0-22 v** (7/2026)
  - Koko maassa alle 70 % potilaista pääsee lääkärille 14 vrk sisällä (hoitajalle n. 90 % asiakkaista).
  - **Asuinpaikalla merkitystä (alueellinen eriarvoisuus):** Parhaat alueet yltävät 83–92 prosenttiin *(esim. Kymenlaakso, Häme)*, kun heikoimmilla alueilla *(esim. P-Savo, Varsinais-Suomi, Pirkanmaa, Lappi)* jäädään alle puoleen (45–51 %).
- **Kiireetön hoitoonpääsy (14 vrk) koko väestö** (7/2026)
  - Koko maassa 66% potilaista pääsee lääkärille 14 vrk sisällä.



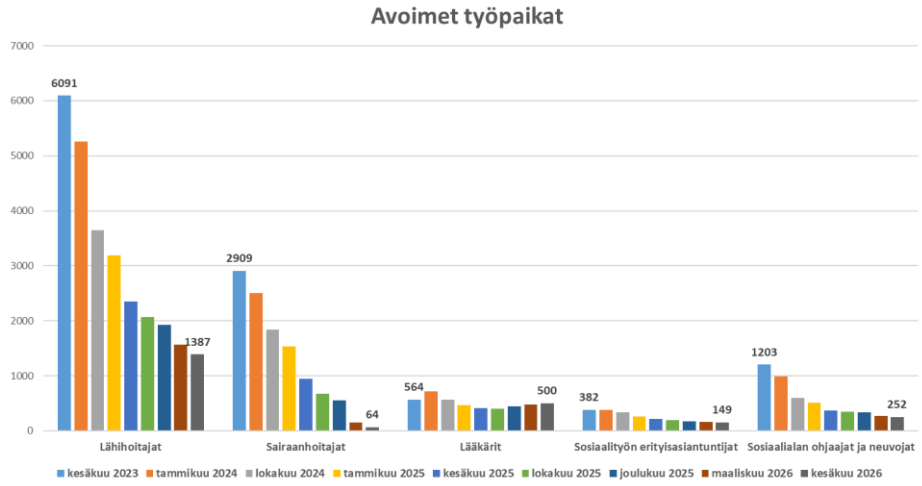
Erikoissairaanhoito – Hoitojonot lyhenevät vauhdilla ja kustannukset laskussa

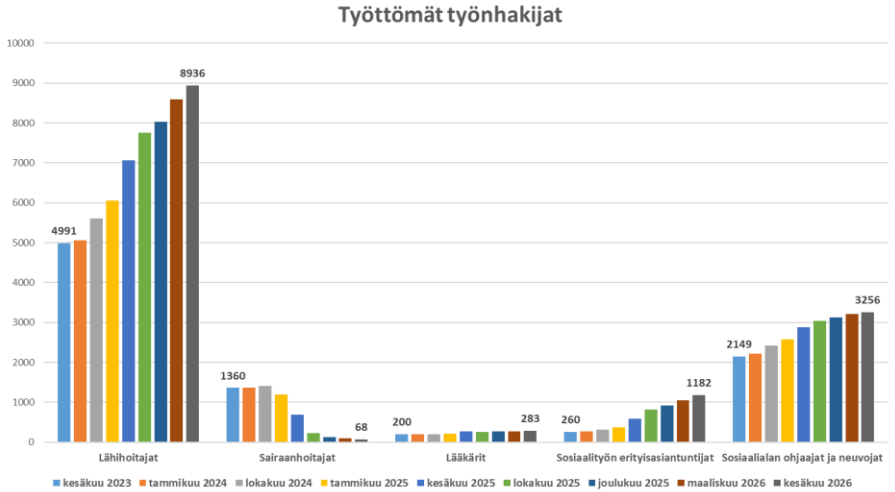
- **Jonojen purussa merkittävä edistyminen**
  - Yli 6 kk kiireetöntä hoitoa odottaneiden määrä **tippunut puolen vuoden aikana yli 60 %** (n. 12 500 henkilöstä n. 7 100 henkilöön). Osuus kaikista odottajista laski 9,3 %:sta 5,4 %:iin.
  - Kainuussa ja Päijät-Hämeessä määräajat toteutuvat jo lähes kokonaan.
- **Kustannusten taittuminen**
  - Somaattisen erikoissairaanhoidon asukaskohtaiset nettokäyttökustannukset **laskivat 2025 Manner-Suomessa 0,2 % verrattuna 2024**. Alueellinen vaihtelu on kuitenkin suurta (suurimmat pudotukset Satakunnassa ja E-Savossa 8–10 %, nousua puolestaan Kainuussa ja Kymenlaaksossa 3–4 %).
- **Alue- ja erikoisalakohtaiset haasteet**
  - HUS-yhtymässä, Pohjanmaalla ja Pohjois-Karjalassa yli 6 kk odottaa yhä 9–16 % potilaista.
  - Kriittisiä paikallisia viiveitä on mm. lastenneurologiassa, anestesiologiassa ja syöpäsairauksissa.





