



**Etelä-Savon
hyvinvointialue**

Arviointikertomus 2023

ETELÄ-SAVON HYVINVOINTIALUEEN ALUEVALTUUSTOLLE

ETELÄ-SAVON HYVINVOINTIALUEEN TARKASTUSLAUTAKUNTA

21.5.2024

Sisällysluettelo

1.	Puheenjohtajan katsaus	2
2.	Tarkastuslautakunnan toiminta.....	3
3.	Hyvinvointialueen toiminta	5
3.1	Hyvinvointialueen toiminnan käynnistyminen.....	5
3.2	Johtamis- ja ohjausjärjestelmä sekä organisaatorakenne	6
3.3	Sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan järjestäminen	8
3.4	Arvio tulevasta kehityksestä ja merkittävimmistä epävarmuustekijöistä	9
4.	Strategiset tavoitteet ja ohjelmat	11
4.1	Strategisten tavoitteiden toteutuminen	11
4.2	Valtakunnallisten strategisten tavoitteiden toteutuminen	12
5.	Sitovien toiminnan ja talouden tavoitteiden toteutuminen	16
5.1	Terveyspalvelut	16
5.1.1	Sairaalapalvelut	18
5.1.2	Sote-keskuspalvelut.....	18
5.1.3	Päivystys- ja ensihoidon palvelut.....	20
5.2	Pelastus- ja turvallisuuspalvelut	21
5.3	Laatu- ja potilasturvallisuus	22
5.4	Digitaaliset tietopalvelut ja kehittäminen	23
6.	Talouden toteutuminen ja talouden tasapainon arviointi	25
6.1	Taloustavoitteiden toteutumien	25
6.2	Talouden tasapaino ja analyysi.....	25
7.	Henkilöstö	28
8.	Yhteenveto.....	32

1. Puheenjohtajan katsaus

Etelä-Savon hyvinvointialueella on kokonainen vuosi takana toimintaa. Missioksi valikoitunut ”Myö yhdessä”-slogan on päässyt yhdessä arvojen ja vision kanssa testattavaksi. Aloitusta on haastanut tiukka taloudellinen tilanne valtionrahoituksen puolelta, inflaation kiihtyminen, yleinen kustannustason nousu sekä kohonneet palkkakustannukset. Painetta uudistusten tekemiseen oli ja piti samalla muistaa kasvaneet säästöpainet. Yhtälö ei ole ollut helppo. Tämän lisäksi yhteistoimintaneuvotteluita käytiin lähes koko toimintavuoden ajan, mikä kuormitti niin viranhaltijoita kuin henkilöstöäkin.

Talouden haasteista huolimatta toimintavuosi 2023 toteutui kuitenkin pääosin muutetun talousarvion mukaisesti. Tilikauden alijäämäksi muodostui -42,9 miljoonaa euroa, mikä on noin 7,7 miljoonaa euroa alkuperäistä talousarviota suurempi. Hyvinvointialueen 873,1 miljoonan euron toimintamenoista noin puolet koostuu henkilöstökuluista. Valtionrahoitusta tilitettiin 694,5 miljoonaa euroa ja toimintatuottoja kertyi 152 miljoonaa euroa.

Sopeuttamisohjelma vuosille 2024–2026, jolloin alijäämät olisi oltava katettuina, näyttäytyy meille suurena haasteena. Etelä-Savon hyvinvointialueen erityispiirteet huomioiden alueen asukkaat tulisi pystyä hoitamaan ja palvelua tulisi saada. Rahoitusmallissa toivoisi paremmin huomioitavan pitkät välimatkat alueella ja saarisuuden, toki myös väestön ikärakenteen, sairastavuuden sekä runsaan määrän vapaa-ajan asutusta alueellamme.

Strategiaa lähdettiin viemään vuonna 2023 eteenpäin. Tavoitteet eivät olleet vaatimattomat, eikä niiden kuulukaan olla. Tavoite olla paras ja joustavin työnantaja herätti alkuun epäilyä, voidaanko näin kirjoittaa. Työ on vielä kesken, mutta työnantajakuvaa kirkastetaan ja konkreettisia toimia epäkohtien korjaamiseen on tehty. Rekrytointia tehdään jatkuvasti. Yksi onnistumisen merkki on lyhentyneet hoitojonot alueella sekä digitaalisten palveluiden nopea kehittäminen.

Toivon edelleen avointa keskustelukulttuuria alueelle, yhdessä tekemistä ja eri tahojen mukaan ottamista. Tiedolla johtamisen merkitystä ei voi väheksyä ja tavoitteena on katsoa eteenpäin, ei tuijotella peräpeiliin.

Puheenjohtajana haluan kiittää tarkastuslautakunnan jäseniä hyvin toteutuneesta ”Myö yhdessä”-hengestä, tästä on hyvä jatkaa. Haluan myös kiittää viranhaltijoita aktiivisesta osallistumisesta kuulemisiin, sekä koko Etelä-Savon hyvinvointialueen henkilökuntaa ansiokkaasta työstä alueen asukkaiden hyväksi. Toivotan jaksamista ja eteenpäin katsovaa asennetta meille kaikille.

Mirja Anunti-Virta
puheenjohtaja

2. Tarkastuslautakunnan toiminta

Etelä-Savon hyvinvointialue (Eloisa) aloitti toimintansa 1.1.2023 alkaen.

Hyvinvointialueesta annetun lain 125 §:n mukaan aluevaltuusto asettaa tarkastuslautakunnan hallinnon ja talouden tarkastuksen sekä arvioinnin järjestämistä varten. Aluevaltuusto valitsi tarkastuslautakuntaan 16.3.2022 seuraavat jäsenet ja varajäsenet:

Taulukko 1. Tarkastuslautakunnan jäsenet ja varajäsenet vuonna 2023.

Jäsen	Varajäsen
Mirja Anunti-Virta, puheenjohtaja	Liisa Heikkinen
Laura Hämäläinen, 1. varapuheenjohtaja	Markku Kakriainen
Olli-Pekka Kristiansson	Markku Nousiainen
Unto Pasanen	Marja-Sisko Nousiainen 27.9.2022 alk.
Outi Kauria	Arvo Levänen
Riitta Hassinen	Raija Rantalainen
Pekka Turunen	Mauri Taipale 22.11.2022 alk.
Kari Mouhu	Terttu-Liisa Lindholm
Katri Huhtala	Pasi Pekkonen

Tarkastuslautakunnan kokoukset ja mahdolliset jäsenmuutokset

Tarkastuslautakunnan tehtävä on arvioida hyvinvointialuelain 125 §:n mukaisesti, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla.



Kuva 1 Tarkastuslautakunta kokoustilassa Saimaa. Kuvassa seisomassa vasemmalta Pekka Turunen, Olli-Pekka Kristiansson ja Unto Pasanen. Etänä Laura Hämäläinen. Istumassa vasemmalta Kari Mouhu, Mirja Anunti-Virta, Riitta Hassinen, Outi Kauria. Katri Huhtala puuttuu kuvasta.

Tarkastuslautakunnan tehtäviin kuuluu myös valvoa, että hyvinvointialuelain 89 §:ssä säädettyä velvollisuutta ilmoittaa sidonnaisuuksista noudatetaan, ja saattaa ilmoitukset aluevaltuuston tiedoksi. Tarkastuslautakunta on valvonut ilmoitusvelvollisuutta sekä käsitellyt sidonnaisuusilmoituksia säännöllisesti tilivuoden aikana.

Tilintarkastusyhteisönä toimi tilikaudella 2023 BDO Auditor Oy ja vastuullisena tilintarkastajana JHT, KHT Ulla-Maija Tuomela. Vuodesta 2023 alkaen tarkastuslautakunnan sihteeripalvelut on hankittu BDO Auditor Oy:ltä.

Tarkastuslautakunta painotti arviointityötä arviointisuunnitelman 2023 mukaisesti seuraaviin kokonaisuuksiin: yleiskuva johtamis- ja ohjausjärjestelmästä sekä organisaatiosta, sisäisen valvonnan järjestämisen arviointi, terveys-, sairaala- ja päivystyksen/ensihoidon ja pelastustoimen kokonaisuuksin arviointi, talouden seuranta, henkilöstö- sekä tietohallinnon toiminta ja kehittäminen.

Tarkastuslautakunnan arviointityö on perustunut vuoden 2023 talousarvio- ja tilinpäätösasiakirjoihin, strategiaan ja toimeenpano-ohjelmiin, ohjeisiin ja sääntöihin, toimielinten pöytäkirjoihin, ennakkokuulemismateriaaliin sekä viranhaltijoiden antamiin selvityksiin ja kuulemiseen. Tarkastuslautakunta on kokoontunut vuoden 2023 arvioinnin suorittamiseksi 11 kertaa.

Esteellisyydet on huomioitu tarkastuslautakunnan arviointityössä.

Tarkastuslautakunnan tehtävät:

Hyvinvointialueesta annetun lain 125 §:n mukaan tarkastuslautakunnan tehtävänä on:

- valmistella aluevaltuuston päätettävät hallinnon ja talouden tarkastusta koskevat asiat
- arvioida, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla
- arvioida talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä taloussuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden riittävyttä talouden tasapainotuksen kannalta
- huolehdittava hyvinvointialueen ja sen tytäryhteisöjen tarkastuksen yhteensovittamisesta
- valvoa hyvinvointialuelain 89 §:ssä säädetyn sidonnaisuuksien ilmoittamisvelvollisuuden noudattamista ja saattaa ilmoitukset aluevaltuustolle tiedoksi
- valmistella aluehallitukselle esitys tehtäviään koskeviksi hallintosäännön määräyksiksi sekä arvioinnin ja tarkastuksen talousarvioksi

Etelä-Savon hyvinvointialueen hallintosäännön 63 §:n mukaan tarkastuslautakunnan tehtäviin kuuluu lisäksi:

- hyväksyä tarkastuslautakunnan arviointisuunnitelman;
- seurata tilintarkastajan tarkastussuunnitelman toteutumista ja tilintarkastajan tehtävien suorittamista sekä tekee tarpeen mukaan esityksiä tilintarkastuksen kehittämiseksi
- huolehtia, että tilintarkastusta varten on tarpeelliset voimavarat, jotka mahdollistavat tilintarkastuksen suorittamisen julkishallinnon hyvän tilintarkastustavan edellyttämässä laajuudessa
- tehdä aloitteita ja esityksiä tarkastuslautakunnan, tilintarkastajan ja sisäisen tarkastuksen, sekä Valtiontalouden tarkastusviraston tehtävien yhteensovittamisesta tarkoituksenmukaisella tavalla;
- valvoa sidonnaisuuksien ilmoittamisvelvollisuuden noudattamista, saattaa sidonnaisuusilmoitukset tiedoksi aluevaltuustolle kerran vuodessa ja huolehtii sidonnaisuusrekisterin julkisten tietojen julkaisemisesta hyvinvointialueen verkkosivuilla
- toimia sidonnaisuusrekisterin rekisterinpitäjä sekä vastata tiedottamisesta
- päättää arviointisuunnitelman viemisestä tiedoksi aluevaltuustoon
- valmistella tilintarkastusyhteisön kilpailutuksen ja tehdä aluevaltuustolle esityksen valittavasta tilintarkastusyhteisöstä

3. Hyvinvointialueen toiminta

3.1 Hyvinvointialueen toiminnan käynnistyminen

Suomessa hyväksyttiin 29.6.2021 voimaan tulevaksi laki sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja pelastustoimeen koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulosta. Sote-uudistuksen voimaantulolaki tuli voimaan 1.7.2021, jolloin myös hyvinvointialueet perustettiin. Tämä tarkoitti, että Suomeen perustettiin 22 + 1 hyvinvointialuetta, joista yksi on Etelä-Savon hyvinvointialue. Vuosi 2022 oli Etelä-Savon hyvinvointialueen ensimmäinen kokonainen toimintavuosi.

Hyvinvointialueet aloittivat varsinaisen toimintansa 1.1.2023. Etelä-Savon hyvinvointialueeseen yhdistyivät 1.1.2023 alkaen Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymä (Essote), Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (Sosteri), Pieksämäen kaupungin sosiaali- ja terveystaloudet, Vaalijalan kuntayhtymä, Etelä-Savon pelastuslaitos ja Rantasalmen ja Sulkavan kuntien ulkoistetut sosiaali- ja terveystaloudet. Hyvinvointialue järjestää palvelut noin 134.000 asukkaalle. Etelä-Savon hyvinvointialue kuuluu Itä-Suomen yhteistyöalueeseen. Yhteistyöalueet edistävät palveluiden alueellista yhteensovittamista, kehittämistä sekä hyvinvointialueiden välistä yhteistyötä. Alueellinen yhteistyösopimus tulee kevään 2024 aikana hyvinvointialueille päätettäväksi.

Hyvinvointialueet aloittivat toimintansa taloudellisesti erittäin vaikeassa tilanteessa toiminnan laajuuteen verrattuna alimitoitettuna rahoituksen takia. Hyvinvointialueille siirtyivät aiempien tuottajien talouden ongelmat ja hoitojonot. Valtiokonttorin keräämien tilinpäätösarvioiden mukaan hyvinvointialueiden yhteenlaskettu alijäämä vuodelta 2023 olisi noin 1,35 miljardia euroa. Hyvinvointialueet saavat rahoituksensa pääasiassa valtiolta, mutta ne päättävät itse rahoituksen käytöstä. Hyvinvointialueet hakevat säästökohteita, sillä hyvinvointialueiden tulee tasapainottaa taloutensa vuoden 2026 loppuun mennessä.

Hyvinvointialueen valtionrahoituksen riittämättömyys suhteessa velvoitteisiin sekä muut haasteet kuten inflaation kiihtyminen, merkittävät palkankorotukset, henkilöstöpula sekä ikääntyneiden sote-kustannusten nousu pakottivat hyvinvointialueen laajoihin säästötoimiin ja toimintatapojen uudistamiseen. Rahoituksen indeksitarkistusmenettely osoittautui kustannustason nousuun nähden riittämättömäksi. Positiivisen huomiona voi todeta, että kehitystä on tapahtunut monella saralla. Erikoissairaanhoidon pääsi nopeimmin koko maassa ja palveluiden digitalisointi etenee hyvin. Jo vuoden 2023 lopussa perusterveydenhuollon vastaanottokäynneistä kolmannes hoidettiin etänä.

Etelä-Savon hyvinvointialueen ensimmäisen vuoden toimintamenoiksi arviointiin 855 miljoonaa euroa ja muutetussa talousarviossa 857,5 miljoonaa euroa. Lopullisten toimintamenojen määräksi muodostui 873 miljoonaa euroa, josta henkilöstökulujen osuus oli noin puolet eli 428 miljoonaa euroa. Valtion rahoitusta saatiin 694,5 miljoonaa euroa, mikä jäi talousarviosta 8,5 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueen vuoden 2023 kumulatiiviseksi alijäämäksi muodostui -34,4 miljoonaa euroa, joka tulee kattaa 2026 vuoden loppuun mennessä.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunta toteaa, että jo vuoden 2023 talousarvion valmistelun yhteydessä ilmeni, että hyvinvointialueille on osoitettu riittämätön rahoitus. Hyvinvointialueet hakevat kiivaasti säästökohteita, mikä tulee vaikuttamaan vääjäämättä palveluverkkoon, palveluiden saatavuuteen ja laatuun.

Etelä-Savon hyvinvointialueella käynnistettiin mittavat sopeuttamistoimet ja samalla myös toimintojen ja työtapojen tarkastelu. Säästöjä haettiin myös yhteistoimintaneuvotteluilla, joita käytiin lähes koko toimintavuoden ajan. Vuoden 2023 alijäämä on katettava vuoden 2026 loppuun mennessä. Palvelutuotannon osalta toiminnan sujuvuus on toteutunut muun muassa erikoissairaanhoidossa hoitoon pääsyn nopeudessa ja digitaalisten palveluiden nopeana lisääntymisenä.