Ajankohtainen henkilöstötilanne ammattiryhmittäin

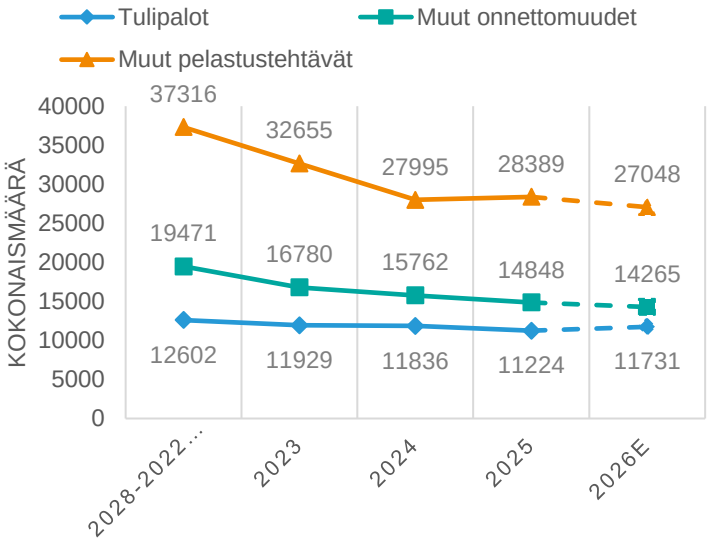


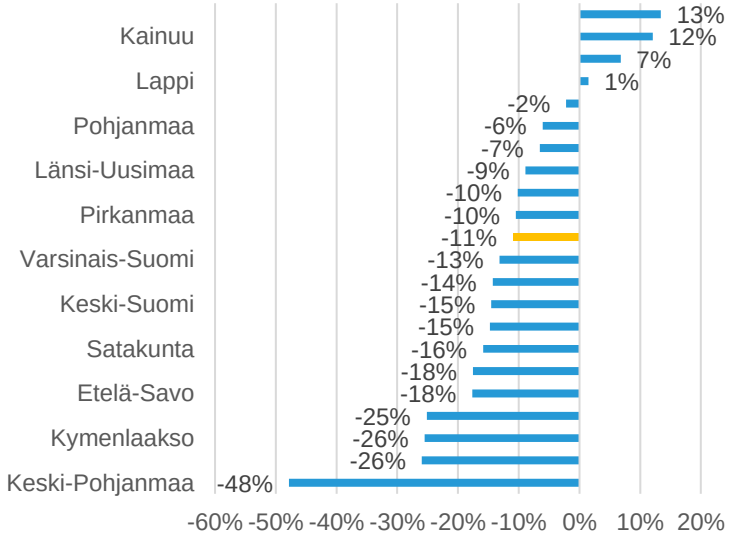


Pelastustoimi

VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Pelastustehtävien ja tulipalojen määrien kehitys 2022-2026





Sisäministeriö
Inrikesministeriet

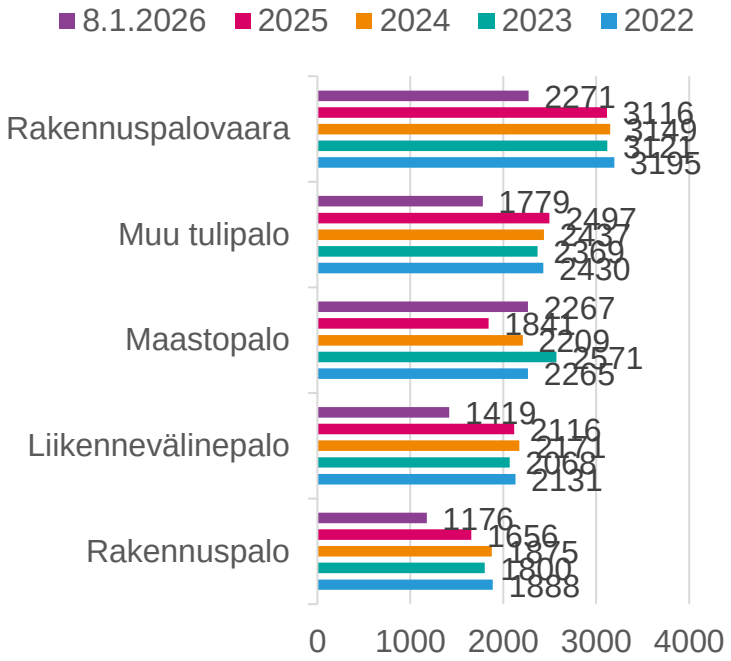
2026E = tammi-elokuun tehtävämäärän perusteella ennakoitu koko vuoden tehtävämäärä

Onnettomuuksien ehkäisyn palvelut

- Onnettomuuksien ehkäisyn palveluiden mitoittaminen ei ole kaikilta osin riskiperusteisesti riittävää. Valvontakäyntien määrää on jouduttu vähentämään ja osalla alueista on syntynyt valvontavelkaa.

- Pitkän aikavälin kehitys: tulipalojen kokonaismäärä on laskenut vertailuarvosta keskimäärin -11 %, muiden onnettomuuksien määrä laskenut – 25 %.

- Vuosi 2026: Maastopalojen määrä ja palanut maastoala alkuvuodesta korkea. Tämä voi nostaa tulipalojen kokonaismäärää edellisestä vuodesta noin 3 %.



Pelastustoiminnan palvelut

- Pelastustoiminnan ensimmäinen vaste tavoittaa kiireelliset tehtävät 7 min 25 sekuntia. Tavoitteen riskiluokkakohtainen toteutuminen on edellisvuodesta jäljestä (84 %).

- Alueiden väliset erot ovat pysyneet aikaisemmalla tasolla kokonaisuutta tarkasteltaessa. Alueiden välillä on eroja tavoitteen täyttymisessä erityisesti keskusta-alueilla (RLI) ja ajallisesti asumattomilla alueilla (RLIV).

- LVV:n arviointitietojen perusteella sammutus- ja säiliösammutusautojen keski-ikä on noin 19 vuotta ja yli 20 vuotiaiden osuus 37 %. Valtakunnallisesti tulisi vuosittain uusia noin 50 ajoneuvoa, kaluston keski-iän kasvun pysäyttämiseksi.