3.2 Johtamis- ja ohjausjärjestelmä sekä organisaatorakenne

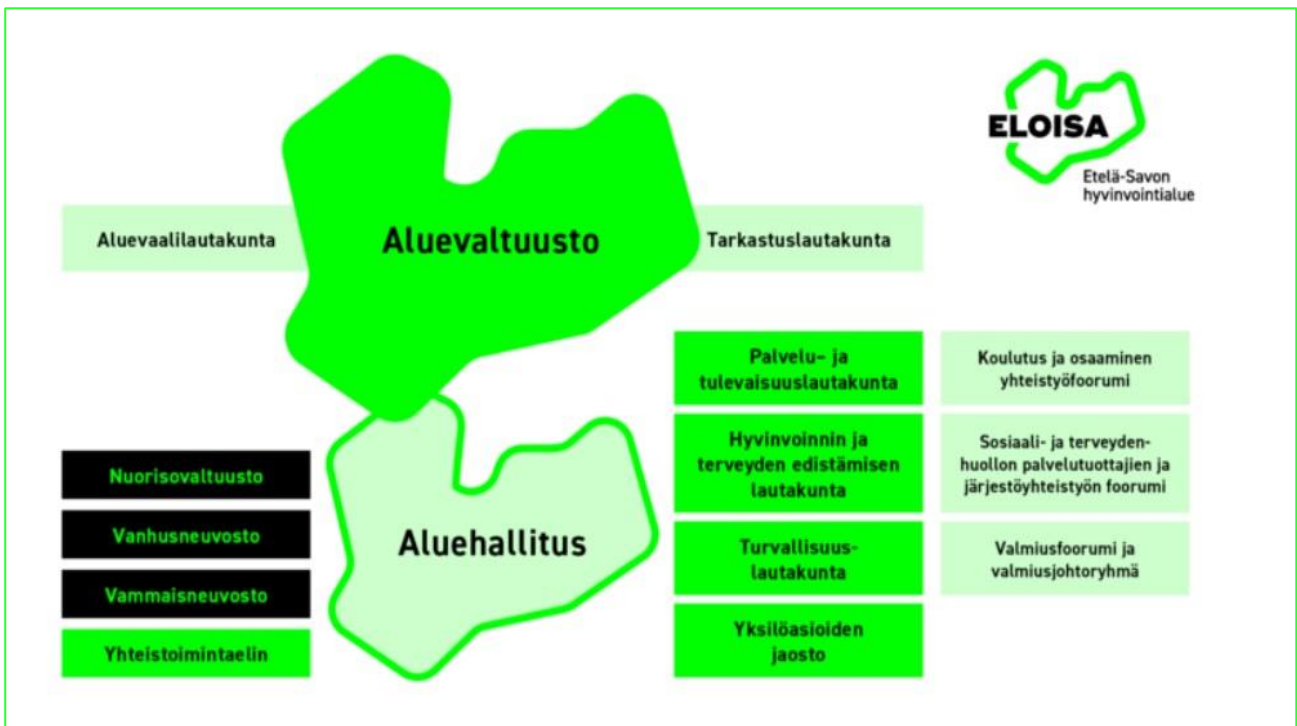
Sosiaali- ja terveysministeriö sekä sisäministeriö ovat asettaneet hyvinvointialueille omat strategiset tavoitteensa, joita hyvinvointialueella seurataan. Valtuusto hyväksyi strategian joulukuussa 2022. Strategian jalkauttamista vietiin eteenpäin vuoden 2023 aikana sekä toimialakohtaisesti että strategian arvopohjaa jalkauttamalla. Osa toimialoista laati palvelualuekohtaisia strategiasta johdettuja toimintasuunnitelmia.

Hyvinvointialueen johtaminen perustuu strategian lisäksi sen osana olevaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategiaan, alueelliseen hyvinvointikertomukseen ja -suunnitelmaan, pelastustoimen palvelutasopäätökseen, taloussuunnitelmaan, talousarvioon ja investointisuunnitelmaan.

Hallintosäännössä määritellään johtamisjärjestelmä, toimielimet sekä tehtävien ja toimivallan jakautuminen eri toimielinten välillä. Hallintosäännössä annetaan myös määräyksiä hallinnon ja toiminnan järjestämiseen liittyvistä asioista ja määritellään hyvinvointialueen toimielin- ja viranhaltijarakenne sekä niiden väliset toimivalta- ja vastuusuhteet.

Hallintosääntö on hyvinvointialueen hallinnon ja toiminnan keskeinen ohjausväline ja sen tavoitteena on tukea hyvinvointialueuudistukselle asetettujen integraatiotavoitteiden toteutumista sekä kokonaisjohtamista. Aluevaltuusto hyväksyi 1.1.2023 voimaan tulleen hallintosäännön 22.11.2022. Hallintosääntöön ei ole tehty muutoksia vuoden 2023 aikana.

Seuraavassa kuvassa on esitetty Eloisan toimielinorganisaatio, joka muodostuu hyvinvointialueesta annetussa laissa säädetyistä pakollisista toimielimistä, palvelutuotantoa ohjaavista lautakunnista sekä yksilöasioiden jaostosta.



Kuvio 1. Etelä-Savon hyvinvointialueen toimielinorganisaatio.

Etelä-Savon hyvinvointialueen palveluorganisaatio jakautuu viiteen toimialaan. Näitä ovat terveyspalvelut, ikääntyneiden palvelut, sosiaalipalvelut, pelastus- ja turvallisuuspalvelut sekä konsernipalvelut, joka palvelee läpileikkaavasti koko muuta organisaatiota. Toimialat jakautuvat palvelualueisiin, jotka puolestaan jakautuvat

tulosalueisiin, tulosyksikköryhmiin ja kustannuspaikkoihin. Hyvinvointialueen pelastus- ja turvallisuuspalveluihin sisällytettiin koko hyvinvointialueen turvallisuusjohtaminen sisältäen mm. työturvallisuus ja -suojeluasiat.

Seuraavassa kuvassa on esitetty Etelä-Savon hyvinvointialueen vuoden 2023 palveluorganisaatio. Palveluorganisaatiota on tiivistetty osana aluevaltuuston 18.9.2023 hyväksymiä säästötavoitteita ja uudistuksia.



Kuvio 2. Etelä-Savon hyvinvointialueen palveluorganisaatio vuonna 2023.

Palveluorganisaatorakenne on pyritty toteuttamaan mahdollisimman yksinkertaisena ja matalana, joskin se on tuonut haasteensa palvelualueen hallintaan. Etelä-Savon hyvinvointialueen organisaation tasojen määrä on hyvinvointialueista matalin ja hallinnon resurssin suhteen pienin. Syksyllä 2023 aloitettiin lähijohdon organisaatiokulttuurin ja tehtävien valmennus.

Ohuen organisaation etuina pidetään muun muassa sitä, että johto on lähellä henkilöstöä, mistä on tullut hyvää palautetta niin henkilöstöltä kuin henkilöstön edustajilta. Rakenteen haasteena ovat vastaavasti johdon mittava työmäärä, negatiivinen julkisuus sekä talouden haasteiden kuormittavuus. Esimerkiksi henkilöstömäärältään 33 % suuremmalla Keski-Suomen hyvinvointialueella työskentelee konsernipalveluissa 18 johtajaa, kun Etelä-Savon hyvinvointialueen konsernipalveluissa on viisi johtajaa.

Tarkastuslautakunta:

Toimielinorganisaatio koostuu hyvinvointialueissa määrätyistä toimielimistä. Palveluorganisaatio on rakennettu hyvin kevyeksi ja matalaksi, joka on osoittautunut haasteelliseksi ja tilannetta on korjattu lisäämällä lähijohdon määrää. Samalla lähijohdon koulutukseen on panostettu. Johdon työmäärää on kuormittanut erityisesti talouden sopeuttaminen ja siihen liittyvät yhteistoimintaneuvottelut.

Eloisan konsernipalveluissa työskentelee viisi johtajaa, kun Keski-Suomen hyvinvointialueella, jossa henkilöstömäärä on 33 % suurempi kuin Eloisalla, työskentelee konsernipalveluissa 18 johtajaa. Riskienhallinnan näkökulmasta kevyt organisaatio on avainhenkilöiden osalta haavoittuva. Näin ollen on tärkeä varmistaa kriittisten tehtävien toimivuus myös pitempien poissaolojen tilanteessa ja henkilöstön vaihtuessa erityisesti johtotehtävissä.

3.3 Sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan järjestäminen

Sisäisellä valvonnalla tarkoitetaan johdon ja henkilöstön toimenpiteitä, joilla hallitaan riskejä ja lisätään päämäärien ja tavoitteiden saavuttamisen todennäköisyyttä. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta ovat osa hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin johtamis- ja hallintojärjestelmää, päätöksentekoa sekä strategista ja operatiivista toiminnan ja talouden suunnittelua ja seurantaa, poikkeamiin reagointia ja suoriutumisen arviointia. Sisäistä valvontaa tai riskienhallintaa ei eriytetä muusta tavoitteiden saavuttamiseen tähtäävästä toiminnasta, vaan se on jatkuva osa päivittäistä johtamista, ohjaamista ja työn toteuttamista.



Kuvio 3. Suunnitelmallisen riskienhallinnan osa-alueet.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tavoitteena on:

1. Varmistaa hyvinvointialueen ja konsernin tehtävien häiriötön toteutuminen ja lainmukaisuus (lakien, määräysten ja sopimusten noudattaminen)
2. Varmistaa asetettujen tavoitteiden saavuttaminen, toiminnan tuloksellisuus ja tehokkuus sekä hyvän hallintotavan mukaiset menettelyt
3. Varmistaa omaisuuden ja voimavarojen turvaaminen
4. Varmistaa taloudellisen ja toiminnallisen tiedon oikeellisuus, riittävyys, ajantasaisuus ja luotettavuus (tietojärjestelmät, raportointijärjestelmät)

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteita valmisteltiin vuoden 2022 aikana yleishallinnon ohjausryhmässä ja ne hyväksyttiin aluevaltuustossa 27.9.2022. Tämän pohjalta valmisteltiin yleishallinnon ohjausryhmässä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohje, joka hyväksyttiin 12.10.2022 aluehallituksessa. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintamalli valmisteltiin vuoden 2023 alussa ja hyväksyttiin johtoryhmässä 9.2.2023. Toimintamallissa määriteltiin omistajuutta, riskien poistamista ja riskien keräämistä sekä raportointia. Toiminnan ja talouden riskit sekä riskien mahdollisuudet kirjataan Granite -riskienhallintajärjestelmään. Talousarvioon kirjattavat riskit kerätään Granite -järjestelmästä. Riskeistä raportoidaan johtoryhmälle neljännesvuosittain ja aluehallitukselle kaksi kertaa vuodessa.

Sisäinen tarkastus on osa sisäistä valvontaa, joka tukee organisaatioita sen tavoitteiden saavuttamisessa tarjoamalla järjestelmällisen lähestymistavan hyvinvointialueen valvonta-, johtamis- ja hallintoprosessien tuloksellisuuden arviointiin ja kehittämiseen. Hyvinvointialuelain 51 §:ssä on määritetty, että aluehallituksen tulee järjestää hyvinvointialueen riippumaton sisäinen tarkastus. Sisäisen tarkastuksen palvelut hankintaan Talvea

julkishallinnon palvelut Oy:ltä. Tarkastuksessa havaittujen poikkeamien ja kehityskohtien korjaamiseksi on laadittu toimenpidesuunnitelma, joka on raportoitu aluehallitukselle 4.3.2024.

Toimialajohtajat ja hyvinvointialueen tytäryhteisö antoivat sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan selonteon aluehallitukselle. Toimialajohtajat arvioivat sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tason riittäväksi, mutta tytäryhteisön selonteon perusteella tarvitaan sisäiseen valvontaan ja riskienhallintaan kehittämistoimenpiteitä.

Pelastustoimen riskiarvio päivitettiin vastaamaan toimintaympäristössä tapahtuneita muutoksia, jotka huomioidaan myös valmiussuunnittelussa ja jokapäiväisessä toiminnassa. Turvallisuustyötä on tehty poikkihallinnollisesti yli toimialarajojen. Hyvinvointialueella otettiin käyttöön muun muassa sähköinen pelastussuunnitelman alusta ja kehitettiin yhteistä tilannekeskusta, joka ylläpitää hyvinvointialueen kokonaisturvallisuuden tilannekuvaa.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunta toteaa, että sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintamalli rakennettiin vasta ensimmäisen toimintavuoden aikana. Tarkastuslautakunnan arvion mukaan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintamallin mukaiset toimenpiteet ovat käynnistyneet. Toimintamallin toteuttaminen on osa jatkuvaa päivittäistä johtamista, reagointia ja työn suorittamista. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä jatkuvaa seurantaa, raportointia sekä erityisesti toimenpiteitä riskien poistamiseksi ja minimoimiseksi. Tarkastuslautakunnan mukaan käytänteiden jalkauttamiseen toimialueille tulee kiinnittää huomiota. Tarkastuslautakunta suosittaa lisäksi tehostamaan riskienhallinnan prosessia.

Tarkastuslautakunta esittää, että merkittävimmistä muistakin kuin taloudellisista riskeistä annettaisiin selonteko toimintakertomuksessa kuten toiminnalliset ja tietoturvaan liittyvät riskit. Tarkastuslautakunnan mukaan myös henkilöstöriskit ovat sekä henkilöstön saatavuuden että henkilöstön hyvinvoinnin ja jaksamisen näkökulmasta merkittäviä.

Tarkastuslautakunta kiinnitti huomioita siihen, ettei toimintakertomuksessa annettu selontekoa sisäisen tarkastuksen keskeisimmistä havainnoista.

3.4 Arvio tulevasta kehityksestä ja merkittävimmistä epävarmuustekijöistä

Hyvinvointialueiden merkittävin toiminnan epävarmuustekijä on epätasapainossa oleva talous. Hyvinvointialueiden vuoden 2023 tilinpäätösten ennakkotiedot osoittavat 1,35 miljardia euroa alijäämää, minkä lisäksi hallitusohjelmassa on kirjattu useita tiukennuksia ja muita toimenpiteitä hyvinvointialueiden talouden seurantaan ja ohjaukseen. Lisäksi esitetään toimenpiteitä kustannusten kasvun hillitsemiseksi. Tulevan näkymän keskeisin riski on toiminnan rahoitukseen ja sen riittävyteen liittyvä riski, joka edellyttää merkittäviä talouden sopeuttamistoimenpiteiden valmistelua ja toteuttamista.

Hyvinvointialueiden valtionrahoitus on riittämätön. Nykyinen rahoitusmalli ei huomioi riittävästi toimintaympäristössä tapahtuvia muutoksia kuten inflaation vaikutusta hyvinvointialueen kustannuksiin, järjestämisvastuulla olevien tehtävien kustannuksia sekä yleistä tasoa korkeampia palkankorotuksia. Rahoitusmalli ei huomioi hyvinvointialueiden erityispiirteitä kuten alueiden poikkeavaa laajuutta ja ikärakennetta sekä huoltosuhdetta.

Etelä-Savon hyvinvointialueen taloustilanne on haasteellinen. Vuoden 2023 tilinpäätöksen alijäämäksi muodostui -43 miljoonaa euroa suunnitellun -35 miljoonan euron sijaan. Valtion rahoitus supistui alkuperäisestä suunnitelmasta 8,75 miljoonalla eurolla. Tilinpäätöksessä 2023 kumulatiivinen alijäämä on -34,4 miljoonaa euroa, joka on katettava vuoden 2026 loppuun mennessä.

Taloussuunnitelma sisältää vuosina 2024–2026 tasapainottamistoimenpiteitä seuraavasti: talousarvio 2024 määriteltäviä sopeuttamistoimia 31,0 miljoonaa euroa, suunnitelmavuosi 2025 määriteltäviä sopeuttamistoimia

16,5 miljoonaa euroa sekä määrittelemättömiä toimenpiteitä 25 miljoonaa euroa eli yhteensä 41,5 miljoonaa euroa sekä suunnitelmavuosi 2026 määrittelemättömiä lisäsopeutuksia 10 miljoonaa euroa. Uuden tasapainotusohjelman laatimisen yhteydessä tarkennetaan sopeuttamistoimien määrää vuoden 2023 tilinpäätöslukujen sekä vuoden 2024 talousennusteen perusteella. Alla olevassa taulukossa on esitetty kumulatiivisen alijäämän kehittyminen vuoden 2026 loppuun mennessä sekä sopeutus vuosina 2024–2026. Kumulatiivisen sopeutuksen vaikutus on vuoden 2026 loppuun mennessä yhteensä 186 miljoonaa euroa.