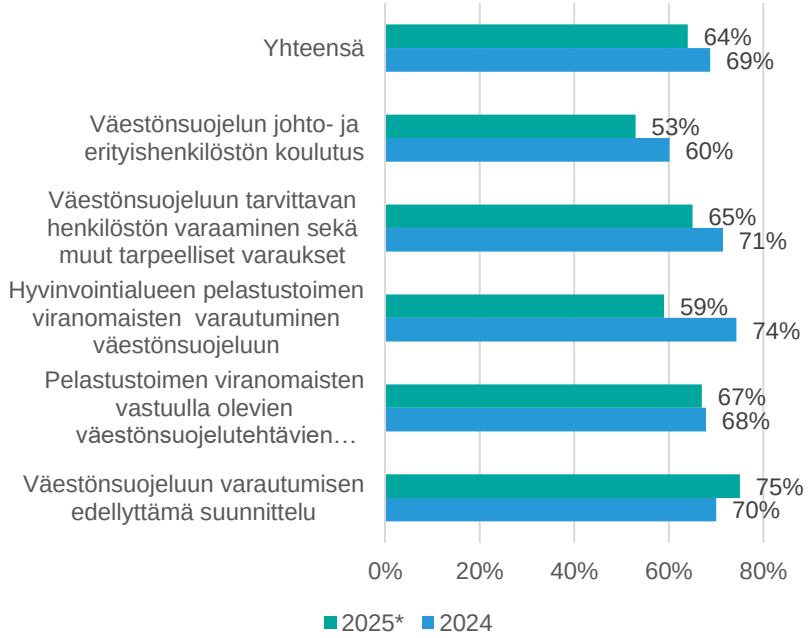
	2023	2024	2025	1-8/2026
Ensimmäinen vaste TVA	7:26	7:29	7:25	7:25
Tavoitteen toteutuminen %	82 %	82 %	89 %	84 %
Kokonaissuorituskyky			72	
Tehtävämäärä A-D	97 130	92 392	89 715	60 115 (-)
Kiireelliset tehtävät	63 489	58 077	55 704	39 415 (+)
Onnettomuudessa kuolleita	376	376	387	265 (+)
Onnettomuudessa loukkaantuneita	7 898	7 426	7 353	4594 (-)
Maastopaloja	2 571	2 209	1 841	2264
Palanut maastoala (ha)	558	512	535	845
Rakennuspalot	4 921	5 024	4 772	3436
Tuhoutunut omaisuus (M€)	182,7	185,5	128,8	112,1

Väestönsuojeluun varautumisen palvelut

- Väestönsuojeluun varautumisen palveluiden toteutumisen aste on vuonna 2024 ollut raportoitujen tietojen perusteella keskimäärin noin 69 %. Vuoden 2025 kaikkien alueiden raportointia ei ole vielä saatu.

- Hyvinvointialueista vain 33 % on ilmoittanut riittävät henkilöstöresurssit palveluiden toteuttamiseen. Taloustilanne ei ole mahdollistanut resurssien lisäämistä vaaditulle tasolle.

- Vuoden 2025 tietojen perusteella palveluissa on edelleen vajetta kaikilla alueilla, sekä myös alueiden välillä on isoja eroja, yhteensä kokonaisarvon vaihteluväli on 37 % - 78 %.



*Tiedot saatu 20/22 alueelta (10.9.2026)

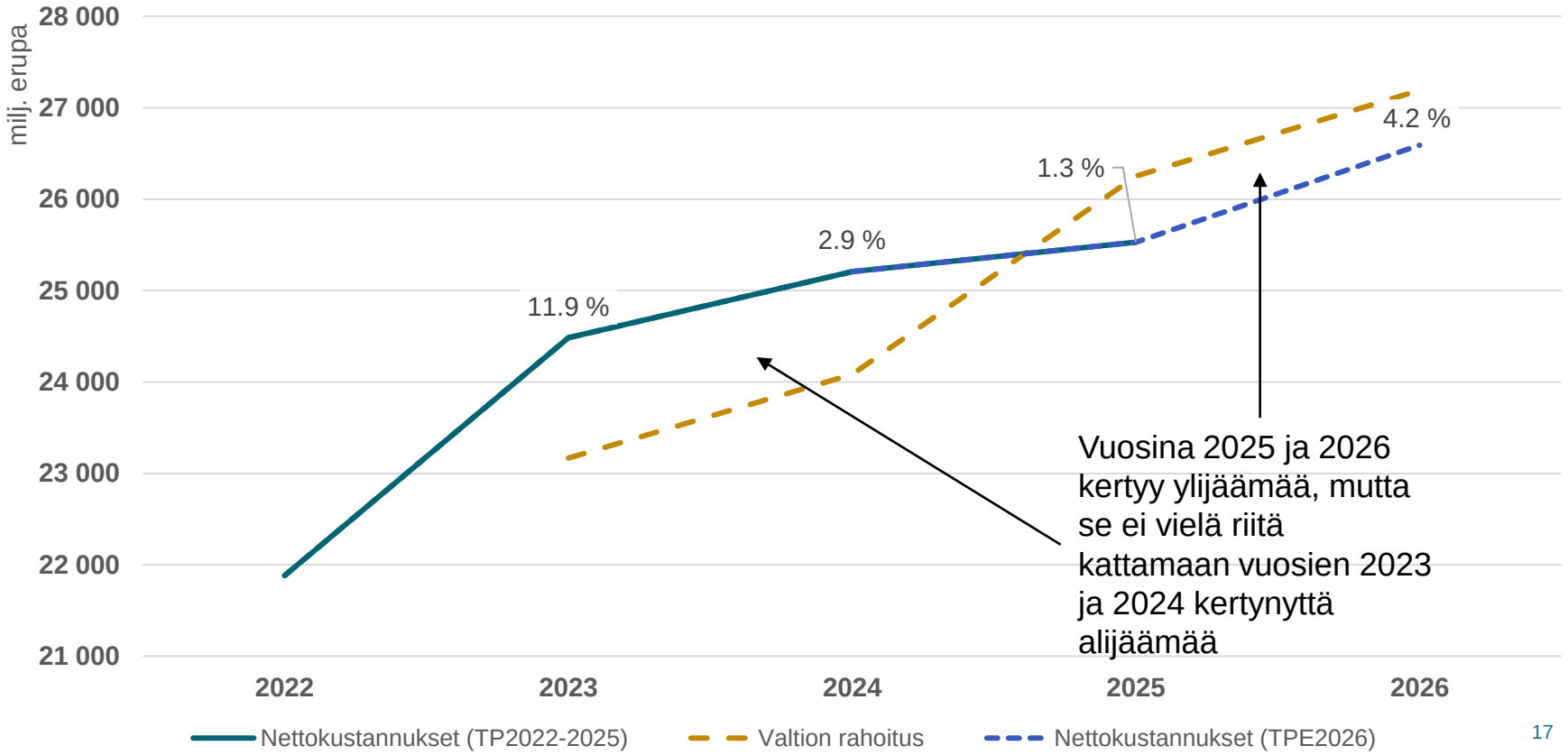
Hyvinvointialueiden talous

VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

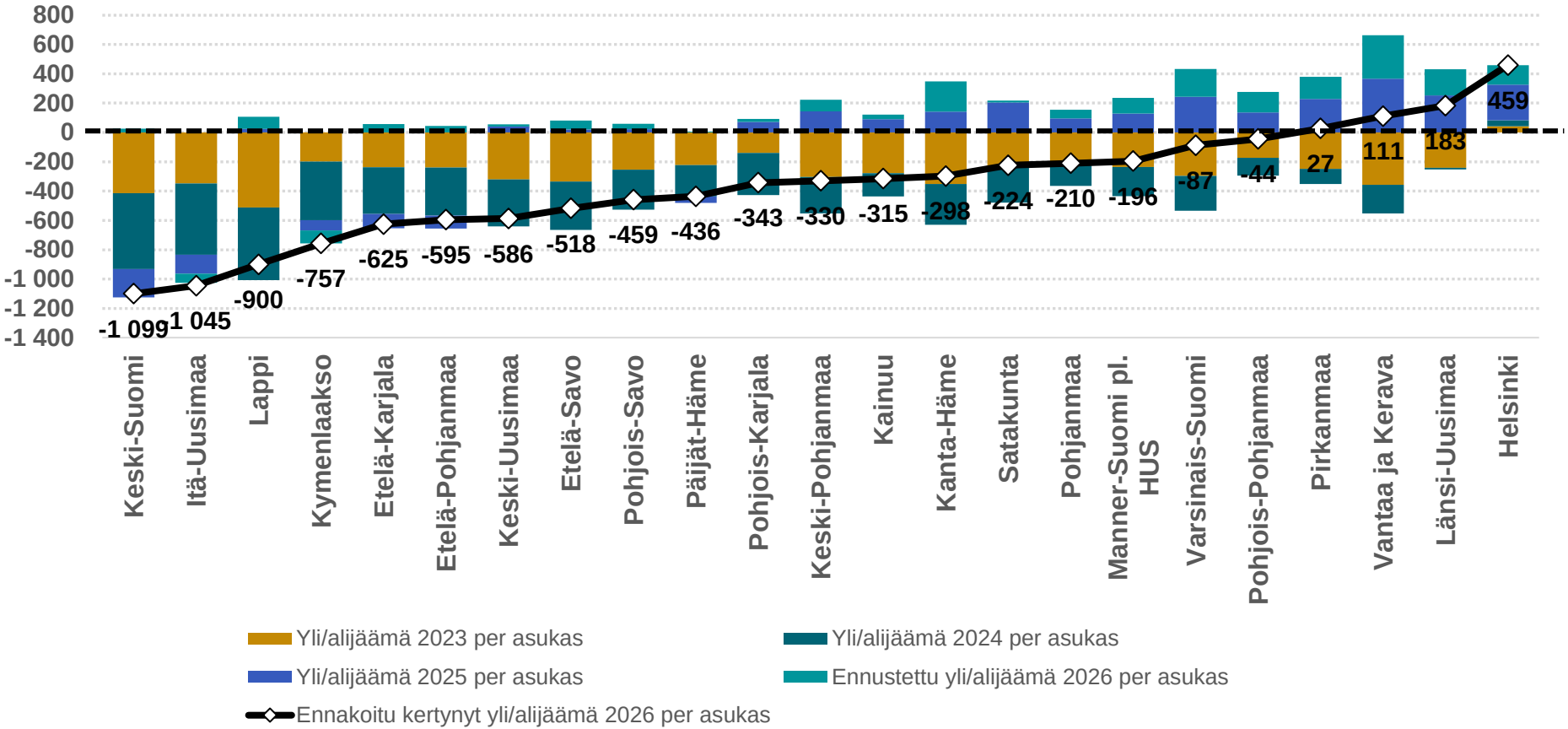
Hyvinvointialuetalouden positiivinen vire jatkuu – alueellinen eriytyminen säilyy