Taulukko 2. Arvio hyvinvointialueen yli/alijäämästä talousarviokaudella 2023–2026.

Arvio hyvinvointialueen yli/alijäämästä talousarviokaudella 2023–2026	1000 euroa	Sopeutus 1000 euroa	Kumulatiivinen kertymä, 1000 euroa
Edellisten tilikausien ylijäämä	8 549		
Tilikauden alijäämä 31.12.2023	-42 947		
Ylijäämät yhteensä 31.12.2023	-34 398		
Talousarvio 2024 alijäämäarvio	-49 223	31 000	31 000
Taloussuunnitelma 2025 ylijäämäarvio	10 200	41 500	71 500
Taloussuunnitelma 2026 ylijäämäarvio	15 240	10 000	82 500
Alijäämät 2024–2026 yhteensä	-23 783	82 500	186 000
Arvio hyvinvointialueen yli/alijäämästä 31.12.2026	-58 181		

Hyvinvointialueen arviointimenettelyn 123 § taseen alijäämän kattamisvelvoitteen lisäksi muita arviointikriteerejä ovat:

- 1) hyvinvointialueen konsernituloslaskelman vuosikatteen ja poistojen suhde on alle 80 prosenttia kaksi tilikautta peräkkäin; *(-171,7 % vuonna 2023, vuosikate oli jo negatiivinen)*
- 2) konsernitilinpäätöksen laskennallinen lainanhoitokate on alle 0,8 kaksi tilikautta peräkkäin; tai *(-1,2 vuonna 2023, lainanhoitokyky on heikko)*
- 3) hyvinvointialueelle on myönnetty 15 §:n 3 momentissa tarkoitettu lainanottovaltuus taikka kaksi kertaa kolmen peräkkäisen tilikauden aikana hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 11 §:ssä tarkoitettua lisärahoitusta.

Vuosi 2024 on hyvinvointialueilla alijäämäinen, mutta vuodet 2025–2026 muodostuvat valtakunnallisesti positiiviseksi, mikä ilmenee myös Etelä-Savon hyvinvointialueella. Kumulatiivisen alijäämän kattamiseksi on suunniteltu muun muassa omaisuuden myyntiä tai muita kertaluonteisia järjestelyjä, joilla saadaan alijäämän kattamiseksi riittävästi tulosvaikutusta. Vuotuiset talousarviot tulee saada kääntymään positiiviseksi.

Hyvinvointialueen rahoitusmalli ei ota huomioon muun muassa hyvinvointialueiden sijaintia, laajuutta, pitkiä etäisyyksiä, alueen erityispiirteitä (esimerkiksi saaristot), alueen väestörakennetta ja sairastavuutta. Valtakunnalliset keskiarvot esimerkiksi palveluverkon suunnittelussa kohtelee väkirikkaita ja laajoja pitkän etäisyyden harva-alueita hyvin eri tavoin. Harvaan asutuilla alueilla väestö on ikääntyneempää, mikä edellyttää keskimääräistä enemmän erilaista palvelutuotantoa.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunta toteaa, että rahoitusriskinä valtionrahoituksen riittämättömyys ja talouden epävarmuustekijät on tunnistettu ja toimenpiteitä talouden tasapainottamiseksi on tehty aktiivisesti.

Talouden tasapainottaminen ja päätettyjen toimenpiteiden toteuttaminen vaatii vahvaa sitoutumista ja palvelutuotannon kehittämistä kaikilla organisaation tasoilla. Sopeuttamistoimet suunnitelmavuosille ovat mittavat, eikä toimenpiteitä ole kaikilta osin määritetty. Tarkastuslautakunta näkemyksen mukaan talouden sopeuttamisohjelmaa ei voida pitää nykyisellään realistisena. Talouden tasapainottaminen vaatii esimerkiksi kertaluonteisia järjestelyjä. Lakisäateisten tehtävien tuottaminen on kuitenkin turvattu. Tarkastuslautakunta on huolissaan yhdenvertaisten palveluiden saatavuudesta.

Tarkastuslautakunta korostaa, että hyvinvointialueella on riski joutua arviointimenettelyyn. Tarkastuslautakunta muistuttaa yhteisen edunvalvontatyön tärkeyttä hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyyden ja tuottamisvastuun mukaisen palvelutason turvaamiseksi.

4. Strategiset tavoitteet ja ohjelmat

4.1 Strategisten tavoitteiden toteutuminen

Valtuusto hyväksyi strategian ”Myö yhdessä – terveyttä ja turvaa Etelä-Savossa ” joulukuussa 2022. Strategian visiot ovat paras työpaikka, haluttu kumppani ja palveluiden suunnannäyttävä. Vuoden 2023 strategiaa jalkautettiin toimialakohtaisesti ja eri menetelmin. Strategian jalkauttamista työstettiin sekä strategian arvopohjan jalkauttamisella ja osa laati palvelualuekohtaisia strategiasta johdettuja toimintasuunnitelmia. Strategian laatimisvaiheessa ei asetettu erillisiä mittareita tai tavoitearvoja vaan keskityttiin raportoimaan sosiaali- ja terveysministeriön sekä sisäministeriön valtakunnallisten tavoitteiden toteutumista. Vaikka strategian jalkauttamisessa oli toimialakohtaisia eroja, strategian laatutavoitteet siirtyivät sujuvasti osaksi toimintaa. Talouden näkökulmasta kevätkaudella rakennettiin skenaarioita tulevien vuosien talousnäkyistä. Näiden pohjalta laadittiin palveluiden tuotantosunnitelma, joka sisälsi mittavia talouden tasapainottamistoimenpiteitä. Samaan aikaan digitaalisia palveluita kehitettiin hyvin tiiviisti sekä rakennettiin kumppanuuksia. Yhteistyön kehittämiseksi käynnistettiin kumppanuusstrategian valmistelu.



Kuvio 4. Strategian missio, arvot, visio ja laadulliset tavoitteet.

Syyskaudella 2023 työstettiin konkreettiset toimenpiteet ohjaamaan toimintaa strategian tavoitteiden mukaisesti. Työskentelyn tuloksena nimettiin kolme strategista kehityshanketta: palveluiden uudistaminen, tiedolla johtaminen sekä Eloisa-kulttuuri ja rekrytointi. Strategiseiksi toimenpiteiksi vahvistettiin digistrategian jalkauttaminen, kumppanuusstrategian luominen sekä toimialavetoiset toimenpiteet. Strategian kehitysryhmä vastaa kehitysohjelman toimeenpanon hallinnoinnista ja toimenpiteet priorisoidaan sekä aikataulutetaan tiekartalle vuoden 2024 aikana. Strategian kehitysryhmä valmisteleekin johdon hyväksyttäväksi tarkemman vuosisuunnitelman.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunta toteaa, että hyvinvointialueen strategian laatimisvaiheessa ei asetettu strategisten tavoitteiden toteutumisen arvioimiseksi mittareita ja tavoitearvoja. Strategian jalkauttamistyötä on tehty toimialoilla toiminnan käynnistyessä. Näin ollen strategisten tavoitteiden toteutumista ensimmäiseltä toimintavuodelta ei voida kattavasti arvioida. Palvelualueet ovat asettaneet toiminnalleen strategiasta johdettuja tavoitteita ja erityyppisiä mittareita.

Tarkastuslautakunta toteaa, että strategian jalkauttamista sekä strategisen kehitysohjelman toimeenpanoa on edistetty. Tarkastuslautakunta ehdottaa strategian tavoitteiden toteutumisen edistämistä siten, että oikea-aikaiset lähipalvelut toteutuvat.

4.2 Valtakunnallisten strategisten tavoitteiden toteutuminen

Valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi hyvinvointialueille valtakunnalliset tavoitteet yhdenvertaisen, laadukkaan ja kustannusvaikuttavan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen. Tavoitteet jakautuvat neljään yläperiaatteeseen: Palvelujen laatu paranee, lisätään toiminnan vaikuttavuutta, Sosiaali- ja terveydenhuolto on toimiva osa yhteiskuntaa sekä tiedon ja tutkimuksen merkitys kasvaa. Yläperiaatteita täydentää 11 alaperiaatetta. Tavoitteet on asetettu vuosille 2023–2026.

Tarkastuslautakunta on arvioinut valtakunnallisten strategisten tavoitteiden toteutumista 11 alaperiaatteen osalta liikennevalovärein: **vihreä=tavoite on toteutunut, keltainen=tavoite on toteutunut osittain/ei voida arvioida ja punainen=tavoite ei ole toteutunut**. Arvioinnissa vertailumittarina on käytetty vuoden 2022 tunnuslukuja sekä vuoden 2023 osalta koko maan vastaavaa tunnuslukua, mikäli tunnusluku oli saatavissa.

Taulukko 3. Strategisten sitovien tavoitteiden toteutuminen vuonna 2023.

Tavoite	Eloisan arvio	Tarkastuslautakunnan arvio
1. Palvelut on järjestetty yhdenvertaisesti ja laissa säädetyt oikeudet turvaten		
Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 7 päivää hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä	54,1 %	Tulos parempi kuin koko maan keskiarvo 47,5, 2022; 47,9 %
Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut, yli 90 vrk odottaneet %, psykiatrian erikoisalut yhteensä	0 %	Kaikki pääsivät hoitoon alle 90 päivässä
Rai-arvioidut 75 vuotta täyttäneet asiakkaat (%) vastaavan ikäisestä väestöstä	18,5 %	Tulos parempi kuin koko maan keskiarvo 16,8, 2022; 17,8 %
Erikoissairaanhoidtoa yli 6 kk odottaneet / 10 000 asukasta	10,3/10000	Ei vertailua
1.10.–31.3. aikana lakisääteisen 3 kk:n kuluessa valmistuneet lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit, %	99,1 %	Tulos parempi kuin koko maan keskiarvo 93,7, 2022 99,6 %
Hyvinvointialueille osoitettujen toimeentulotukihakemusten käsittely 7 arkipäivän kuluessa, % hakemuksista	98,8 %	Tulos parempi kuin koko maan keskiarvo 97,9, 2022 98,3 %

Toiminnallisen ja henkilöstöpoliittisen tasa-arvosuunnitelman laatiminen on aloitettu vuonna 2023 ja henkilöstö on osallistettu tasa-arvosuunnitelman laatimiseen tasa-arvolain määrittelemällä tavalla (kyllä/ei)	Kyllä	Ei vertailua ja ei voi arvioida
2. Erityisesti perustason palvelujen toimintavarmuus vahvistuu ja integraatio		
Avohoidon keinoin vältettävissä olevat, päivystyksellisesti alkaneet sairaalahoitojaksot perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla (2021)	2021	Tulos huonompi kuin koko maan keskiarvo 1712, 2020; 2273
Monisairaiden hoidon jatkuvuus (COCI) perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitajakäynneillä ja lääkärikäynneillä (2022)	0,21/0,22	Tulos huonompi kuin koko maan keskiarvo 0,17/0,29; 2021; 0,25/0,26
Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluita käyttäneistä (2022)	50,8	Tulos parempi kuin koko maan keskiarvo 44,1, 2020; 52,2
Niiden kotihoidon 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuus, joilla päivystyksenä alkaneita sairaalajaksoja, % vastaavan ikäisistä kotihoidon asiakkaista (2022)	29,2	Tulos huonompi kuin koko maan keskiarvo 22,6, 2021; 29,3
3. Osaavan henkilöstön saanti turvataan sekä vahvistetaan sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimatekijöitä		
Henkilöstömitoituksen toteutuminen iäkkäiden henkilöiden tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa (2022)	32,1	Tulos parempi kuin koko maan keskiarvo 31,6, 2021; 19,6
Täyttämättömien lääkäritehtävien (lääkärivaje) osuus kaikista terveyskeskuksen lääkäritehtävistä, % (2023)	30 %	Tulos heikompi kuin koko maan keskiarvo (2022) 8 %, 2022; 14 %
Hyvinvointialueella on käytössä säännöllinen laaja-alainen sotehenkilöstön työhyvinvoinnin tilaa kuvaava kysely (kyllä/ei)	Ei	Tavoite ei toteutunut, työhyvinvointikyselyä ei toteutettu
Hyvinvointialue seuraa sosiaali- ja terveyshuollon ammattihenkilöiden riittävyyttä ammattiryhmittäin (kyllä/ei)	Kyllä	Eri ammattiryhmien osalta on vaihtelua (tieto ei aina ajantasaista)
Sosiaali- ja terveysalan ammattien alueelliset vajeet ja kehitysnäkömät (työvoimabarometri)	Ei ennustetta	Joulukuussa 2023 avoimet sote-alan työpaikat 612 kpl
Henkilöstökertomuksen viisi tunnuslukua (henkilötyövuosi, henkilöstön ikärakenne, vaihtuvuus vakituiset, sairauspoissaolot, henkilöstön osaamisen kehittäminen)	Raportoitu henkilöstökertomuksessa	Tavoite toteutui
4. Toiminta taloudellisesti kestävä		

Tilikauden ylijäämä Vuosikate, % poistoista Laskennallisen rahoituksen suhde hyvinvointialueen nettokäyttökustannuksiin	-42,9 milj. euroa, -173,7 %, laskenn. rahoitussuhde 94,32 %	Toiminta ei ole taloudellisesti kestäväällä tasolla
5. Kustannusten kasvua hidastetaan suhteessa palvelutarpeen kasvuun ja painotusta siirretään ennaltaehkäisevään työhön		
Mittareina THL:n sairastavuusindeksi, päivittäin tupakoivien osuus (%), alkoholia liikaa käyttävien osuus (%), sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannukset (pl. varhaiskasvatus), euroa/asukas; vuosi 2022; Etelä-Savo 4922,7, koko maa 3826,2	Tietoja vuosilta 2020–2022	Tunnusluvut kaikilta osin maan keskiarvoa heikommat (2021–2022), nettokustannukset huomattavasti maan keskiarvoa korkeammat
6. Kansallisessa ja alueellisessa ohjauksessa painottuu vaikuttavuusperusteisuus		
Hyvinvointialueen sisäisessä ohjauksessa hyödynnetyt vaikuttavuuden mittareita Hyvinvointialue on mukana vaikuttavuusverkostossa Hyvinvointialueella suunnitellaan vaikuttavuuden pilotteja	Kyllä Kyllä Ei käynnissä	Tavoitteet toteutuvat pääosin. Vaikuttavuuden pilotit ei käynnissä
7. Hyvinvointialueiden ja kuntien sekä muiden toimijoiden välillä on toimivat yhteistyörakenteet ja toimintakäytännöt		
Yhteistyörakenteet ja toimintamallit ovat olemassa (kyllä/ei) Alueet ovat tehneet YTA-sopimuksen (kyllä/ei) TEA-viisarin hyte-työn aktiivisuus Alueella on käytössä elintapaohjauksen tarkistuslista (kyllä/ei)	Kyllä Valmisteilla hyte-kerroin Kyllä	Tavoitteet toteutuvat pääosin. YTA-sopimus valmisteilla
8. Valmiussuunnittelu ja varautuminen toteutuvat kansallisiin yhtenäisiin perusteisiin pohjautuen		
Valmiussuunnittelu perustuu kansallisesti yhtenäisiin perusteisiin Varautuminen perustuu kansallisesti yhtenäisiin perusteisiin	Kyllä Kyllä	Tavoite toteutui
9. Toiminnassa tunnistetaan mahdollisuuksia sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestäviin toimiin sekä keinoja ilmastonmuutoksen hillitsemiseksi		
Julkisissa hankinnoissa huomioidaan sosiaalinen, taloudellinen ja ekologinen kestävyys Hyvinvointialueiden strategioissa on huomioitu sosiaalinen, taloudellinen ja ekologinen kestävyys	Kyllä Kyllä	Tavoitteet toteutuvat (muun muassa vähähiilisyys, tilaajavastuulaki)
10. Palvelujärjestelmään sekä perusterveyden ja sosiaalihuollon palveluihin liittyvä tutkimus- ja kehittämistoiminta vahvistuu		

<p>TKKI-toimintaan on luotu toimintamalli perustason palveluihin liittyen kansallisella ja alueellisella tasolla</p> <p>Alueilla on luotu alueelliset yhteistyörakenteet sidosryhmien kesken tukemaan koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan YTA-tasoisena strategisen suunnitelman toteutumista</p> <p>Asiakas- ja potilasturvallisuusmittarit on otettu käyttöön</p>	<p>Ei (suunnitteilla)</p> <p>Kyllä (dokumentointi kesken)</p> <p>Kyllä</p>	<p>Tavoite toteutui osittain</p>
<p>11. Kansallisesti ja yhteistyöalueen tasolla suunniteltu tiedonhallinta ja digitalisaatio tukevat tavoitteiden saavuttamista ja asiakaslähtöistä toiminnan uudistumista</p>		
<p>STM:n, hyvinvointialueiden ja keskeisten valtakunnallisten toimijoiden yhteistyössä on laadittu yhteinen tiekartta vuoteen 2030 ja toimintasuunnitelma vuosille 2023–2026</p> <p>Yhteistyöalueen hyvinvointialueet ovat laatineet yhteisen suunnitelman merkittävien tietojärjestelmien hankkimiseksi ja käyttöönottamiseksi ja sopineet siitä YTA-sopimuksessa. Suunnitelma laaditaan 31.12.2023 mennessä</p> <p>Hyvinvointialue hyödyntää valtakunnallisesti ja alueiden yhteistyönä kehitettyjä ratkaisuja</p> <p>Digitaalisten palveluiden kypsyystasoa mitataan osana THL:n luomaan kypsyystasomittaria, joka toteutetaan osana Suomen kestävä kasvun ohjelman toimeenpanoa.</p>	<p>YTA-sopimus valmistella</p> <p>YTA-sopimus on vielä valmis-</p> <p>teilla</p> <p>Kyllä, mikäli sopii toimintaan</p> <p>Kyllä</p>	<p>Tavoitteet toteutuvat osittain. YTA-sopimuksen valmistelu on käynnissä. Etelä-Savo on palveluiden kypsyystason tarkastelussa hyvällä tasolla.</p>

Tarkastuslautakunta:

Valtakunnalliset tavoitteet toteutuivat osittain. Ajantasaisia vuoden 2023 tunnuslukuja ei ollut muun muassa palveluiden toimintavarmuuden, osaavan henkilöstön saamisen ja kustannusten kasvua hidastavien seuraindeksien osalta käytettävissä.

Hoitoon pääsyyn liittyvät tavoitteet toteutuivat ja tunnusluvut ovat maan keskiarvoa parempia. Henkilöstömitoitus toteutuu iäkkäiden tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa.

Tarkastuslautakunta muistuttaa lääkärivajeen ongelmasta ja siitä, että henkilöstön riittävyyden seuranta tulee saattaa kattavaksi. Ikääntyneiden palvelussa henkilöstön riittävyyttä seurataan, mutta sosiaalipalveluiden henkilöstön riittävyyden seuranta ei ole ajantasaista.

Alueellisesti merkittävät sairastavuuden erot korostuvat sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannuksissa (pl. varhaiskasvatus), jotka olivat vuonna 2022 Etelä-Savon hyvinvointialueella 4.922,7 euroa/asukas, kun vastaava kustannus koko maassa oli 3.826,2 euroa/asukas.

5. Sitovien toiminnan ja talouden tavoitteiden toteutuminen

Toiminnallisten tavoitteiden toteutumista tarkastuslautakunta on arvioinut vuoden 2023 työohjelman puitteissa. Arvioitaviksi osa-alueiksi työohjelmassa on määritetty pelastus- ja turvallisuuspalvelut, henkilöstöpalvelut, talouden ja toiminnan toteutuminen, sairaalapalvelut, terveyspalvelut, sote-keskuspalvelut, laatu- ja asiakasturvallisuus sekä digitaaliset tietopalvelut.

Hyvinvointialueen toiminnassa on noudatettava talousarviota ja siinä määriteltyjä sitoumuksia. Talousarvion sitovuus määrittelee käyttövaltuudet hyvinvointialueen toiminnan järjestämiselle. Aluevaltuustotason sitovuustasot ovat seuraavat: 1) Tuloslaskelma=toimintakate ja rahoitustuotot ja -kulut (netto), 2) Investointiosa=investointimenot (brutto) ja 3) Rahoitusosa=pitkäaikaisten lainojen lisäys.

Taulukko 4. Aluevaltuuston vahvistamat sitovat tavoitteet vuodelle 2023.

1000 euroa	TA 2023	Muutettu TA 2023	Tilinpäätös 2023	Poikkeama	Toteutuma %
Toimintakate	-720546	-727125	-720587	6538	99,1 %
Rahoitustuotot- ja kulut (netto)	-2905	-2158	-1143	1015	53,0 %
Investointimenot (brutto)	36027	24765	5210	-19555	21,0 %
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	36027	36027	0	-36027	0,0 %

Muutettu talousarvio toteutui aluevaltuuston hyväksymissä raameissa ja alitti myös alkuperäisen talousarvion tavoitteet. Toisella kvartaalilla tuodaan valtuuston hyväksyttäväksi palvelujen tuotantosuunnitelman lisäksi muutostalousarvio, jossa osoitetaan toimialakohtaiset sitovat taloudelliset tavoitteet.

Valtion rahoituksen osuus 694,5 miljoonaa euroa toteutui muutetun talousarvion mukaisesti. Valtion rahoitusta tilitettiin 8,7 miljoonaa euroa alkuperäistä talousarviota vähemmän. Toimintatuottoja kertyi 22,1 miljoonaa euroa muutettua talousarviota enemmän ja vastaavasti toimintakuluja 15,6 miljoonaa euroa muutettua talousarviota enemmän. Näin ollen toimintakate alitti muutetun talousarvion 6,5 miljoonalla eurolla.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunta toteaa, että talouden sitovat tavoitteet toteutuivat pääosin. Investointeja toteutettiin 5,2 miljoonalla eurolla, kun muutettu investointibudjetti oli 24,8 miljoonaa euroa.

Lainaa ei nostettu lainakaan. Hyvinvointialue voi käyttää vuoden 2023 lainanottovaltuuttaan vuosina 2024–2026. Lainanottovaltuutta on jäljellä 92,2 miljoonaa euroa.

5.1 Terveyspalvelut

Terveyspalveluiden kokonaisuuteen kuuluu viisi palvelualueita: sairaalapalvelut, sote-keskuspalvelut, päivystys- ja ensihoidon palvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä diagnostiset ja tukipalvelut. Tarkastuslautakunta on keskittynyt arvioinnissaan terveyspalveluiden sekä palvelualueista sairaalapalveluiden, sote-keskuspalveluiden sekä päivystys- ja ensihoidon palveluiden arviointiin. Terveyspalvelut on tiivistetty alkuperäisestä viidestä palvelualueesta neljään palvelualueeseen.

Terveyspalveluiden talousarvio toteutui pääosin talousarvion puitteissa. Toimintakatteeksi muodostui 327,4 miljoonaa euroa (101,7 %). Toimintatulot toteutuivat talousarviota paremmin (6,6 %). Toimintatuottoja kertyi 42,5 miljoonaa euroa. Merkittävin talousarvion ylitys (1,4 miljoonaa euroa) toteutui käynti- ja

hoitopäivämaksuissa, ja vastaavasti ulko hyvinvointialuemyynti alitti talousarvion 1,5 miljoonaa eurolla. Ulko hyvinvointialuemyynti ylitti kuitenkin alkuperäisen talousarvion 1,9 miljoonaa eurolla.

Toimintamenot 369,9 milj. euroa ylittivät talousarvion 8,2 miljoonaa eurolla (102,3 %). Toimintakuluista henkilöstökulujen osuus on 200,8 miljoonaa euroa eli 54 % terveyspalveluiden toimintamenoista. Henkilöstömenot ylittyivät 4,7 miljoonaa eurolla. Merkittävin ylityksen syy on Kevan tasausmaksun (4,1 miljoonaa euroa) kohdentaminen, jota ei ole huomioitu talousarviossa.

Terveyspalveluissa on asetettu viisi strategiasta johdettua tavoitetta, joista kolme toteutui, yksi tavoite toteutui osittain ja yksi tavoite ei toteutunut lainkaan. Neljä tavoitetta oli linkitetty strategiatavoitteeseen ”sujuvat ja oikea-aikaiset palvelut” ja yksi tavoite ”paras ja joustavin työnantaja” -strategiatavoitteeseen.



Seuraavat tavoitteet toteutuivat: 1) perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika, hoitoon pääsy paranee. Mittarina yli 7 päivän hoidon tarpeen arvioinnista, alle 50 % toteutuneista käynneistä, toteutui 56 % sekä lisäksi digilääkärikäynnit 27 % kaikista sote-keskuksen lääkärikäynneistä (ei tilastoidu hoitoon pääsyn osalta), 2) lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut, psykiatrian erikoisala yhteensä, hoitoon pääsy paranee. Mittarina yli 90 vrk odottaneet, %, tavoitearvo alle 10 % (13 % vuonna 2022), toteutui Mikkelissä 0 % ja 3) Sairaalahoitojaksojen väheneminen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon vuodeosastoilla, tavoite: määritetään lähtötaso ja tavoitetaso, toteutuminen ESH 13.376 hoitojaksoa (-4,5 % vuoteen 2022 verrattuna) ja PTH 1.455 hoitojaksoa (-0,3 % vuoteen 2022 verrattuna).

Henkilöstön saatavuustavoite ei toteutunut. Mittarina oli, että täyttämättömien lääkäritehtävien osuus kaikista terveyskeskusten lääkäritehtävistä olisi alle 15 % (mittari). Mittaritavoite 15 % ei toteutunut, kun lääkäritehtäviä on täyttämättä 30 %. Hoidon jatkuvuuden paranemista ei voitu mitata COCI-mittarilla, kun järjestelmästä ei ole saatavissa tietoa koko hyvinvointialueelta. Uuden järjestelmän myötä tiedot saadaan kevään 2024 aikana. Lähtötasoksi määritettiin 0,2 entisen ESSOTEn alueella. Asiakastytyväisyysmittauksia ei toteutettu vuoden 2023 aikana. Asiakastytyväisyysmittaristo otetaan käyttöön vuoden 2024 aikana.

Tarkastuslautakunnan kuulemisessa ilmeni, että tuottavuuden mittaaminen ei kaikilta osin toteudu erilaisten tietojärjestelmien takia. Palvelut tulee tuotteistaa, jotta tuottavuuden arviointia ja vertailua voi tehdä. Tuottavuuden edistämiseksi aloitettiin suoritteiden mittaaminen ja tavoitteena on yksikkö- ja henkilökohtaisen tuottavuuden mittaaminen. Työtytyväisyysmittauksissa on saatu työyksikön ilmapiiriin osalta hyvä tulos (3,88 asteikolla 1–5). Työhyvinvointikyselyä ei järjestetty lainkaan vuonna 2023.

Henkilöstössä ja tehtävissä tapahtui paljon muutoksia. Perusterveydenhuollossa lääkäreiden rekrytointi oli haasteellista ja vetovoiman lisäämiseksi otettiin käyttöön porras-palkkamalli. Palvelutuotanto on saatu pidettyä kuitenkin hyvällä tasolla ja sähköisten asiointien osuus kasvoi vuoden 2023 aikana. Digitaalisten palveluiden kautta asukkaat tavoittavat sairaanhoitajan ja lääkärin palvelut ilman odotusta myös iltaisin ja viikonloppuisin.

Tarkastuslautakunta:

Strategiset tavoitteet toteutuivat osittain. Toiminnallisena haasteena on erityisesti lääkäreiden saaminen ja tähän haasteeseen on vastattu ottamalla käyttöön porras-palkkamalli.

Hoitoon pääsyyn liittyvät tavoitteet toteutuivat. Tarkastuslautakunta korostaa erityisesti digitaalisten sairaanhoitaja- ja lääkäripalveluiden toimivuutta ja kannustaa jatkamaan edelleen digitaalisten palveluiden laajentamista ja saavutettavuuden lisäämistä.

5.1.1 Sairaalapalvelut

Sairaalapalvelut koostuvat kahdesta tulosalueesta, jotka kattavat palvelualueena koko Etelä-Savon hyvinvointialueen. Henkilöstömäärä on noin 1100. Sairaalapalvelut tuottavat erikoissairaanhoitopalveluita ja perustason osastopalveluita. Sairaalapalveluissa toimii päivystyksellistä 24/7 toimintaa ja selektiivistä toimintaa leikkausosastolla, toimenpideyksiköissä ja vastaanotoilla, teho- ja valvontaosastolla ja vuodeosastoilla.

Hyvinvointialueen sairaalapalvelut koostuvat konservatiivisen ja operatiivisen tulosalueen toiminnoista Mikkelin ja Savonlinnan sairaaloissa sekä perustason osastopalveluista hyvinvointialueella. Tulosaluepäälliköt vastaavat oman alueensa toiminnoista. Sairaalapalvelualueella hoitajaksot ovat hieman vähentyneet ensimmäiseen vuosipuoliskoon verrattuna ja jatkohoitoon jonottajien määrä on pysynyt kohtuullisella tasolla. Hoitoon pääsy erikoissairaanhoidossa on Etelä-Savon hyvinvointialueella maan parasta, kun arvioidaan yli 6 kuukautta hoitoon odottavien prosentuaalista määrää. Yli 6 kuukautta jonottaneita oli Etelä-Savossa 3 %, kun Itä-Suomen yhteistyöalueen muilla hyvinvointialueilla yli 6 kuukautta jonottaneita oli 19–28 % vuoden 2023 lopussa.

Hoitajaksot ovat hieman vähentyneet alkuvuoteen (1–6 kk) verrattuna ja jatkohoitojonossa olevien määrä on pysynyt kohtuullisena sairaalapalvelualueella. Kokonaisuudessaan vuodeosastojaksojen määrä sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa väheni vuoteen 2022 verrattuna, mikä kertoo toimintojen tehostamisesta ja palvelutuotantosuunnitelman toteuttamisen edistämisestä. Yli 65 vuotta täyttäneiden kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot on vähentyneet (10.000 vastaavan ikäistä kohti) ja hyvinvointialueen hoitajaksojen määrä 299,1 (309,2 vuonna 2022) on alhaisempi kuin koko maassa keskimäärin (332,3).

Mikkelin ja Savonlinnan yhteistyötä on tiivistetty suunnitelman mukaisesti ja tätä työtä jatketaan edelleen. Palvelualueen tavoitteena on luoda yhden sairaalan malli, joka tarkoittaa yhtenäisiä toimintamalleja, työnjakoa ja yhteistyötä toimintojen tehostamiseksi.

Rekrytointiyksikön vahva tuki on lisännyt hakuprosessien vaikuttavuutta ja etenkin päivätöyksiköihin on ollut hyvin hakijoita. Lääkäri työvoiman osalta on onnistuttu rekrytoimaan onkologian ylläääkäri ja kardiologitilanne on parantunut. Merkittävin muutos on tapahtunut erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla lähihoitajien vahvemman roolin myötä. Erikoissairaanhoitoa osastoilla on kehitetty hyvin sairaanhoitajavaltaiseksi. Sairaanhoitajien rekrytointi oli ajoittain haastavaa ja osastolla on työtä, jota lähihoitajat voivat tehdä. Uuden työjaon myötä lähihoitajia saatiin työhön.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunta kannustaa edelleen kehittämään sairaaloiden yhteistyötä sekä työtapojen kehittämistä palveluihin pääsyn nopeuttamiseksi sekä toiminnan tuloksellisuuden lisäämiseksi.