- Hyvinvointialueiden vuoden 2026 **ylijäämäksi ennustetaan noin 600 milj. euroa**
  - Hyvinvointialueiden yhteenlaskettu kertynyt alijäämä supistuisi noin 1,1 miljardiin euroon.
  - Kolme aluetta ennakoi edelleen alijäämäistä tulosta (vrt. 6 vuonna 2025).
  - Talousarviossa ennakoitiin noin 531 milj. euron ylijäämää.
- Ennusteen perusteella Pirkanmaan sekä Vantaa ja Keravan hyvinvointialueet saisivat katettua alijäämänsä vuoden 2026 loppuun mennessä.
- Ennuste tarkoittaisi noin **4,2 prosentin nettokustannusten nimelliskasvua vuodesta 2025.**
  - Viime vuotta (+1,3 %) voimakkaamman nettokustannusten kasvun taustalla erityisesti muutostuen loppuminen sekä vuoden 2025 tilinpäätöksissä kirjatut kertaluontoiset erät (mm. kiinteistöveron oikaisu).
  - Hyvinvointialueiden tilinpäätösennusteisiin liittyy tunnetusti epävarmuutta.

Nettokustannusten kasvusta ennakoidaan edellisvuotta voimakkaampaa, mutta epävarmuus on suuri



Neljä aluetta ennakoi kertynyttä ylijäämää vuoden 2026 lopussa, alueelliset erot säilyvät vahvoina



Henkilöstökulujen ennakoidaan jatkavan kasvua, palvelujen ostojen kasvu maltillisempaa