Rekrytointipalveluiden kanssa tehdyn yhteistyön vaikutus näkyy hakijamäärän lisääntymisenä. Tarkastuslautakunta näkemyksen mukaan rekrytoinnissa on menty eteenpäin, mikä näkyy myös erikoissairaanhoidossa valtakunnallisesti lyhyimpinä jonotusajoina. Onnistuneella rekrytoinnilla vältetään kalliiden ostopalveluiden käyttöä.

5.1.2 Sote-keskuspalvelut

Sotekeskuspalvelut koostuvat viidestä koko hyvinvointialueen laajuisesta tulosalueesta; avoterveydenhuollosta, lasten ja nuorten terveystalouksista, keskitetystä hoidontarpeesta (digitaalinen sotekeskus) ja suun terveydenhuollon palveluista. Henkilöstömäärä sotekeskuspalveluissa on noin 860. Sote-keskusten palveluverkko koostuu kolmesta sotekeskuksesta (Mikkeli, Pieksämäki ja Savonlinna) sekä 15 sote-asemasta.

Palveluiden käynnistyminen hyvinvointialueella on sujunut hyvin. Avoterveydenhuollon ja digitaalisen sotekeskuksen toimintoja on kehitetty tiiviissä yhteistyössä hoitoon pääsyn parantamiseksi. Keskeisimmät yhtenäiset toimintatavat on jalkautettu avoterveydenhuoltoon koko hyvinvointialueella

Laajan palveluverkon ylläpitämistä haastaa talouden säästöpaineeet, paikoitellen huonokuntoiset tilat ja väli- neet sekä henkilöstön saatavuus. Suunterveydenhuollossa pienen käyttöasteen huoneet aiheuttavat merkit- täviä kustannuksia potilasmäärään nähden. Neuvolapalveluissa haastetta tuottaa myös harva-asutus ja pieni syntyvyys, jolloin riittävän osaamisen ylläpitämiseksi vaadittavan väestön sijoittuminen on maantieteellinen laaja.

Sotekeskuksen keskeisimmät laadun kehittämisen painopisteet ovat hoitoon pääsy ja hoidon jatkuvuus. Vuo- den 2023 aikana keskeisin kehittämiskohde oli hoitoon pääsyn sujuvoittaminen. Tulevana vuonna hoidon jat- kuvuuden toteutumista tehostetaan. Hoidon jatkuvuuden mittari COCI otetaan käyttöön alkuvuodesta 2024 ja se kattaa LC (lifecare) -tietojärjestelmää käyttävän alueen hyvinvointialueesta.

Digitaalisissa terveyspalveluissa työskentelee kaikkiaan 60 työntekijää. Digitaalinen sotekeskus palvelee vuo- den jokaisena päivänä ja moniammatillinen apu on saatavissa paikasta riippumatta. Etähoitoon soveltuvat tapaukset hoidetaan digitaalisessa sotekeskuksessa. Etäpalveluita ovat muuan muassa Chat, digilääkäri, etä/videovastaanotto, etämittaus ja seuranta, itse- ja omahoidontuki sekä ohjaus ja neuvonta. Etänä toteute- taan myös ammattilaisten konsultaatiota ja yhteydenpitoa ammattilaisen ja asiakkaan välillä.

Hoitoon pääsy on keskeinen osa toiminnan vaikuttavuutta ja sitä on mitattu puhelujen vastausviiveellä, chat vastausviiveellä sekä hoitoon pääsyn T3 mittarilla. Puhelujen vastausviive on saatu korjattua vaadittavalle ta- solle siten, että puheluihin vastataan pääosin alle 5 min kuluessa ja kaikki takaisinsoitot toteutetaan saman vuorokauden aikana. Terveystenhuollon ammattihenkilön hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lokakuussa 2023 lääkäriille pääsyn tuli toteutua 14 vuorokauden sisällä, tapauksista 63 % toteutui 14 vuorokauden sisällä. Hoitajille pääsy toteutui 14 vuorokauden sisällä 82 % tapauksista. Digitaaliset käynnit (27 % kaikista lääkäri- käynneistä) eivät tilastoituneet hoitotakuukäynteihin, mikä parantaa merkittävästi keskimääräistä hoitoon pää- syä. Lääkärin vastaanottokäyntejä toteutui kaikkiaan 216.109 käyntiä ja sote-keskuspalvelukäyntejä kaikkiaan 855.000 käyntikertaa.

THL:n lokakuussa 2023 tekemän tutkimuksen mukaan lastensuojelun sosiaalityöntekijällä oli keskimäärin 31 asiakasta. Enimmäisasiakasmäärä ylittyi 15 hyvinvointialueella. Etelä-Savon hyvinvointialueella enimmäis- asiakasmäärä ylittyi 33 %:lla sosiaalityöntekijämäärästä. Asiakkaita oli keskimäärin 30,4 sosiaalityöntekijää kohden ja ylittävien työntekijöiden määrä lisääntyi puolen vuoden takaisesta mittauksesta. Asiakaskeskiarvo kuitenkin laski hieman. Enimmäisasiakasmäärä on 1.1.2024 alkaen 30 asiakasta per työntekijä, mikä juuri toteutuu Etelä-Savon hyvinvointialueella. Vuonna 2023 enimmäisasiakasmäärä oli 35 asiakasta per työntekijä.

Sote-keskuspalveluissa hoitohenkilöstöä ja fysioterapeutteja on riittävästi. Pulaa on erityisesti lääkäreistä, toi- mintaterapeuteista, psykologeista, hammaslääkäreistä ja jonkin verran hammashoitajista. Yleislääkäreiden ikärakenne on erittäin nuori, mikä aiheuttaa vielä muutamien vuosien ajan erittäin suurta vaihtuvuutta. Toi- saalta vetovoimasta kertoo digitaalisen sosiaali- ja terveyskeskuksen rekrytoinnin mittava hakijamäärä (159 hakijaa) sekä valtakunnallisen kandiseuran tunnustus kandiystävällisestä terveyskeskuksesta Mikkelin ja Pieksä- mäen sote-keskuksille. Lääkärivajeeseen on haettu ratkaisua muun muassa lääkäreiden porras-palkkamal- lilla.

Tarkastuslautakunta:

Digitaalinen sosiaali- ja terveyskeskus on vetovoimainen. Vetovoimaisuutta kuvaa myös valtakunnallisen kan- diseuran tunnustus kandiystävällisestä terveyskeskuksesta Mikkeli ja Pieksämäen sote-keskuksille. Digitaali- nen sotekeskus tarjoaa laajasti etäpalvelua paikasta ja vuorokauden ajasta riippumatta.

Tarkastuslautakunta pitää huolestuttavana lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden määrän riittävyyttä asiakas- määrään nähden. THL:n tekemän selvityksen (10/2023) mukaan lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä 16 %:lla ylittyi lakisääteinen asiakasmäärä 35 asiakasta vuonna 2023.

Merkittävänä palvelutuotannon riskinä on yleislääkärivaje ja myös psykologivaje tulee näkymään hoitoon pää- syn viiveenä tulevina vuosina.

5.1.3 Päivystys- ja ensihoidon palvelut

Palvelualue jakautuu kahteen tulosalueeseen, päivystyspalveluihin ja ensihoitoon. Palvelualueella toimii kaksi ympärivuorokautista yhteispäivystysyksikköä Savonlinnassa ja Mikkelissä. Molemmissa on perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon päivystys. Päivystyksessä hoidetaan noin 70–150 potilasta vuorokaudessa. Päivystyspisteissä toteutuu noin 80.000 käyntiä/vuosi. Palvelut tuotetaan hyvinvointialueen omana toimintana ja osin ostopalveluina (lääkäripalvelut).

Päivystyksen palvelualueen tavoitteena on, että väestö saa akuutteihin terveysongelmiin apua mahdollisimman nopeasti ja oikea-aikaisen hoidon. Savonlinnan päivystyksessä toteutui 27.808 käyntiä vuonna 2023. Savonlinnassa heinäkuu oli päivystyksessä vilkkein kuukausi ja pienimmät käyntimäärät toteutuivat helmikuulla. Ulkopaikkakuntalaisten päivystyskäynnit painottuvat kesä-elokuulle. Ulkopaikkakuntalaisten käyntejä toteutui noin 3.300 käyntiä. Mikkelissä päivystyskäyntejä kertyi kaikkiaan 50.662 käyntiä vuonna 2023. Suurin kuormitus on molemmissa yksiköissä klo 7–24 välisenä aikana. Päivystysosaston hoitopäivien määrä väheni Mikkelissä 443 päivää vuoteen 2022 verrattuna.



Tarkastuslautakunnan kuulemisessa korostui palvelualueiden yhteistyön tärkeys ja digitaalisten palveluiden kasvava rooli. Päivystyskäyntien kasvun hillitsemisemistä ja oikeiden päivystyspotilaiden seulontaa toteutetaan yhteistyössä peruspalvelujen ja potilasohjauksen kanssa. Digitaalisia palveluja kehitetään tukemaan vastaanottopalveluja potilasturvallisesti. Päivystyksen läpimenoaikoja pyritään nopeuttamaan ja kotisairaalapalveluita kehittämään.

Ensihoitopalvelussa kiireettömien tehtävien puhelinarviointitoiminta on alkamassa. Ensihoitopalveluiden tulosalue koostuu ensihoidon ja kotisairaalan tulosityksiköistä. Ensihoitopalvelu käsittelee ensivastetoiminnan, ensihoidon perus- ja hoitotasolla sekä ensihoidon kenttäjohtamistoiminnan. Etelä-Savon hyvinvointialueen ensihoitoyksikölle välitettiin noin 31.800 hälytystä. Hälytysmäärä laski 6 % edelliseen vuoteen verrattuna. Kotisairaaloiminta käsittelee Mikkelin, Pieksämäen ja Savonlinnan kotisairaalayksiköt.

Kotisairaaloiminnassa kotiin viedään sairaalatasoiset palvelut tilanteissa, joissa ei ole tarve jatkuvalle osastohoidolle. Kotisairaaloiminta kehittäminen aloitettiin vuoden 2023 alussa. Kotisairaalan yhteydessä toteutettiin Tulevaisuus kotona -hankkeessa mobiiliyksikkö -pilotti, jonka tuloksia hyödynnetään kotisairaaloiminnan kehittämisessä ja laajentamisessa maakunnallisesti.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota siihen, että kesäkuukausina paikkakunnalla on huomattava määrä ulkopaikkakuntalaisia, mikä kuormittaa päivystystä. Tarkastuslautakunta korostaa yhteistyön lisäämistä edelleen palvelualueiden kesken päivystyskäyntien kasvun hillitsemiseksi. Tarkastuslautakunta suosittaa vaikuttamaan edunvalvontatyöllä alueen väkimäärän vaihtelun huomioimiseen yhtenä valtionrahoituksen määräytymisperusteena.

Digitaalisten palvelujen kehittämisellä ja puhelinarvioinnilla pystytään keventämään päivystyksen kuormitusta. Tarkastuslautakunta suosittaa takaamaan riittävät resurssit digitaalisten palveluiden edelleen kehittämiseen.

5.2 Pelastus- ja turvallisuuspalvelut

Pelastus- ja turvallisuuspalveluiden talousarvio toteutui talousarvion puitteissa. Toimintakatteeksi muodostui 14,7 milj. euroa (99,4 %). Alkuperäinen talousarvio alittui noin 0,35 milj. eurolla.

Pelastus- ja turvallisuuspalvelut asettivat toiminnalleen 11 strategiasta johdettua tavoitetta. Tavoitteista seitsemän toteutui, yksi tavoite toteutui osittain ja kolme tavoitetta ei toteutunut. Tavoitteista toteutuivat muun muassa pelastustoimen palvelutasopäätöksen toteutuminen ja riskiarvion päivittäminen, toimintavalmius tavoitteen mukaisesti, keskimääräinen valmiusaika pysyi tavoitteen mukaisessa tasossa, vaarojen ja riskienhallinnan arviot sekä suunnitellut työpaikkaselvitykset tehty, turvallisuusviestinnän tavoitetaso toteutui ja häiriötilannemalli toteutettiin yhteistyössä kuntien ja eri viranomaisten kanssa.

Pelastustoimen valvontatehtävät eivät toteutuneet aivan suunnitelman mukaisesti (90 %). Tavoitteet, jotka eivät toteutuneet olivat työtaturmien määrän väheneminen ja korvattavien potilasvahinkojen määrä. Työtaturmien toteutumisesta ei ollut käytettävissä vertailutietoa vuodelta 2022. Työtaturmia toteutui kaikkiaan 772. Vakavien vaaratilanteiden osalta ei ole vertailutietoa. Vakavia vaaratilanteita sattui 231 tapausta, joista 7 johti vakavan vaaratapahtuman tutkintaan. Korvattavia potilasvahinkoja kertyi 75 kappaletta vuotta 2023, kun vuonna 2022 Etelä- ja Itä-Savon sairaanhoitopiirin alueella korvattavia vahinkoja oli 52 kappaletta.

Pelastustehtävien määrä on vähentynyt jo kahtena perättäisenä vuonna. Myös liikenneonnettomuuksien määrä väheni edellisestä vuodesta. Yhteistyötä on tiivistetty sosiaali- ja terveystoimen kanssa. Etelä-Savon hyvinvointialueella otettiin käyttöön sähköinen pelastussuunnitelman alusta, tehostettiin toimitilojen turvallisuuskäytäntöjä ja lisättiin turvallisuuskoulutusta. Pelastustoimi on osallistunut hyvinvointialueen turvallisuuskeskuksen kehittämiseen.

Pelastuslaitokselle tuli kaikkiaan 2.800 hälytystehtävää (2.900 vuonna 2022) vuonna 2023. Pelastustehtävissä vilkkain kuukausi on kesäkuu, jolloin liikenneonnettomuudet aiheuttivat 382 hälytystehtävää. Tulipaloja sattui vuoden 2023 aikana kaikkiaan 334, joissa menehtyi yksi henkilö. Vuonna 2023 saatiin käyttöön uusi sammuusauto.

Turvallisuuspalvelut huolehtivat organisaation riskienhallinnasta, valmiudesta ja varautumisesta, huoltovarmuudesta, organisaatioturvallisuudesta sekä turvallisuus- ja kriisiviestinnästä. Palvelukokonaisuuteen kuuluvat asiakas- ja potilasturvallisuus ja työturvallisuus siirtyivät 1.1.2024 alkaen konsernipalveluihin ja yhdistyvät valvontatoiminnan kanssa.

Työsuojelun vaikuttavuutta mitataan useilla mittareilla kuten läheltä piti -ilmoituksia. Työturvallisuusilmoituksia tehtiin kaikkiaan 4.254 vuonna 2023. Työturvallisuuden osalta kehitettiin riskienhallintaa ja osana kehitystyötä päivitettiin yksikkökohtaiset riskiarviot yksiköiden esihenkilöiden johdolla.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunnan arvioin mukaan pelastus- ja turvallisuuspalveluiden tavoitteet toteutuivat pääosin. Tapaturmien kehittymisen ja vakavien vaaratilanteiden arvioimiseksi ei ollut käytettävissä vertailutietoa. Yhteistyötä tiivistettiin sosiaali- ja terveystoimen kanssa.

Tarkastuslautakunta kannustaa jatkamaan edelleen yhteistyötä palvelualueiden kanssa, mikä toteuttaa hyvin strategian missiota yhdessä tekemisestä. Toimintavuoden aikana otettiin käyttöön sähköinen pelastussuunnitelman alusta. Pelastustoimi on osallistunut hyvinvointialueen turvallisuuskeskuksen kehittämiseen.

Tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan vapaa-ajan asukkaiden huomattava määrä osaltaan kuormittaa pelastus- ja turvallisuuspalveluita.

5.3 Laatu- ja potilasturvallisuus

Etelä-Savon hyvinvointialueen hallintosäännön 78 §:n mukaan aluehallitus vastaa kokonaisvaltaisen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sekä omavalvontaohjelman ja varautumisen että hyvän hallinnon ja lainmukaisuuden valvonnan järjestämisestä ja niiden toimeenpanon ja tuloksellisuuden valvonnasta. Aluehallitus antaa vuosittaisessa raportissaan johtopäätökset ja selvityksen omavalvontaohjelman toimeenpanosta ja tuloksista sekä valmistelee omavalvontaohjelman vuosittaisen raportin.

Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalvelujen omavalvontaohjelmassa kuvataan konkreettisesti ne valvontavelvoitteet ja valvontakäytännöt, jotka koskevat sekä hyvinvointialueen omien yksiköiden että yksityisten palveluntuottajien valvontaa. Asiakas/potilas voi ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, jos haluaa saada lisätietoja oikeuksistaan sosiaali- ja terveydenhuollossa tai on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun tai epäilee potilasvahinkoa.

Etelä-Savon hyvinvointialueen ensimmäinen omavalvontaohjelman raportti koskee vuotta 2023. Jatkossa omavalvontaohjelman raportti julkaistaan neljän kuukauden välein ja viedään tiedoksi aluehallitukselle. Vuoden viimeinen kokoava raportti viedään tiedoksi aluevaltuustolle.

Omavalvonnan vuosiraportin 2023 mukaan epäkohtailmoituksia tehtiin hyvinvointialueen omasta ja yksityisestä sosiaalipalvelutuotannosta yhteensä 54, joista 25 koski ikääntyneiden palveluista ja 14 vammaispalveluita. Valvontatiimi laati epäkohtailmoituksista ratkaisut sekä antaa ohjausta ja neuvontaa. Avin ja Valviran käsiteltäväksi siirrettiin 17 epäkohtailmoitusta. Valvontakäyntejä toteutettiin kaikkiaan 20 neljälle eri palvelualueelle. Valvontaan tuli lisäksi 16 kappaletta omavalvonnan huomiota liittyen kohteluun, asiakasohjaukseen, itsemääräämisoikeuteen, ilmoitusvelvollisuuteen ja lääkelupiin. Vaaratapahtumailmoituksia (Haipro) saapui valvontaan kaikkiaan 44 kappaletta, jotka koskivat yksityisen palveluntuottajan ilmoituksia. Terveystalveluon valvontaa ei toteutettu valvontatiimin toimesta vaan valvontaa toteutti hallintosäännön mukaisesti johtajajäilylääkari.

Asiakaspalautteiden käsittely siirrettiin yhteiseen järjestelmään, joka otettiin käyttöön marraskuussa 2023. Seurantajaksolla 15.11. – 31.12.2023 saatiin kaikkiaan 150 asiakaspalautetta, joista yli puolet sisälsi moitteita. Vastaajista 25 % antoi palvelusta kiitosta. Moitteiden syitä olivat muun muassa odotusajat, ei saatu vastausta yhteydenottoon ja kohtaamiseen liittyvät haasteet. Jatkossa palautekysely lähetetään tekstiviestillä 25 %:lle asiakkaista, joka tekstiviesti menee myös asiakkaan yhteyshenkilölle. Palautteita voi antaa myös anonyymisti nettisivujen kautta sekä tekstiviestillä (palautteet anonyymejä).

Muistutuksia tehtiin vuonna 2023 kaikkiaan 404 kappaletta, joista 32 on siirretty AVI:n muistutuskäsittelyyn ja 8 Valviralle. Potilasvahinkokeskukseen tehtiin 242 korvausvaatimusta, joista korvattiin 75 tapausta. Vaaratilanteista tehdään syyanalyysi. Tyypillisiä vaaratilanteita olivat lääkitys, kaatuminen ja potilasvahingot leikkauksalissa.

Osana hyvinvointialueen yhteistoimintaneuvottelua on päätetty yhdistää valvontakoordinaattoreiden, turvallisuusasiantuntijoiden ja asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikön tehtävät.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunta näkemyksen mukaan laatua ja potilasturvallisuutta on seurattu ja saadut epäkohtailmoitukset käsitelty asianmukaisesti. Epäkohtiin tulee reagoida muuttamalla toimintakäytänteitä riskien minimoimiseksi sekä kiinnittämällä huomiota asiakkaan kohtaamiseen ja puheluiden sekä muihin yhteydenotokanavien vastaamisnopeuteen.

Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä asiakaspalautteiden kattavaa keräämistä palvelun laadun ja vaikuttavuuden kehittämiseksi.

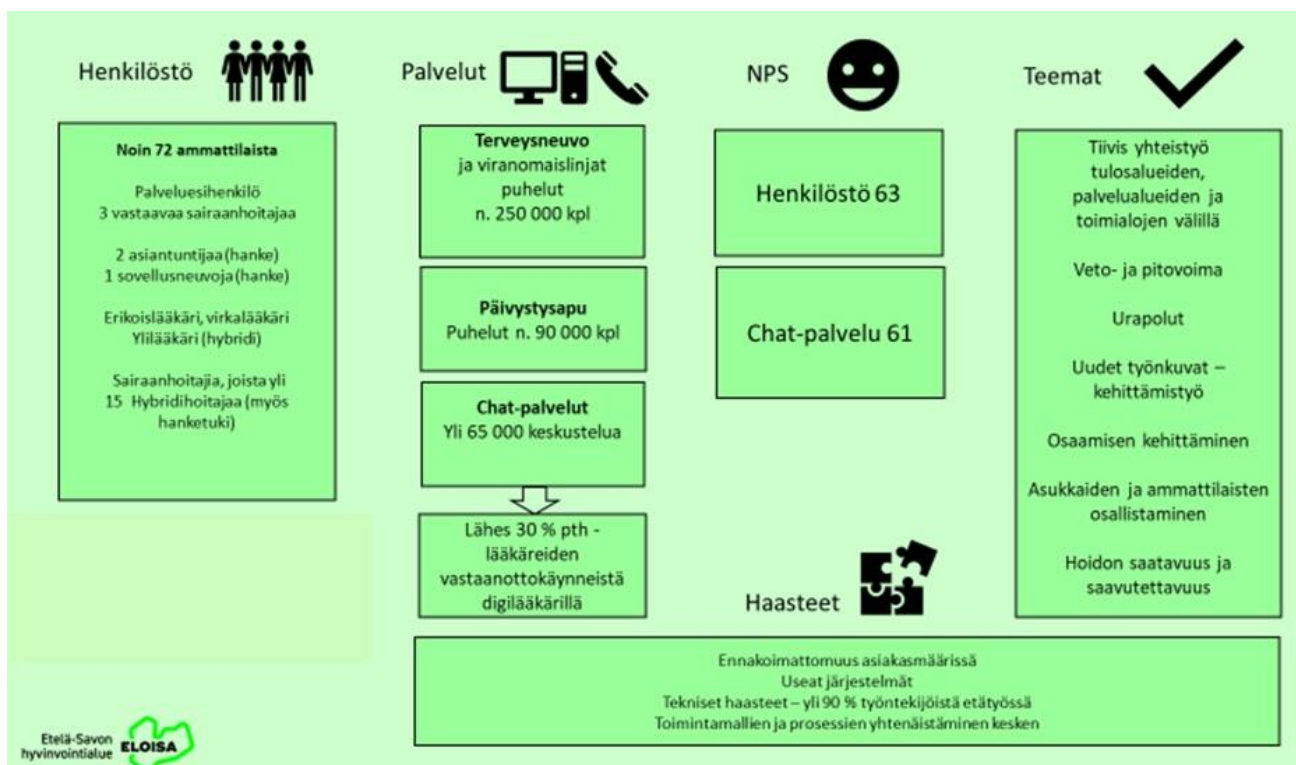
5.4 Digitaaliset tietopalvelut ja kehittäminen

Etelä-Savon hyvinvointialueen digitaaliset- ja tietopalvelut hallinnoivat pääasiallisesti ostopalveluita ja toimivat eri järjestelmien pääkäyttäjinä. Palvelut on jaettu neljään tiimiin; infrapalvelut, digipalvelut, sovelluspalvelut ja tiedolla johtamisen palvelut. Tiimin lähiesihenkilöinä toimivat palvelupäälliköt.

Digipalvelut osallistui moniin tapahtumiin muun muassa ikämessuille, joissa opastetaan asukkaita käyttämään hyvinvointialueen digiratkaisuja. Yhteistyötä tehdään kolmannen sektorin kanssa. Ammattilaisille on tarjottu koulutuksia esim. perustietotekniikan käyttöön niin sanottujen digivarttien avulla ja Eloisan intrassa on erillinen osio ICT-ohjeille. Henkilökunnan digitaitoja pyritään parantamaan myös muutosagenttitoiminnan avulla. Muutosagentit toimivat yksiköissä normaalisti esimerkiksi hoitotyössä, mutta heille on järjestetty työaikaa ICT-koulutukseen ja kerrotaan ajankohtaisista asioista. Muutosagentit jalkauttavat tietoa omiin yksikköihinsä.

Digitaalisuuden edistämiseksi on perustettu organisaation läpileikkaava virtuaalityöryhmä, joka kokoontuu säännöllisesti. Työryhmän tavoitteena on pohtia, miten ydintoiminnan prosesseja voidaan digitalisoida. Työryhmä tuo myös esille hyviä käytäntöjä, joita digitalisaation avulla on saavutettu. Tiedolla johtamisen suunnitelma ja tavoitela valmisteltiin jo hyvinvointialueen valmistelun yhteydessä. Tällä hetkellä yhtenäistetään ja järkeistetään raportointijärjestelmiä. Samalla pyritään parantamaan tietopohjaa, jotta tiedolla johtaminen onnistuu.

Digitaalisten tietopalveluiden strategia pyrkii korostamaan modernia ICT-palvelua. Palvelun keskeisenä ajatuksen on toimia tasavertaisena kumppanina ydintoimintojen ja muiden palvelualueiden kanssa. Toimintakertomuksen mukaan digitalisaation edistämiseksi onnistuttiin vuoden aikana erinomaisesti ja tietojärjestelmien vähentäminen on edelleen tavoitteena. Merkittävin projekti oli Sosterin ja Essoten Lifecare-potilastietojärjestelmien yhdistäminen. Kotiin vietävien palveluiden muun muassa etähoivan ja lääkeautomaattien käyttöä laajennettiin. Alla olevassa kuvassa on kerrottu digitaalisen sotekeskuksen toiminnan laajuudesta, tunnusluvuista sekä teemoista ja haasteista vuonna 2023.



Kuvio 5. Digitaalisen sotekeskuksen toiminnan kuvaus vuonna 2023.

Digitaalisten palveluiden kehittyminen on valtakunnallisesti edelläkävijä, mistä kertoo monipuoliset palvelut tarjoava digitaalinen sotekeskus. Digitalisoinnin ansiosta palvelut tuodaan lähelle joustavasti paikasta riippumatta. Eloisan digistrategiaa toteutetaan laajasti myös sosiaalipalveluissa.

Etelä-Savon hyvinvointialueen lastensuojeluun kehitetty Lapsen ääni -digipeli palkittiin (3/2024) Suomen suurimmassa digikilpailussa parhaasta palvelumuotoilusta. Eloisan digistrategiaa toteutetaan laajasti myös sosiaalipalveluissa. Etelä-Savossa on lastensuojelun asiakkaiden osuus ikäryhmästä valtakunnallisestikin korkea. Lastensuojelutyötä on tärkeä kehittää ja ottaa käyttöön uusia työmenetelmiä.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan digitaaliset tietopalvelut ovat kehittäneet aktiivisesti yhdessä toimialojen kanssa digitaalista sotekeskusta ja aloittaneet robotiikan ja tekoälyn mahdollisuuksien testaamisen. Digitaalinen sotekeskus on hyvä esimerkki digitalisaation edellä kävijästä ja palveluiden saamisesta etänä lähelle paikasta ja ajasta riippumatta tuloksellisesti.

Tarkastuslautakunta kannustaa jatkamaan systemaattista järjestelmien yhtenäistämistä, ICT:n modernisointia sekä etäpalveluiden kehittämistä. Palveluiden laajentaminen edelleen lisää palveluiden saamisen nopeutta ja joustavuutta sekä kustannustehokkuutta.



6. Talouden toteutuminen ja talouden tasapainon arviointi

6.1 Taloustavoitteiden toteutumien

Etelä-Savon hyvinvointialueen vuoden 2023 tilinpäätös toteutui -42,9 miljoonaa euroa alijäämäisenä. Hyvinvointialueen myyntituotot olivat tilinpäätöksen mukaan 152 tuhatta euroa ja toimintakulut -873 tuhatta euroa. Toimintakatteen muodostui noin -721 tuhatta euroa. Valtion rahoitusta Etelä-Savon hyvinvointialue sai noin 695 tuhatta euroa.

Etelä-Savon hyvinvointialueen aluevaltuusto on määritellyt talousarvion sitovuuden osat ja sitovuustasot. Tuloslaskelmaosassa sitoo talousarvion toimintakate ja rahoitustuottojen ja -kulujen netto. Investointiosassa sitoo investointimenojen brutto-osa. Rahoitusosaa sitoo pitkäaikaisten lainojen lisäys.

Merkittävin talousarvion tuloslaskelmaosan tulopoikkeama oli tuet ja avustukset, jotka toteutuivat noin 4,2 miljoonaa euroa alkuperäistä talousarviota parempina. Merkittävin poikkeama talousarvion kuluihin oli henkilöstökulut, jotka toteutuvat 15,5 miljoonaa euroa alkuperäistä talousarviota suurempina. Seuraavassa taulukossa on esitetty talousarvion aluevaltuustoon nähden sitovien erien toteutuminen (sitovuustasot vahvennetulla tekstillä).

Taulukko 5. Talousarvion sitovat erät ja poikkeamat.

Talousarvion sitovien erien toteutuminen, 1000 euroa				
Toimialojen määrärahojen toteutuminen	TA 2023	Muutettu TA	TP 2023	Poikkeama
Sosiaalipalvelut (toimintakate)	-108 676	-108 684	-106 741	-1 943
Ikääntyneiden palvelut (toimintakate)	-141 307	-146 860	-146 116	-744
Terveyspalvelut (toimintakate)	-334 628	-321 869	-327 400	5 531
Pelastus- ja turvallisuuspalvelut (toimintakate)	-15 084	-14 815	-14 722	-93
Konsernipalvelut (toimintakate)	-120 851	-134 898	-125 608	-9 290
Tuloslaskelman toimintakate	-720 546	-727 126	-720 587	-6 539
Rahoitustuotot ja -kulut (netto)	-2 905	-2 158	-1 144	-1 014
Investointimenot	-36 027	-24 765	-5 210	-19 555
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	36 027	0	0	-36 027

Toimialoista suurimmat poikkeamat muutettuun talousarvioon verrattuna toteutuivat konsernipalveluilla ja terveyspalveluilla. Konsernipalveluiden toimintakatteen poikkeama johtui talousarviota suuremmasta tukien ja avustuksien määrästä. Terveyspalveluiden poikkeama johtui useasta pienemmästä ylityksestä tai alituksesta, joka vaikutti toimintakatteen kokonaisuuteen.

6.2 Talouden tasapaino ja analyysi

Taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Taloussuunnitelman tasapainossa voidaan ottaa huomioon talousarvion laadintavuoden taseeseen kertyväksi arvioitu ylijäämä. Hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien.

Tässä määräjassa tulee kattaa myös talousarvion laadintavuonna tai sen jälkeen kertynyt alijäämä. Taloussuunnitelmassa hyväksytään hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Tavoitteiden on toteutettava hyvinvointialuestrategiaa. Talousarvioon otetaan tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot. Lisäksi siinä osoitetaan, miten rahoitustarve katetaan. Rahoitustarvetta ei saa kattaa pitkäaikaisella lainalla. Investointia varten hyvinvointialue voi kuitenkin ottaa pitkäaikaisen lainan, jos valtioneuvosto on antanut siihen valtuuden laki hyvinvointialueesta (611/2021) 15 §:n mukaisesti.

Taulukko 6. Talouden tasapaino taloussuunnitelmakaudella.

Talouden tasapaino taloussuunnitelmakaudella	Tilikauden yli/alijäämä
Edellisten tilikausien ylijäämä 31.12.2023	+8.548.759,65 euroa
Tilikauden yli/alijäämä 31.12.2023	-42.947.138,39 euroa
Yli/alijäämät yhteensä 31.12.2023	-34.398.378,74 euroa
Talousarvion 2024 alijäämäarvio	-49.223.000,00 euroa
Taloussuunnitelman 2025 ylijäämäarvio	+10.200.000,00 euroa
Taloussuunnitelman 2026 ylijäämäarvio	+15.240.000,00 euroa
Yli/alijäämät 2024–2026 yhteensä arvio	-23.738.000,00 euroa
Arvio alijäämästä 31.12.2026	-58.181.378,74 euroa

Taulukossa 6 on esitetty talouden tasapainon kehittymistä taloussuunnitelmakaudella. Laskelman mukaan alijäämän kumuloitunut määrä on -58.181.378,74 euroa. Jos alijäämää ei saada lisätoimenpiteillä vuoden 2026 loppuun katettua, uhkaa hyvinvointialuetta joutuminen arviointimenettelyyn. Alkuperäisen taloussuunnitelman mukaan vuoden 2026 lopussa kumulatiivinen alijäämä olisi -74 miljoonaa euroa ja ilman sopeuttamistoimia alijäämää kertyisi -225 miljoonaa euroa. Päivitetyin arvioon mukaan alijäämää kertyisi taulukon 6 mukaisesti -58,2 miljoonaa euroa.

Taulukko 7. Eloisan tunnuslukujen vertailua muihin hyvinvointialueisiin (LÄHDE: Hyvinvointialueiden verkkosivut).

	Suhteellinen velkaantuneisuus %	Suhteellinen velkaantuneisuus %, konserni	Lainat ja vastuut euroa/asukas	Lainat ja vastuut euroa/asukas, konserni	Omavaraisuusaste	Omavaraisuusaste, konserni
Etelä-Savo	36,69	36,5	2 719	2 048	5,71	5,5
Pohjois-Karjala	45,2	43	1 792	1 869	1,46	3
Etelä-Karjala	24,9	26,1	1 215	1 276	-4,2	-3,2
Kymenlaakso	32,1	52,3	995	2 732	9,5	5,5
Päijät-Häme	43,8	43,8	2 959	2 959	-3,2	3,4

Taulukossa 7 on verrattu Etelä-Savon hyvinvointialueen muutamia taloudellisia tunnuslukuja muutamaa muihin hyvinvointialueeseen hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin osalta. **Suhteellisessa velkaantuneisuudessa** Eloisa on vertailujoukon keskisarjaa. Suhteellinen velkaantuneisuus on tunnusluku, joka kuvaa vuoden käyttötulojen määrää prosentteina vieraan pääoman takaisinmaksuun. Mitä suurempi luku on, sitä vaikeampi hyvinvointialueella on selviytyä veloistaan tulorahoituksen avulla.

Lainojen ja vuokravastuiden tunnusluvun osalta Eloisalla on vertailujoukon suurin laina- ja vuokravastuiden euromäärä per asukas. Lainojen ja vastuiden tunnusluku kuvaa lainojen ja vuokra- sekä leasingvastuiden yhteismäärää per asukas hyvinvointialueella. **Omavaraisuusaste** kuvaa kykyä sietää alijäämää ja selviytyä sitoumuksista aikavälillä. Eloisan omavaraisuusaste on vertailujoukon toiseksi paras. Hyvä taso edellyttää, että tunnusluvun pitäisi olla yli 50.

Hyvinvointialueissa on määritelty arviointimenettelyistä ja kriteereistä, joiden täytyessä arviointimenettely voidaan käynnistää. Taulukossa 8 on kuvattu kriteerit ja Eloisan vuoden 2023 tilinpäätöksen kriteereitä koskevat tunnusluvut. Taulukon 8 kriteereistä kaksi täyttyy vuoden 2023 tilinpäätöksen perusteella. Laskennallinen lainanhoitokate on alle 0,8 ja konsernituloslaskelman vuosikatteen ja poistojen suhde on alle 80 %. Mikäli vuoden 2024 tilinpäätöksessä nämä samat tunnusluvut täyttyvät, voi valtionvarainministeriö käynnistää hyvinvointialueen kohdalla arviointimenettelyn.

Taulukko 8. Hyvinvointialueen arviointimenettelyn kriteerit.

Kriteeri	TP 2023	TP 2024	Johtopäätös
Hyvinvointialue ei ole kattanut taseeseen kertynyttä alijäämää 115 §:n 2 momentissa säädettyssä määräjassa	--	--	EI TÄYTY
Hyvinvointialueen konsernituloslaskelman vuosikatteen ja poistojen suhde on alle 80 % kaksi tilikautta peräkkäin	-171,7	--	RAJALLA
Hyvinvointialueelle on myönnetty 15 §:n 3 momentissa tarkoitettu lainanottovaltuus taikka kaksi kertaa kolmen peräkkäisen tilikauden aikana hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 11 §:ssä tarkoitettua lisärahoitusta	--	--	EI TÄYTY
Kuntakonsernin laskennallinen lainanhoitokate on alle 0,8 kaksi tilikautta peräkkäin	-1,2	--	RAJALLA

Säästöjen aikaansaaminen edellyttää senkaltaisia toimenpiteitä vuosina 2025 ja 2026, että ne tulevat näkyvästi vähenevinä toimipisteinä, palvelujen hidastumisena ja henkilöstövähennyksinä. Sopeutustoimet tarkentuvat kevään 2024 aikana. Alkuvuoden 2024 toteutuman perusteella tulosennuste on talousarvion mukainen edellytyksellä, että kaikki suunnitellut sopeuttamistoimet toteutuvat. Vuoden 2024 sopeutusten vaikutus on 31 miljoonaa euroa ja kaikki toimenpiteet on määritetty. Suunnitelmavuoden 2025 osalta palvelu- ja tuotantosunnitelman mukaisia toimenpiteitä on määritetty noin 16,5 miljoonaa euroa ja lisäsopeutustoimenpiteitä 25 miljoonaa euroa ei ole määritetty. Vuodelle 2026 lisäsopeutusta on suunniteltu 10 miljoonalla eurolla. Toimenpiteitä ja toteutusta ei ole vielä määritetty. Tulevien vuosien valtion rahoituksen näkymä päivittyi julkisen talouden suunnitelman yhteydessä julkaistavassa rahoituslaskelmapäivityksessä 29.4.2024. Aluevaltuusto hyväksyy valmisteilla olevan sopeuttamisohjelman kokouksessaan kesäkuussa 2024.

Tarkastuslautakunta:

Hyvinvointialueella on riski joutua arviointimenettelyyn, mikäli myös vuoden 2024 osalta täyttyvät vuosikatteen ja poistojen suhteen-, sekä laskennallisen lainanhoitokatteen kriteerit.

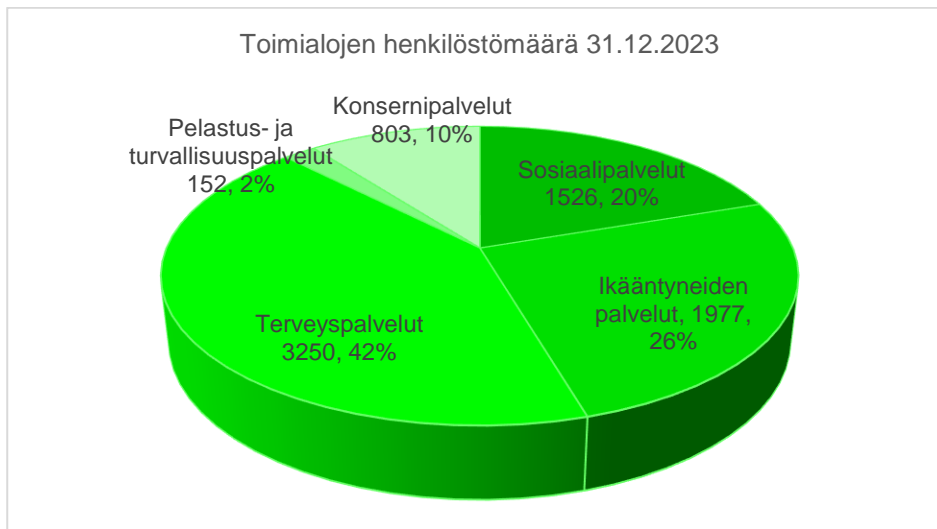
Hyvinvointialueen taloutta ei saada taseen yli/alijäämä ennusteen perusteella taloussuunnittelukaudella tasapainoon. Taloussuunnittelukaudella kumuloitunut alijäämä edellyttää tehokkaampaa talouden tasapainotusohjelmaa. Käyttötalouden menojen ja tulojen epäsuhta on niin merkittävä, että alijäämän kattaminen säästöillä ei ole mahdollista vaan se vaatii esimerkiksi kertaluonteisen suuremman erän. Alueellisen ja kansallisen edunvalvonnan merkitys on suuri. Tarkastuslautakunta kannustaa lisäämään entisestään edunvalvontaa kaikilla sektoreilla.

7. Henkilöstö

Etelä-Savon hyvinvointialueen strategian laadullinen tavoite on olla paras ja joustava työnantaja. Tavoitteen mukaan työnantajavetoisuus vaatii hyvän johtamisen, osaavia työkavereita sekä molemminpuolista joustavuutta ja ketteryyttä. Työntekijöiden osallistuminen oman ja yhteisen työn kehittämiseen sekä riittävästi hajautetut esihenkilötyön vastuut.

Henkilöstökertomuksessa todetaan, että ensimmäinen toimintavuosi oli etenemistä uuteen tilanteeseen vaikeissa ja jännittävissäkin olosuhteissa. Suuren muutoksen keskellä on ilmennyt tyytymättömyyttä, mutta kuitenkin toimintaan tyytyväisten joukko on hienoisessa kasvussa, kun luottamusta työnantajaan ja henkilöstöön saadaan kasvatettua sekä yksilö- että yhteisötasolla.

Etelä-Savon hyvinvointialueen henkilöstömäärä oli yhteensä 7.708 vuoden 2023 lopussa. Määräaikaista oli kaikkiaan 1.427 (18,5 %), työllistettyjä ja harjoittelijoita 5 ja oppisopimussuhteisia 116 työntekijää. Lähes puolet henkilöstöstä 3.250 (42,2 %) työskenteli terveystalouden palveluissa ja ikääntyneiden palvelussa neljännes 1.977 (25,6 %). Osa-aikaisia työntekijöitä on kaikkiaan 1.200 (16 %) ja pääosin osa-aikaisuuden syy on oma pyyntö. Sopi-
muspalokuntalaisia oli kaikkiaan 495 henkilöä.

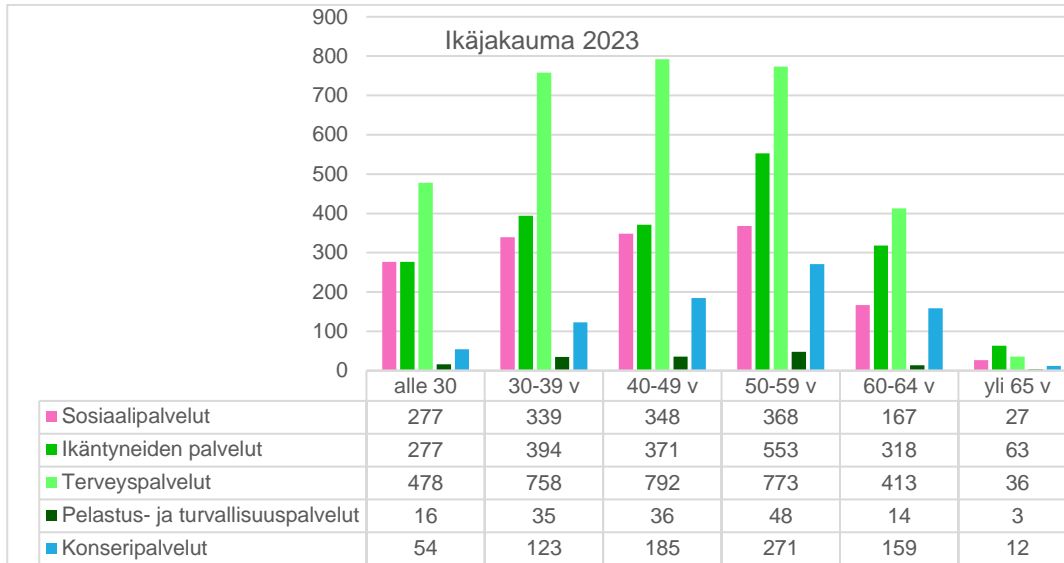


Kuvio 6. Toimialojen henkilöstömäärä 31.12.2023.

Vuonna 2023 palvelussuhteita päättyi kaikkiaan 482, joista 146 oli eläköitymisiä. Vakinaisen henkilöstön määrä kasvoi 175 työntekijällä vuoden 2023 aikana.

Vuonna 2023 rekrytointeja toteutettiin Kuntarekryn kautta kaikkiaan 2.261 kertaa. Rekrytoinneilla täytettiin 750 paikkaa. Hakijoita avoimiin tehtäviin oli kaikkiaan 3.080. Täyttölupa saatiin 1.140 tapaukseen ja 1.050 työntekijän osalta täyttö tehtiin ilman lupamenettelyä. Hakijoista suurin osa oli 20–49-vuotiaita. Rekrytointeja tehtiin eniten lähihoitajatehtäviin. Paikkoja oli auki kaikkiaan 604 ja näistä saatiin täytettyä 293 ja vastaavasti lääkäreiden osalta paikkoja oli avoinna 272, joista saatiin täytettyä 94 tehtävää.

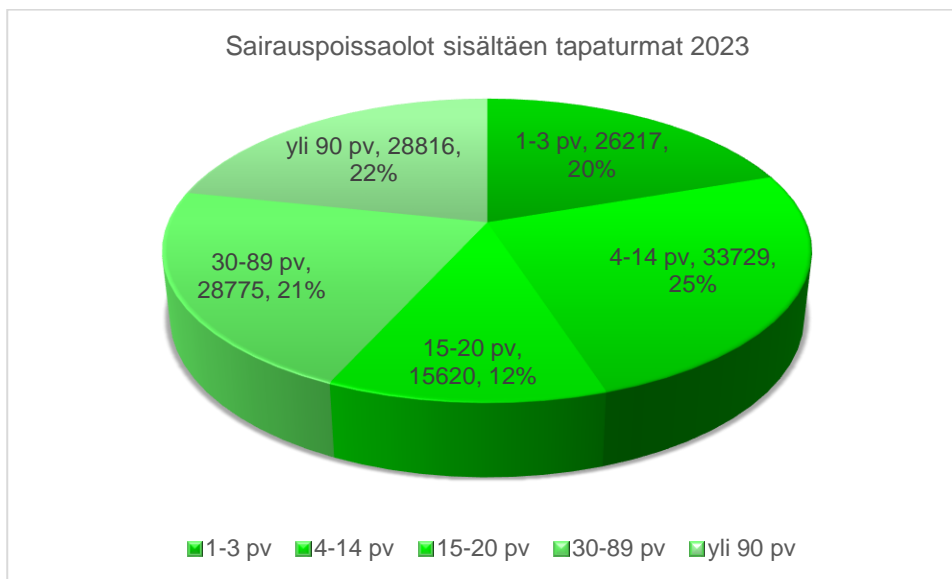
Henkilöstöstä suurin ikäluokka on 50–59 v, joita on 26,1 % koko henkilöstöstä. Alle 30-vuotiaita on 14,3 %. Yli 65 -vuotiaita on kaikkiaan 141. Alla olevassa taulukossa on kuvattu henkilöstön ikäjakauma toimialueittain. Henkilöstö on tasapainossa ikäjakauman suhteen. Henkilöstöstä 58 % kuuluu niin sanottuun juniori-ikäluokkaan ja 42 % seniori-ikäluokkaan.



Kuvio 7. Ikäjakautta 2023.

Henkilöstötyövuosia kertyi kaikkiaan 6.971, mikä on 93,5 % teoreettisesta säännöllisestä työajasta, minkä selittää palkattomat poissaolot (6,5 %).

Terveysperusteisia poissaoloja kertyi kaikkiaan 132.525 kalenteripäivää (josta tapaturmien osuus 4.787 päivää eli 3,6 %) eli 17,2 kalenteripäivää/työntekijä, kun sairauspoissaoloja on keskimäärin kunta-alalla 20,7 päivää/työntekijä. Terveysperusteisia poissaoloja työtapaturmat mukaan lukien kertyi keskimäärin 19 kalenteripäivää/HTV2 (palkallinen työpanos) ja sairauspoissaoloprosentti oli 4,8 %. Terveysperusteisia poissaoloja oli eniten ikäntyneiden palveluissa sekä konsernipalveluissa työskentelevällä henkilöstöllä. Vähiten terveysperusteisia poissaoloja kertyi pelastus- ja turvallisuuspalvelun työntekijöillä. Poissaoloista palkallisia oli 69,2 % ja palkattomia 27,6 %. Terveysperusteisia poissaoloja oli kaikkiaan 6.760 työntekijällä. Terveysprosentti kertoo sen, kuinka monella työntekijällä ei ollut lainkaan sairauspoissaoloja vuoden 2023 aikana. Henkilöstöstä 30 %:lla ei ollut lainkaan sairauspoissaoloja. Seuraavassa on esitetty kuvio siitä, miten sairauspoissaolopäivät ovat jakautuneet sairausloman pituuden mukaan. Luvuissa ovat mukana myös työtapaturmat.



Kuvio 8. Sairauspoissaolot sisältäen työtapaturmat vuonna 2023.

Tuki- ja liikuntaelin ongelmat sekä mielenterveyden häiriöt aiheuttavat eniten poissaoloja ja ovat suurimmat diagnoosiryhmät koko organisaation tasolla. Mielenterveyteen liittyvät poissaolot ovat usein pitkiä (30–89 päivää).

Sairauspoissaolojen laskennallinen kustannus vuonna 2023 on noin 32,4 milj. euroa (Elinkeinoelämän keskusliitto; keskimääräinen kustannus 350 euroa/sairauspäivä). Sairauspoissaolojen välittömät kustannukset olivat Etelä-Savon hyvinvointialueella hyvinvointialueista kolmanneksi alhaisimmat eli 3,78 % (12,9 miljoonaa euroa) palkkakustannuksista, kun korkeimmillaan ne olivat Kymenlaakson hyvinvointialueelle (4,97 %). Nuorten sairastavuus on korkealla tasolla. Nuorten työssä jaksamista tulee tukea ennalta ehkäisevin keinoin. Myös vastaavia toimenpiteitä tarvitaan lyhyiden sairauspoissaolojen hallitsemiseksi.

Tapaturmista työmatkatapaturmia oli 938, työtapaturmia 2.561 ja vapaa-ajan tapaturmia 1.288 kappaletta. Tapaturma – ja ammattitautivakuutuksista korvattiin 403 eri vahinkoa.

Henkilöstökulut olivat kaikkiaan 427,9 milj. euroa, josta terveyspalveluiden osuus oli 46,9 %.

Esihenkilö voi myöntää sairauspoissaolon millä tahansa syyllä yksi tai kaksi päivää kerrallaan, korkeintaan sairastumispäivän ja seuraavat yhdeksän kalenteripäivää.

Hyvinvointialueella on käytössä AinoHealthManager -työkykyjohtamisen työohjelma esihenkilöille. Ohjelma auttaa esihenkilöä tunnistamaan varhaisen vaiheen työkykyriskit. Esihenkilöiden työn tukena työskentelevät työhyvinvointipalveluiden asiantuntijat, joiden johdolla pidetään yhteisiä tilaisuuksia, joissa keskustellaan ajankohtaisista työkykyyn liittyvistä asioista.

Työterveyshuollon palvelut ostetaan Pihlajalinna Oy:ltä. Työterveyshuollon kustannuksista 44,97 % muodostui ennaltaehkäisevistä ja 51,75 % sairaanhoidon palveluista. Työterveyshuollon palvelua on täydennetty Pihlajalinnan Mielen huoli- ja lyhytterapiapalveluilla kesäkuusta 2023 alkaen.

Henkilöstöetuina hyvinvointialue tarjoaa 300 euron arvoisen liikunnan, kulttuurin ja hyvinvointipalveluiden tuen. Lisäksi käytössä on 200 euron työmatkaetu. Kaikkiaan 7.696 työntekijää otti edun käyttöön ja etuja käytettiin kaikkiaan 2,9 miljoonalla eurolla. Tyhy-raham suuruus on 30 euroa/työntekijä, jota käytettiin kaikkiaan 125.000 eurolla. Henkilöstöllä on mahdollisuus joutuisaan ruokailuun.

Työsuojelun keinoin pyritään ehkäisemään työtapaturmia sekä ammattitauteja. Työsuojelun vaikuttavuutta mitataan useilla eri mittareilla kuten seuraamalla turvallisuushavaintoja ja läheltä piti-ilmoituksia. Työturvallisuusilmoituksia tehtiin vuoden 2023 aikana yhteensä 4.254 kappaletta. Tavoitteena on, että kaikki sattuneet työtapaturmat arvioidaan ja syyt selvitetään. Ennaltaehkäisemiseksi vuonna 2023 tehtiin yhteensä 21 turvallisuuskävelyä, järjestämällä koulutuksia, viestinnällä ja tietoisuilla. Vuoden aikana tehtiin kaikkiaan 54 työpaikkaselvitystä.



Henkilöstötyytyväisyyttä mitataan säännöllisesti. Kyselyjä tehtiin vuoden 2023 aikana kaikkiaan yhdeksän kertaa. Kyselyssä mitattiin muun muassa työtehtävien sujuvuutta, esihenkilön vaikutusta työssä onnistumiseen, mielenpiteiden arvostamista työyhteisössä, työyksikön ilmapiiriä ja Eloisan suosittelu työnantajana (NPS-indeksi). Suositteluindeksin vaihteluväli on -100 - +100. Eloisassa luku oli alimmillaan helmikuussa 2023 (-4) ja oli parhaimmillaan +20. NPS:n keskiarvo koko vuodelta oli +13.

Ammattiryhmittäin paras keskimääräinen NPS-luku muodostui lääkäreillä 23,1 (vastauksia 287). Heikoin NPS-luvun keskiarvo muodostui akateemisten työntekijöiden, kuten sosiaalityöntekijät ja psykologit ammattiryhmissä -9,9 (vastauksia

721). Suurimman (vastauksia 5.768) vastaajien joukon, hoitohenkilöstön, NPS-luvun keskiarvoksi muodostui 13,2, kun lähihoitajien vastausten keskiarvo oli 18,2.

Kyselyn tuloksien luotettavuutta heikentää merkittävästi se, että kyselyihin vastasi vain 17 % henkilöstöstä, kun tavoite oli vähintään 60 %. Avoimissa vastauksissa annettiin kritiikkiä työterveyshuoltoon, tasapuoliseen palkkaukseen sekä esihenkilön työn laatuun liittyvistä puutteista. Henkilöstöeduista ja avoimesta viestinnästä annettiin positiivista palautetta. Palkkojen yhtenäistäminen hoitohenkilöstölle saatiin toteutettua etuajassa yksimielisellä neuvottelutuloksella. Harmonisoinnin rahoittamiseksi käytettiin keväällä jaossa olevia järjestelyvaraeriä. Etelä-Savon hyvinvointialueen toiminnan aikana melkein puolet ajasta on käyty yhteistoimintaneuvotteluja, mikä on näkynyt henkilöstökyselyiden tuloksissa. Neuvotteluista huolimatta henkilöstökokemus on pysynyt kohtuullisen hyvällä tasolla.

Henkilöstön suhtautumista ja ymmärrystä on parantanut avoin tiedottaminen. Henkilöstön vaihtuvuus liittyy usein johtamiseen ja esihenkilöitä kaivataan työpisteisiin. Henkilöstön kuuleminen on sivuutettu muun muassa palvelutuotantosuunnitelmien laatimisen yhteydessä, vaikka työntekijäkunnalla on paras käsitys, mitä palvelutuotanto tulisi järjestää. Esihenkilövalmennukseen ja organisaatiokulttuurin jalkauttamiseen on satsattu, mikä näkyy positiivisesti henkilöstökokemuksessa ja vaikuttaa positiivisesti myös asiakaskokemukseen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on tehnyt selvityksen (pääöksenteon tueksi 14/2023) sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä ja edellytyksistä saavuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuoteen 2025 mennessä. Etelä-Savo sai viidessä selvityksen väittämässä asteikolla 1–5 keskiarvon 3,2. Heikoin arvosana (2) tuli väittämästä "osaavan henkilöstön saanti on turvattu". Parhaimmat tulokset (4) annettiin väittämistä "palvelut on järjestetty yhdenvertaisesti" ja "sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimatekijöitä on vahvistettu".

Henkilöstön edustajien näkemyksen mukaan työ- ja virkaehtosopimuksia noudatetaan pääsääntöisesti. Henkilöstöä kuormittivat toimintavuoden aikana jatkuvat yhteistoimintaneuvottelut, henkilöstövaje, työn kuormittavuus ja työterveyshuollon toimimattomuus. Epäasialliseen käytökseen puuttumisessa ilmeni haasteita. Henkilöstö ei päässyt riittävästi vaikuttamaan muutosten suunnitteluun ja eikä palautteita annetuista kannanotoista saatu. Henkilöstön näkemys on, että työnantajalla ei ole kokonaiskuvaa henkilöstön osaamisesta. Sairauspoissaolojen kehityksestä ei saatu koostettua informaatiota.

Henkilöstön edustajien mukaan henkilöstön rekrytointia tulisi edelleen tehostaa, kun henkilöstöpula on useissa ammattiryhmissä. Rekrytoinnin onnistumisen etuja kuitenkin on, kun henkilöstön palkkaeroja on tasattu ja työnantajalla on hyvä maine. Henkilöstökyselyn vastausaktiivisuus on alhainen, jota selittää muun muassa työssä kuormittuminen ja epäily siitä, käsitelläänkö palautteita. Esihenkilöt tekevät paljon etätöitä. Yksiköissä, joissa esihenkilöt ovat paikalla, voidaan paremmin. Esihenkilöillä voi olla johdettavana useita yksiköitä.

Tarkastuslautakunta:

Sairauspoissaolojen osalta ei saavutettu tavoitetta 12–13 pv/työntekijä vaan sairauspoissaoloja kertyi 17 pv/henkilö. Tarkastuslautakunnan mukaan hyvinvointialueen ensimmäinen vuosi oli myös henkilöstölle raskas toimintatapojen muutosten, uuden organisaation, henkilöstövajeen sekä yhteistoimintaneuvotteluiden vuoksi.

Tarkastuslautakunta kannustaa panostamaan edelleen esihenkilötyöhön ja ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin sekä positiivisen työnantajakuvan rakentamiseen. Hyvinvoiva henkilöstö heijastuu hyvään asiakaskokemukseen ja työelämälaatuun. Tarkastuslautakunta korostaa hyvinvointialueen avoimen johtamiskulttuurin tärkeyttä ja panostamista edelleen avoimempaan vuorovaikutukseen henkilöstön kanssa. Henkilöstön hyvinvointietuuksiin on tehty parannuksia ja työsuohdepyörä -etuus otetaan käyttöön vuonna 2024.

Tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan henkilöstön saamisen varmistamiseksi vetovoimatekijöihin ja myönteiseen työnantajakuvaan sekä positiivisen henkilöstökokemuksen lisäämiseen tulee panostaa edelleen.

8. Yhteenveto

Etelä-Savon hyvinvointialueen varsinainen toiminta käynnistyi 1.1.2023 alkaen hyvin haasteellisessa toimintaympäristössä. Toimintojen käynnistymisen ja toimintatapojen jalkauttamisen ohella tilikaudella aloitettiin toiminnalliset säästötoimet ja uudistukset sekä käytiin yhteistoimintaneuvotteluja lähes koko vuoden ajan. Aluevaltuusto päätti 18.9.2023 sopeutustoimenpiteistä, jotka ulottuivat laajasti toimintaan ja henkilöstöön.

Hyvinvointialueiden valtion rahoitustaso todettiin jo vuoden 2023 talousarvion valmistelun yhteydessä riittämättömäksi suhteessa toiminnan kustannuksiin. Hyvinvointialueiden rahoitusmalli ei huomioi riittävästi inflaation ja palkankorotusten kustannusvaikutuksia eikä alueiden erityispiirteitä kuten väestörakennetta, sairastuvuutta ja pitkiä etäisyyksiä.

Vuoden 2023 tilinpäätöksen kumulatiiviseksi alijäämäksi muodostui -34,4 milj. euroa. Alijäämä tulisi kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä, mikä edellyttäisi toteutuakseen esimerkiksi yksittäistä merkittävää erää. Sopeuttamisohjelma kokonaisuudessaan on mittava, joka sisältää merkittävät riskit, eikä ole realistinen nykyisen hoitotakuun ja palvelutuotannon kriteereiden valossa. Lisäksi toimintojen kehittämisen ja uudistamisen vaikutukset näkyvät pitemmällä aikajänteellä.

Hyvinvointialueenstrategian ”Myö yhdessä” laatimisvaiheessa ei asetettu tavoitteiden toteutumisen arvioimiseksi mittareita ja tavoitearvoja. Tavoitteiden toteutumisessa arvioitiin valtakunnallisten tavoitteiden toteutumista. Strategian jalkauttamista sekä strategisen kehitysohjelman toimeenpanoa on edistetty toimialakohtaisesti. Syyskaudella 2023 käynnistettiin konkreettisten strategian toimenpiteiden valmistelu.

Toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden katsotaan toteutuneen pääosin. Palveluiden tuottamisessa onnistuttiin monilla osa-alueilla ja hyvinvointialue on edellä kävijä digitaalisen sotekeskustoiminnan kehittämisessä. Myös erikoissairaanhoidon pääsy toteutui valtakunnallisesti parhaiten.

Onnistumiset

- + Strategian toteutumisen edistäminen ja konkreettisen toimeenpanon käynnistyminen
- + Digitaalisen sotekeskuksen ja palveluiden digitalisaation nopea kehittyminen. Vuoden 2023 lopussa kolmasosa perusterveydenhuollon käynneistä toteutui etänä
- + Avoin johtamiskulttuuri ja arvosava dialogi
- + Matala hierarkia – Myö yhdessä -organisaatiokulttuuri
- + Sairaalakasojen lyhentyminen ja nopea erikoissairaanhoidon pääsy
- + Palvelualueiden yhteistyön tiivistyminen ja integraation eteneminen
- + Hoitohenkilöstön palkkojen harmonisointi
- + Monipuoliset työsuhde-etuudet.

Kehitettävää

- Valtionrahoituksen riittämättömyys. Rahoitusmalli ei huomioi inflaatio- ja palkkakehitystä
- Valtionrahoitus ei kohtele tasapuolisesti hyvinvointialueita, kun ei huomioi alueiden erityispiirteitä
- Talouden alijäämän kattaminen ei toteudu yksistään sopeuttamalla
- Vuosittaisten tilinpäätösten saaminen positiiviseksi
- Palvelutuotannon tasapuolinen saatavuus haasteena talouden kiristyessä entisestään
- Tuottavuuden ja palvelun laadun kattava mittaaminen kaikilla palvelualueilla
- Toimitilojen priorisointi suhteessa palvelutuotantoon ja asiakasmäärään
- Henkilöstön rekrytoinnin tehostaminen – veto- ja pitovoimatekijöistä huolehtiminen
- Henkilöstön työhyvinvointikyselyjen toteuttaminen
- Sairauspoissaolojen vähentäminen ja tapaturmien ehkäisy.