- Tilinpäätösennusteen perusteella toimintatulot laskisivat 6,2 % - puolen vuoden toteumat kuitenkin lähes viime vuoden tasolla
  - Tukiin ja avustuksiin ennustetaan -51 % laskua
  - Maksutuloihin ennustetaan 3,1 % kasvua
- Toimintamenoihin ennustetaan 2,6 % kasvua
  - Henkilöstökulujen ennustetaan kasvavan vuonna 2026 noin +5 %, joka muodostuu ennen kaikkea hyvinvointialueiden palkankorotuksien luomasta menopaineesta.
    - Useat alueet ovat pyrkineet lisäämään omaa palvelutuotantoaan, mutta toisaalta usealla alueella on myös käyty yt-neuvotteluja henkilöstömäärän vähentämiseksi.
  - Palvelujen ostojen kasvuksi ennustetaan maltillisesti +1,1 %, mutta 6 kk toteuma on jopa +2,1 % verrattuna edellisvuoden vastaavaan ajanjaksoon
    - Asiakaspalveluiden ostot kasvaneet 1-6/2026 +4,5 % edellisvuoden vastaavasta ajanjaksosta.
    - Muiden palveluiden ostot 1-6/2026 puolestaan laskeneet -3,3 % edellisvuoden vastaavaan ajanjaksoon (työvoiman vuokraus jopa -18 %).
- Sopeutustoimet näkyvät ennusteessa erityisesti avustusten (+0,9 %) maltillisena kasvuna sekä muiden toimintakulujen -3,3 %:n laskuna

VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Riskiarvioita

Tunnistetut riskit ja uhat

TALOUS JA RAKENTEELLINEN KESTÄVYYS

- Alueiden talouden ja toiminnan eriytyminen jatkaa syvenemistään muun ohella hyvinvointialueilta velvoitetuista tehtävien määrästä ja rahoitusjärjestelmän toimimattomuudesta johtuen.
- Pelastustoimen tiedonhallinnan ja ICT-järjestelmien kriittinen muutosvaihe epäonnistuu.
- Hyvinvointialueiden heikko investointikyky hidastaa tuottavuusohjelmien edellyttämiä tila- ja ICT-investointeja ja kehittämistä.
- Muiden hallinnonalojen laintulkinnat ja sopeutukset siirtävät palvelutarvetta ja kustannuksia hyvinvointialueiden sote-palveluihin.

PALVELUT

- Kotihoitoa ei resursoida vastaamaan vuodeosastopaikkojen nopeaa vähentämistä ja yhtäaikaista asumispalveluiden jonojen kasvua.
- Yhdenvertainen palveluun pääsy ei toteudu. Aikuisten kiireettömässä suun terveydenhuollossa, lastensuojelun palvelutarpeen arvioinneissa sekä ikääntyneiden ympärivuorokautiseen asumisessa viiveet pahenevat.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon integraation puute vaarantaa erityisesti monisairaiden kokonaisvaltaisen hoidon.
- Onnettomuuksien ehkäisyn palvelujen resursointia vähennetään tuottavuustoimina ja onnettomuusvahingot lisääntyvät.
- Pelastustoiminnan suorituskyky ei vastaa valtakunnallisia eikä alueellisia riskejä ja uhkia. Väestönsuojeluun varautumisen palveluita ei saateta lainsäädännön eikä turvallisuusympäristön edellyttämälle tasolle.

LAATU, VALVONTA JA TURVALLISUUS

- Itsemääräämisoikeuden rajoittamistoimenpiteiden hallintomenettelyiden, päätöksenteon ja kirjaamisen lainvastaisuudet ja puutteet eivät korjaannu.
- Tekoälyn ja digitaalisten ratkaisujen tuottavuutta kohentava skaalaus vaarantuu EU-sääntelyn tiukkojen ja viranomaisten epäyhtenäisten laintulkintojen vuoksi.
- Pelastustoimen resurssien ja materiaalisen varautumisen ja valmiuden puutteet sekä kaluston vanheneminen uhkaavat työturvallisuutta ja palveluiden suunniteltua toteuttamista. Turvallisuusympäristön ajankohtaisiin vaatimuksiin ei pystytä vastaamaan.

HENKILÖSTÖ JA YHDENVERTAISUUS

- Sopimuspalokuntien toimintaedellytykset heikentyvät. Vapaaehtoisten määrä laskee, eivätkä suorituskyvyt riitä pelastustoiminnan vaativien tehtävien suorittamiseen.”
- Digitaalisen asioinnin todellista terveyshyötyä ja pitkän aikavälin vaikuttavuutta ei saada todennettua.
- Sopimuspalokuntien toimintaedellytykset heikkenevät. Vapaaehtoisten määrä laskee, eivätkä suorituskyvyt riitä pelastustoiminnan vaativien tehtävien suorittamiseen.

Kiitos

VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET