

Aluehallitus	§ 215	30.09.2024
Aluevaltuusto	§ 70	07.10.2024

Etelä-Savon hyvinvointialueen talouden tasapainottaminen ja uusien sopeutustoimenpiteiden hyväksyminen

Aluehallitus 30.09.2024 § 215

Valmistelija

Konsernipalvelujen toimialajohtaja Sami Sipilä, puh. 040 770 0577
Vt. rahoitusjohtaja Tiia Tamlander, puh. 040 571 1983

Etelä-Savon hyvinvointialueen taloustilanne on vaikea. Vuoden 2023 tilinpäätöksessä on taseessa 34,4 miljoonaa euroa kumulatiivista alijäämää. Vuoden 2024 toisen osavuosikatsauksen tulosenuste on hieman alkupe-
räistä talousarviota parempi eli 44,2 miljoonaa euroa alijäämäinen. En-
nuste merkitsisi toteutuessaan 78,6 miljoonan euron kumulatiivista alijää-
mää vuoden 2024 tilinpäätöksessä.

Aluehallituksen 24.6.2024 § 153 hyväksymä vuoden 2025 talousarvioraami
päätyy vuodelle 2025 tavoiteltavien lisäsopeutustoimenpiteiden jälkeen 6,1
miljoonan euron ylijäämään. Talousarvioraami sisältää aiemmin hyväksyt-
tyjen tasapainotustoimenpiteiden lisäksi yhteensä 20,8 miljoonan euron
lisäsopeutustavoitteen. Tämän tavoitteen saavuttamiseksi tarvittavat toi-
menpiteet vahvistetaan syys-lokakuun päätöksenteossa talouden tasapai-
notusohjelmasta päätettäessä.

Huhtikuussa julkaistujen uusien rahoituslaskelmien mukaan Etelä-Savon
hyvinvointialueen valtionrahoituksen määrä on vuodesta 2026 alkaen jää-
mässä ennakoitua alhaisemmalle tasolle, mikä edelleen lisää talouden so-
peutuspainetta. Vuoden 2024 toisessa osavuosikatsauksessa päivitetyn
talousnäköyksen perusteella vuoden 2026 tulos uhkaa ilman lisätoimenpi-
teitä kääntyä alijäämäiseksi. Osavuosikatsauksessa esitetty arvio kumula-
tiivisen alijäämän määrästä vuoden 2026 lopussa on noin 82 miljoonaa eu-
roa. Arviossa on jo huomioitu vuosille 2025–2026 tavoiteltavat lisäsopeu-
tukset. Maanantaina 23.9.2024 julkaistuissa uusissa rahoituslaskelmissa
vuoden 2026 rahoitus on selvästi kevään laskelmia korkeammalla tasolla,

Aluehallitus
Aluevaltuusto§ 215
§ 7030.09.2024
07.10.2024

ja vuoden 2026 näkymä kääntyi jälleen noin 10 miljoonaa euroa ylijäämäiseksi. Rahoituksen perustason noususta huolimatta vuodet 2027–2028 näyttäytyvät edelleen voimakkaasti alijäämäisinä, ja niiden rahoituksen taso myös laskee vuoteen 2026 verrattuna. Päivitetyt rahoituslaskelmat toivat kaivattua lisäystä hyvinvointialueen rahoituksen määrään ja helpottivat pahinta painetta etenkin vuodelta 2026. Sopeutustoimenpiteet ovat kuitenkin edelleen täysin välttämättömiä, jotta hyvinvointialueen talous saadaan lainsäädännön edellyttämällä tavalla tasapainoon.

Vuosille 2024–2026 tavoitellaan yhteensä 87 miljoonan euron sopeutustoimenpiteitä. Näistä tähän asti on tehty päätöksiä ja määritelty toimenpiteitä 48 miljoonan euron edestä. Lukujen tulkinnassa on syytä huomioida, etteivät asetetut tavoitteet vielä riitä kattamaan taseeseen kertyneitä kumulatiivisia alijäämiä. Alijäämien katetuksi tuleminen edellyttäisi merkittävää, arvioidujen kumulatiivisten alijäämien suuruista kertaluonteista menosäästöä tai lisätuloa vuoden 2026 aikana.

Vuoden 2024 talousarviossa (aluevaltuusto 18.12.2023 § 89) linjattiin lisäsopeutustoimenpiteiden valmistelun aloittamisesta heti alkuvuodesta 2024. Linjauksen mukaisesti hyvinvointialueelle on valmisteltu uusia sopeutustoimenpiteitä heti vuoden alusta lähtien. Aluevaltuusto käsitteli 17.6.2024 § 29 esitystä 25 miljoonan euron lisäsopeutustavoitteen kohdentamisesta toimialoille vuodelle 2025 ja 20,7 miljoonan euron vastaavasta tavoitteesta vuodelle 2026. Vuoden 2026 sopeutustavoitteessa on huomioitu heikentyneen valtion rahoituksen vaikutus talousarviokirjassa alun perin asetetun 10 miljoonan euron tavoitteen lisäksi.

Alkuperäisestä esityksestä poiketen valtuusto päätyi vahvistamaan vuoden 2025–2026 lisäsopeutukset yhteensä 6,7 miljoonaa euroa alkuperäistä esitystä pienempinä. Päätettyjen sopeutustavoitteiden yhteismäärä vuosilta 2025–2026 on 39,0 miljoonaa euroa, kun alkuperäisessä esityksessä lisäsopeutusten yhteismäärä kahdelle vuodelle oli 45,7 miljoonaa euroa.

Aluevaltuuston 17.6.2024 § 29 vahvistamat toimialakohtaiset sopeutustavoitteet ovat seuraavat:

	2025	2026	Yhteensä
--	------	------	----------

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 215
§ 70

30.09.2024
07.10.2024

Sosiaalipalvelut	2,20	3,50	5,70
Ikäntyneiden palvelut	1,16	4,00	5,16
Terveyspalvelut	10,86	5,80	16,66
Pelastus- ja turvallisuuspalvelut	1,00	0,00	1,00
Konsernipalvelut	5,58	4,90	10,48
Yhteensä	20,80	18,20	39,00

Konsernipalvelujen osalta huomattava osuus säästötavoitteesta muodostuu eri toimialojen käytössä olevien tilojen vuokratustannuksiin tavoiteltavasta kustannustason laskusta. Aluevaltuusto vahvisti hyvinvointialojen vuokraamia toimitiloja koskevat linjaukset päätöksellään 17.6.2024 § 30.

Kun huomioidaan aluevaltuuston 17.6.2024 vahvistamat sopeutustavoitteet sekä jo aiemmin vahvistetut säästötoimet, on sopeutusten yhteenlaskettu määrä vuosina 2025–2026 seuraava:

	2025	2026	Yhteensä
Sosiaalipalvelut	9,20	3,50	12,70
Ikäntyneiden palvelut	4,10	4,00	8,10
Terveyspalvelut	15,71	5,80	21,51
Pelastus- ja turvallisuuspalvelut	1,00	0,00	1,00
Konsernipalvelut	7,30	4,90	12,20
Yhteensä	37,31	18,20	55,51

Toimialakohtaisten sopeutustavoitteiden ja talousarvioaraamin vahvistamisen jälkeen on jatkettu konkreettisten tasapainotustoimenpiteiden määrittelyä ja sisällöllistä valmistelua. Toimialakohtaiseen kohdentumiseen on valmistelun edetessä tullut tarkennuksia lähinnä kiinteistöihin liittyvien säästöjen osalta. Lopullisessa esitettävässä uusien sopeutustoimenpiteiden kokonaisuudessa euromääräiset säästöt esitetään toimenpidekohtaisesti ao. toimialan kohdalla, mutta budjettiteknisesti toimenpiteiden sisältämien tilaratkaisujen vaikutukset kohdistuvat konsernipalveluiden määrärahoihin.

Koonti uusista sopeutustoimenpiteistä tausta-aineistoinen on **liitteenä 1**. Asiakirja sisältää sopeutustoimenpiteiden tietojen ohella mm. sote-keskuspalveluverkkoselvityksen, tausta-aineiston sairaalapalveluiden työnjaosta (tiedossa olevat lainsäädännölliset muutokset huomioiden), kiinteistö kustannuksia koskevat lisätiedot sekä toimenpiteistä tehdyt vaikutusarvioinnit.

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 215
§ 70

30.09.2024
07.10.2024

Liitteenä 2 on myös yhteenveto jo aiemmin hyväksytyjen toimenpiteiden sekä nyt esitettävien uusien sopeutustoimenpiteiden muodostamasta kokonaisuudesta. Tätä vanhoista ja uusista toimenpiteistä muodostuvaa kokonaisuutta kutsutaan jatkossa talouden tasapainotusohjelmaksi. Liitteenä 3 on lisäksi taustoittava taulukko, joka selventää eri sopeutustoimenpiteiden talousarvioteknisen kohdentumisen eri toimialoille. Liitteenä 4 on toimielinrakenteen sopeuttamista koskeva vaikutusten ennakoarviointi (EVA).

Toimenpidekokonaisuudet, joista sopeutukset muodostuvat, ovat jaoteltuna toimialoittain seuraavan listauksen mukaiset. Toimenpiteiden sisältöä on avattu tarkemmin liitteissä.

Terveyspalvelut (liitteen 1 diat 12–14 + tausta-aineistot liitteen 1 dioilla 24–27, 34–36 ja 44–87)

1. Mikäli vireillä olevat lainsäädäntömuutokset hyväksytään, toteutetaan sairaalapalveluiden ja päivystyksen muutokset, 8,95 M€
2. Mikäli vireillä olevat lainsäädäntömuutokset hyväksytään, toteutetaan Akuuttipalveluiden muutokset, 1,70 M€
3. PTH-osastojen keskittäminen, 1,26 M€
4. Perusterveydenhuollon avopalveluiden toiminnalliset uudistukset, 0,86 M€
5. Sote-keskuspalveluiden tilakäytön tiivistys skenaarion 1 mukaisesti, 1,28 M€
6. Suun terveydenhuollon sopeutustoimet, 0,15 M€
7. Kuntoutuksen sopeutustoimet, 0,10 M€
8. Omien psykologien rekrytoinnit, 1,00 M€
9. Diagnostisten ja tukipalveluiden sopeutustoimet, 1,26 M€
10. Mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden kehittäminen, 0,73 M€
11. Terveyspalveluiden muut toimenpiteet, 0,23 M€

Ikääntyneiden palvelut (liitteen 1 diat 15–16 + tausta-aineistot liitteen 1 dioilla 28–30 ja 37–39)

12. Geriatrien osastojen arviointi ja kehittäminen, 1,56 M€
13. Mikäli vireillä olevat lainsäädäntömuutokset hyväksytään, toteutetaan ympärivuorokautisen asumisen mahdollinen mitoituksen lasku ja tilojen tiivistäminen, 2,09 M€

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 215
§ 70

30.09.2024
07.10.2024

14. Ikääntyneiden palveluiden henkilöstövähennykset, 0,25 M€
15. Kotihoidon kehittämistoimet, 0,35 M€
16. Arjen tuki- ja etäpalveluiden kehittämistoimenpiteet, 0,73 M€
17. Ikääntyneiden palveluiden muut toimenpiteet, 0,19 M€

Sosiaalipalvelut (liitteen 1 diat 17–18 + tausta-aineistot liitteen 1 dioilla 31 ja 40–42)

18. Lapsiperhepalveluiden peittävyys kasvattaminen lastensuojelun palvelutarpeen ennaltaehkäisemiseksi, 0,60 M€
19. Lastensuojelun asiakasohjauksen, palvelutarpeenarvioinnin ja palveluiden kriteerien kehittäminen, 1,10 M€
20. Lastensuojelun sijoitusprosessin selkeyttäminen, 0,10 M€
21. Lastensuojelun kilpailutusten kehittäminen, 0,60 M€
22. Lastensuojelun tuottajaohjauksen ja palveluiden sisällön kehittäminen, 0,60 M€
23. Vaalijalan oman toiminnan tehostaminen, 0,90 M€
24. Vaalijalan muut kehittämiskohteet (ml. kiinteistökyseymykset, erilliselvitys), 1,20 M€
25. Työikäisten palvelu, kuntouttavan työtoiminnan muutokset, 0,35 M€
26. Kasvatus- ja perheneuvonnan esihenkilöjärjestelyt, 0,07 M€
27. Sosiaalipalveluiden toimitilojen tiivistäminen, 0,14 M€

Konsernipalvelut (liitteen 1 diat 19 + tausta-aineistot liitteen 1 dioilla 32 ja 88–93)

28. 10–20 % alennuksen neuvottelu vuokratilojen sopimuksiin, 5,3 M€
29. YTA-yhteishankinnat, 1,4 M€
30. Ruokapalveluiden tuotantotapamuutokset, 2,0 M€
31. Siivouspalveluiden tuotantotapamuutokset, 1,0 M€
32. Talous- ja henkilöstöhallinnon kehittämistoimet, 0,30 M€
33. IT-järjestelmämuutokset, 0,70 M€
34. Konsernipalveluiden muut toimenpiteet (kiinteistövero, lautakunnat), 0,17 M€

Pelastus- ja turvallisuuspalvelut (liitteen 1 dia 20)

35. Pelastustoimen henkilöstömuutokset, 0,76 M€
36. Pelastus- ja turvallisuuspalveluiden muut toimenpiteet, 0,32 M€

Hyväksyttävät sopeutustoimenpiteet huomioidaan täysimääräisesti vuoden 2025 talousarviovalmistelussa ja seuraavien vuosien taloussuunnitelmassa.

Talouden lisäsopeuttamisen valmistelun johdosta on käyty aluehallituksen 24.6.2024 § 154 mukaisesti yhteistoimintaneuvottelut, jotka päättyvät perjantaina 20.9.2024. Uusia sopeutustoimenpiteitä on käsitelty aluevaltuuston seminaarissa keskiviikkona 25.9.2024.

Aluehallitus
Aluevaltuusto§ 215
§ 7030.09.2024
07.10.2024

Nyt esitettävät, yhteensä 39 miljoonan euron uudet sopeutukset eivät riitä kattamaan kertyväksi arvioitua kumulatiivista alijäämää vuoden 2026 loppuun mennessä hyvinvointialuelain 115 §:n edellyttämällä tavalla. Koska hyvinvointialueiden talouden painelaskelman mukaan Etelä-Savon hyvinvointialueen vuosien 2027 ja 2028 rahoitus laskee vuoden 2026 tasosta, tulisi taloustilanteen heikentymisen välttämiseksi tulevinakin vuosina taloutta pystyä sopeuttamaan vähintään valtion rahoituksen laskua ja kustannusten kasvua vastaavalla määrällä. Talouden tasapainottamista on näin ollen pystyttävä jatkamaan erittäin määrätietoisesti.

Sopeutustoimenpiteiden toimeenpanosta tehdään tarvittavin osin erilliset hallinnolliset päätökset toimivaltaisen viranomaisen toimesta hallintosäännön edellyttämällä tavalla.

Keskeistä hyvinvointialueen taloustilanteen tervehdyttämisessä ja oikeille raitelle saamisessa on vuoden 2025 talouden kääntäminen selvästi positiiviseen tulokseen talousarvioraamin viitoittamalla tavalla. Tässä onnistuminen edellyttää, että esitettävät sopeutustoimenpiteet tulevat päätöksenteossa hyväksytyiksi ja että niiden toimeenpanossa onnistutaan suunnitellussa aikataulussa täysimääräisesti. Ilman ensi vuodelle tavoitteeksi asetetun 20,8 miljoonan euron sopeutuksen vaikutusta vuoden 2025 tulos olisi noin 11,2 miljoonaa euroa alijäämäinen, kun huomioidaan myös 23.9. päivitettyjen rahoituslaskelmien vaikutus.

Toimivalta

hallintosääntö 9.2 § 3 kohta

Hyvinvointialuejohtajan esitys:

Aluehallitus esittää aluevaltuustolle, että se hyväksyy seuraavat uudet sopeuttamistoimenpiteet vuosille 2025-2026:

Terveyspalvelut

1. Mikäli vireillä olevat lainsäädäntömuutokset hyväksytään, toteutetaan sairaalapalveluiden ja päivystyksen muutokset
2. Mikäli vireillä olevat lainsäädäntömuutokset hyväksytään, toteutetaan

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 215
§ 70

30.09.2024
07.10.2024

akuuttipalveluiden muutokset

3. PTH-osastojen keskittäminen
4. Perusterveydenhuollon avopalveluiden toiminnalliset uudistukset
5. Sote-keskuspalveluiden tilakäytön tiivistys skenaarion 1 mukaisesti
6. Suun terveydenhuollon sopeutustoimet
7. Kuntoutuksen sopeutustoimet
8. Omien psykologien rekrytoinnit
9. Diagnostisten ja tukipalveluiden sopeutustoimet
10. Mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden kehittäminen
11. Terveyspalveluiden muut toimenpiteet

Ikääntyneiden palvelut

12. Geriatrien osastojen arviointi ja kehittäminen
13. Mikäli vireillä olevat lainsäädäntömuutokset hyväksytään, toteutetaan ympärivuorokautisen asumisen mahdollinen mitoituksen lasku ja tilojen tiivistäminen
14. Ikääntyneiden palveluiden henkilöstövähennykset
15. Kotihoidon kehittämistoimet
16. Arjen tuki- ja etäpalveluiden kehittämistoimenpiteet
17. Ikääntyneiden palveluiden muut toimenpiteet

Sosiaalipalvelut

18. Lapsiperhepalveluiden peittävyden kasvattaminen lastensuojelun palvelutarpeen ennaltaehkäisemiseksi
19. Lastensuojelun asiakasohjauksen, palvelutarpeenarvioinnin ja palveluiden kriteerien kehittäminen
20. Lastensuojelun sijoitusprosessin selkeyttäminen
21. Lastensuojelun kilpailutusten kehittäminen
22. Lastensuojelun tuottajaohjauksen ja palveluiden sisällön kehittäminen
23. Vaalijalan oman toiminnan tehostaminen
24. Vaalijalan muut kehittämiskohteet (ml. kiinteistöksymykset, erillisselvitys)
25. Työikäisten palvelu, kuntouttavan työtoiminnan muutokset
26. Kasvatus- ja perheneuvonnan esihenkilöjärjestelyt
27. Sosiaalipalveluiden toimitilojen tiivistäminen

Aluehallitus
Aluevaltuusto§ 215
§ 7030.09.2024
07.10.2024

Konsernipalvelut

28. 10–20 % alennuksen neuvottelu vuokratilojen sopimukseen
29. YTA-yhteishankinnat
30. Ruokapalveluiden tuotantotapamuutokset
31. Siivouspalveluiden tuotantotapamuutokset
32. Talous- ja henkilöstöhallinnon kehittämistoimet
33. IT-järjestelmämuutokset
34. Konsernipalveluiden muut toimenpiteet (kiinteistövero, lautakunnat)

Pelastus- ja turvallisuuspalvelut

35. Pelastustoimen henkilöstömuutokset
36. Pelastus- ja turvallisuuspalveluiden muut toimenpiteet

Toimenpiteiden sisältöjä on avattu tarkemmin liitteissä.

Pöytäkirja tarkastetaan tämän pykälän osalta kokouksessa.

Käsittely:

Edellisen kokousasian käsittelyn aikana esteestä ilmoittivat Janne Laine (Savonlinnan kaupunginhallituksen esittelijä, yleislausekejäävi), Eija Stenberg (yhteisöjäävi, Savonlinnan kaupunginhallituksen puheenjohtaja), Jaana Strandman (yhteisöjäävi, Mikkelin kaupunginhallituksen jäsen), Oskari Valtola (yleislausekejäävi; Mikkelin kaupunginvaltuuston puheenjohtaja), Soili Moilanen (yhteisöjäävi, Pieksämäen kaupunginhallituksen puheenjohtaja), Erkki Huupponen (yleislausekejäävi; Pieksämäen kaupunginvaltuuston puheenjohtaja) ja Tommi Vehmala (yleislausekejäävi; Kangasniemen kunnanvaltuuston puheenjohtaja).

Esteilmoitukset hyväksyttiin ja esteelliset poistuivat kokouksesta.

Merkitään, että esteellisenä poistuneiden tilalle kokoukseen saapuivat Janne Laineen henkilökohtainen varajäsen Hannu Karvinen, Eija Stenbergin henkilökohtainen varajäsen Ari Hartonen, Oskari Valtolan henkilökohtainen varajäsen Ari Hänninen ja Jaana Strandmanin henkilökohtainen varajäsen Kirsi Visunen.

Aluehallitus
Aluevaltuusto§ 215
§ 7030.09.2024
07.10.2024

Merkitään, että vt. rahoitusjohtaja Tiia Tamlander liittyi kokoukseen tämän asian käsittelyn alkaessa.

Merkitään, että hyvinvointialuejohtaja Santeri Seppälä ja konsernipalvelujen toimialajohtaja Sami Sipilä selostivat asiaa kokouksessa.

Keskustelun aikana esittelijä täydensi esitystään siten, että johtajaylilääkäriltä pyydetään lausunto. Esitys hyväksyttiin yksimielisesti.

Merkitään, että aluevaltuustolle toimitettavaan aineistoon päätettiin yksimielisesti lisätä STM:n vastaukset sairaalatyöryhmän kysymyksiin.

Keskustelun aikana Hannu Karvinen teki Tero Juutin ja Kirsi Visusen kannattamana seuraavan esityksen: ” *Säästöesitystä ei pidä tehdä hyväksyä Savonlinnan sairaalan kohdalta, koska sairaalatyöryhmän työ on vielä kesken, lainsäädäntö asiasta ei ole vielä valmistunut ja sosiaali- ja terveystieteiden ministeriössä publik private mallin selvitys on myös Savonlinnan ja Kemin sairaaloiden kohdalta kesken. Kohdistuu kohtiin 1, 2 ja 3. Asia pitää palauttaa tältä osin uudelleen valmisteluun.* ”

Puheenjohtaja totesi, että on tehty kannatettu esitys asian palauttamiseksi valmisteluun, joten asiasta on äänestettävä.

Puheenjohtaja esitti asian ratkaistavaksi äänestyksellä siten, että ne, jotka kannattavat asian käsittelyn jatkamista tässä kokouksessa äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Hannu Karvisen esitystä asian palauttamiseksi valmisteluun äänestävät EI.

Äänestysesitys hyväksyttiin ja suoritettussa äänestyksessä annettiin 6 JAA ja 5 EI ääntä. Puheenjohtaja totesi, että asian käsittelyä jatketaan tässä kokouksessa.

Asiasta käydyn keskustelun aikana Tero Juuti teki Heli Järvisen, Hannu Karvisen ja Kirsi Visusen kannattamana seuraavan muutosesityksen: ” *Säästöesitystä ei pidä hyväksyä Savonlinnan sairaalan kohdalta, koska sairaalatyöryhmän työ on vielä kesken, lainsäädäntö asiasta ei ole vielä valmistunut ja sosiaali- ja terveystieteiden ministeriössä publik private mallin selvitys*

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 215
§ 70

30.09.2024
07.10.2024

on myös Savonlinnan ja Kemin sairaaloiden kohdalta kesken. Kohdistuu kohtiin 1, 2 ja 3. Säästötavoitetta lasketaan siltä osin.”

Todettuaan keskustelun päättyneeksi puheenjohtaja totesi, että esittelijän esityksestä on tehty poikkeava kannatettu esitys ja esitti asian ratkaistavaksi äänestyksellä siten, että ne, jotka kannattavat esittelijän esitystä äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Tero Juutin esitystä äänestävät EI.

Äänestysesitys hyväksyttiin ja suoritettussa äänestyksessä annettiin 6 JAA ja 5 EI ääntä. Puheenjohtaja totesi, että esittelijän esitys on tullut aluehallituksen päätökseksi.

Merkitään myös, että kohdasta 35 Pelastustoimen henkilöstömuutokset käydyn keskustelun aikana puheenjohtaja ehdotti, että palvelutasopäätöksen yhteydessä aluehallitukselle annetaan kokonaisselvitys kytkennästä ensihoitopalveluihin. Puheenjohtajan ehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Merkitään, että Seija Kuikka poistui kokouksesta klo 11.23. Hänen tilalleen kokoukseen saapui henkilökohtainen varajäsen Tapio Honkamaa.

Päätös:

Hyväksyttiin täydennetyn esityksen mukaan.

Tiedoksi

Aluevaltuusto 07.10.2024 § 70

3113/00.01.02.02/2024

Asiaselostus: Aluehallitus 30.9.2024 § 215 (ks. asian aiempi käsittely).

Aluehallitus	§ 215	30.09.2024
Aluevaltuusto	§ 70	07.10.2024

Toimivalta Hallintosääntö 8.5 §:n 4 kohta

Aluehallituksen esitys:

Aluevaltuusto päättää hyväksyä seuraavat uudet sopeutustoimenpiteet vuosille 2025-2026

Terveyspalvelut

1. Mikäli vireillä olevat lainsäädäntömuutokset hyväksytään, toteutetaan sairaalapalveluiden ja päivystyksen muutokset
2. Mikäli vireillä olevat lainsäädäntömuutokset hyväksytään, toteutetaan akuuttipalveluiden muutokset
3. PTH-osastojen keskittäminen
4. Perusterveydenhuollon avopalveluiden toiminnalliset uudistukset
5. Sote-keskuspalveluiden tilakäytön tiivistys skenaarion 1 mukaisesti
6. Suun terveydenhuollon sopeutustoimet
7. Kuntoutuksen sopeutustoimet
8. Omien psykologien rekrytoinnit
9. Diagnostisten ja tukipalveluiden sopeutustoimet
10. Mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden kehittäminen
11. Terveyspalveluiden muut toimenpiteet

Ikääntyneiden palvelut

12. Geriatrien osastojen arviointi ja kehittäminen
13. Mikäli vireillä olevat lainsäädäntömuutokset hyväksytään, toteutetaan ympärivuorokautisen asumisen mahdollinen mitoituksen lasku ja tilojen tiivistäminen
14. Ikääntyneiden palveluiden henkilöstövähennykset
15. Kotihoidon kehittämistoimet
16. Arjen tuki- ja etäpalveluiden kehittämistoimenpiteet
17. Ikääntyneiden palveluiden muut toimenpiteet

Sosiaalipalvelut

18. Lapsiperhepalveluiden peittävyuden kasvattaminen lastensuojelun palvelutarpeen ennaltaehkäisemiseksi
19. Lastensuojelun asiakasohjauksen, palvelutarpeenarvioinnin ja palveluiden kriteerien kehittäminen

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 215
§ 70

30.09.2024
07.10.2024

20. Lastensuojelun sijoitusprosessin selkeyttäminen
21. Lastensuojelun kilpailutusten kehittäminen
22. Lastensuojelun tuottajaohjauksen ja palveluiden sisällön kehittäminen
23. Vaalijalan oman toiminnan tehostaminen
24. Vaalijalan muut kehittämiskohteet (ml. kiinteistöky symykset, erillisselvi-
tys)
25. Työikäisten palvelu, kuntouttavan työtoiminnan muutokset
26. Kasvatus- ja perheneuvonnan esihenkilöjärjestelyt
27. Sosiaalipalveluiden toimitilojen tiivistäminen

Konsernipalvelut

28. 10–20 % alennuksen neuvottelu vuokratilojen sopimuksiin
29. YTA-yhteishankinnat
30. Ruokapalveluiden tuotantotapamuutokset
31. Siivouspalveluiden tuotantotapamuutokset
32. Talous- ja henkilöstöhallinnon kehittämistoimet
33. IT-järjestelmämuutokset
34. Konsernipalveluiden muut toimenpiteet (kiinteistövero, lautakunnat)

Pelastus- ja turvallisuuspalvelut

35. Pelastustoimen henkilöstömuutokset.

Lisäksi palvelutasopäätöksen yhteydessä aluehallitukselle annetaan kokonaiselvitys kytkennästä ensihoitopalveluihin

36. Pelastus- ja turvallisuuspalveluiden muut toimenpiteet

Toimenpiteiden sisältöjä on avattu tarkemmin asian liitteissä.

Käsittely:

Merkitään, että tämä pykälä 70 käsiteltiin kokouksessa pykälän 59 (Työjärjestyksen hyväksyminen) jälkeen.

Lisäksi merkitään, että käsiteltävä asia liittyy aluevaltuuston aiempaan päätökseen 17.6.2024 (§ 29, Etelä-Savon hyvinvointialueen talouden tasapainottaminen 2025–2026 ja sopeutustavoitteen kohdentaminen toimialoille). Tuolloin aluevaltuusto hyväksyi toimialakohtaiset sopeuttamistavoitteet vuosille 2025–2026, yhteensä 39 M€.

Puheenjohtaja teki seuraavat asian käsittelyyn liittyvät ehdotukset:

1. jokaisen toimialan kohdalla käydään erillinen keskustelu seuraavassa järjestyksessä: ikääntyneiden palvelut, sosiaalipalvelut, konsernipalvelut, pelastus- ja turvallisuuspalvelut, terveystalot ja terveystalujen sisällä viimeisenä kohdat 1–3.
2. mikäli mahdollisilla muutosesityksillä on vaikutuksia talousarvioon, muutosesityksessä tulee mainita, etsiikö toimiala korvaavia säästöjä, vai nostetaanko toimialan talousarviota. Jos vastaesitys ei sisällä edellä mainittuja tietoja, muutosesitys tulkitaan sopeutusesitystä vähentäväksi ja talousarviota lisääväksi.
3. Jos muutosesitys pitää sisällään toimialoja ylittäviä esityksiä, ne käsitellään viimeisenä.

Puheenjohtaja tiedusteli, voidaanko edellä mainitut asian käsittelyyn liittyvät menettelyt hyväksyä. Puheenjohtajan ehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Merkitään, että aluevaltuutettu Saara Liukkonen ilmoitti esteellisyydestä (asianosaisuusjäävi HL 28.1 §:n 1 kohta), koska terveystaloihin esitetyillä sopeuttamistoimilla on hänelle välittömiä henkilökohtaisia vaikutuksia, joista hänelle on hyötyä toimipaikan sijainnin osalta. Esteilmoitus hyväksyttiin ja Saara Liukkonen poistui Teams-kokouksesta. Hänen tilalleen kokoukseen liittyi puolueen 3. varavaltuutettu Anna-Maria Kovanen.

Ikääntyneiden palvelujen toimialan uudet toimenpiteet (kohdat 12–17)

Asiasta käydyn keskustelun aikana Tuukka Suomalainen teki asian kohtaan 12 seuraavaan esityksen asian palauttamisesta uudelleen valmisteltavaksi:

”Kerimäen lyhytaikaisyksikön siirto Savonlinnan sairaalan tiloihin laitetaan uudelleen valmisteluun. Kun jäljempänä kokouksessa terveystaloiden kohdat 1–3 on menossa uudelleen valmisteluun, on johdonmukaista laittaa uudelleen valmisteltavaksi kaikki ne asiat, jotka liittyvät sairaaloiden tilakysymyksiin, työnjakoon ja toimeenpano aikatauluun.” (70.3)

Aluehallitus
Aluevaltuusto§ 215
§ 7030.09.2024
07.10.2024

Suomalaisen esitystä asian palauttamisesta uudelleen valmisteltavaksi kannattivat Janne Laine, Terho Kaskinen, Seija Puputti, Pekka Kilpeläinen, Heli Järvinen, Olli-Pekka Kristiansson, Tero Juuti, Jouni Koskela, Hannu Auvinen, Kirsti Laamanen, Jari Smedberg, Sanni Saari, Eero Sistonen, Sanna Nieminiitty, Arto Sepponen, Panu Peitsaro, Tommi Vehmala, Liisa Pulliainen, Kirsi Olkkonen, Eija Stenberg.

Puheenjohtaja totesi, että asian palauttamista uudelleen valmisteltavaksi on kannatettu, jonka vuoksi siitä on äänestettävä. Puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: ne, jotka kannattavat asian käsittelyn jatkamista JAA ja ne, jotka kannattavat asian palauttamista uudelleen valmisteltavaksi äänestävät EI. Äänestyksessä annettiin yhteensä 59 ääntä, joista JAA ääniä oli 28, EI ääniä 30 ja tyhjiä 1. Puheenjohtaja totesi, että Suomalaisen esitys on voittanut ja asian kohta 12 palautetaan uudelleen valmisteltavaksi.

Puheenjohtaja tiedusteli, voidaanko Ikääntyneiden palvelujen toimialan sopeuttamistoimenpiteiden kohdat 13–17 hyväksyä yksimielisesti. Hyväksyttiin yksimielisesti.

Sosiaalipalvelujen toimialan uudet toimenpiteet (kohdat 18–27)

Puheenjohtaja tiedusteli, voidaanko sosiaalipalvelujen toimialalle esitetyt sopeuttamistavoitteet hyväksyä yksimielisesti. Sosiaalipalvelujen toimialan osalta esitykset hyväksyttiin yksimielisesti.

Konsernipalvelujen uudet toimenpiteet (kohdat 28–34)

Asiasta käydyn keskustelun aikana:

Janne Laine teki Seija Puputin, Eija Stenbergin, Olli-Pekka Kristianssonin, Panu Peitsaron, Jouni Koskelan, Terho Kaskisen ja Tanja Hartosen kannattamana seuraavan muutosesityksen: ” *Lisätään konsernipalveluiden kohtaan uusi kohta. Asetetaan konsernipalveluiden, hallinnon, johtamisjärjestelmän ja esimiesten määrän vähentämiseen 3 miljoonan euron säästö tavoite, jolla summalla lievennetään terveystalouden säästötavoitetta. Konsernipalveluissa vähennetään muun muassa lakimiesten,*

Aluehallitus
Aluevaltuusto§ 215
§ 7030.09.2024
07.10.2024

viestintähenkilöstön ja esimiesten määrää. Lisäksi erotaan Hyvilin jäsenyydestä ja säästetään Hyvilin jäsenmaksut sekä lopetetaan konsulttipalveluiden käyttö. Myös muiden toimialojen hallintohenkilöstön ja esimiesmäärää vähennetään.” (70.9)

Eero Sistonen teki Seija Puputin, Janne Laineen, Sanni Saaren, Olli-Pekka Kristianssonin, Terho Kaskisen, Jouni Koskelan, Sanna Nieminiityn, Tuukka Suomalaisen, Hannu Auvisen, Tero Juutin, Eija Stenbergin ja Pekka Kilpeläisen kannattamana seuraavan muutosesityksen: ” *Hallintoon lisäsäästöjen etsiminen arvioimalla ja käymällä läpi nykyinen toimialarakenne (terveyspalvelut, sosiaalipalvelut, ikääntyneiden palvelut, pelastus- ja turvallisuuspalvelut sekä konsernipalvelut), tarkastelemalla kriittisesti nykyinen johtamisjärjestelmä ja selvitettävä löytyykö säästöpotentiaalia tehtävien yhdistämisillä ja toimialojen yhdistämisellä. Lisäksi arvioitava palveluiden integraatioiden tuomat mahdolliset säästöt.” (70.7)*

Todettuaan keskustelun päättyneeksi puheenjohtaja totesi, että koska konsernipalveluja koskevat muutosesitykset sisältävät toimialat ylittäviä esityksiä, ne äänestetään tässä pykälässä viimeisenä toimialakohtaisten äänestysten jälkeen.

Pelastus- ja turvallisuuspalvelujen uudet toimenpiteet (kohdat 35–36)

Merkitään, että ennen kohtien 35–36 käsittelyn aloittamista Jari Smedberg ilmoitti olevansa asiassa esteellinen (asianosaisuusjäävi HL 28.1 §:n 1 kohta), koska ”Jos esiin nousee asioita, jotka koskevat turvallisuuspalveluja. Vastaan Eloisan turvallisuuspalveluista. Olen myös esihenkilö.” Esteilmoitus hyväksyttiin yksimielisesti. Smedberg poistui kokouksesta kohtien 35-36 käsittelyn ajaksi.

Asiasta käydyn keskustelun aikana:

Arto Sepponen esitti Kirsti Laamasen, Terho Kaskisen, Tuukka Suomalaisen, Soili Moilasan, Hannu Auvisen, Tero Juutin, Heli Järvisen, Jouni Koskelan, Kirsi Olkkosen, Liisa Ahosen, Sanni Saaren, Eero Sistosen, Olli-Pekka Kristianssonin, Tanja Hartosen, Tapio Honkamaan, Maritta Mynttisen, Liisa Pulliaisen, Pekka Kilpeläisen, Sanna Nieminiityn ja Seija Puputin

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 215
§ 70

30.09.2024
07.10.2024

kannattamana muutosta pohjaesityksen kohtaan 35 seuraavasti: *"35. Pelastustoimen henkilöstömuutokset Lisäksi aluehallitukselle ja aluevaltuustolle annetaan kokonais selvitys muutosten kytkennästä ensihoitopalveluihin. Mikäli esimerkiksi maaseutualueiden ensihoitopalvelut heikkenevät oleellisesti pidättää valtuusto oikeuden tehdä uuden päätöksen talousarviokokouksessaan."* (70.2)

Jarno Strengell teki kohtaan 35 Janne Laineen, Kirsti Laamasen, Olli-Pekka Kristianssonin, Jouni Koskelan, Seija Puputin, Pekka Kilpeläisen, Sanna Nieminiityn, Terho Kaskisen, Panu Peitsaron, Tanja Hartosen ja Mira Ilmoniemen kannattamana seuraavan muutosesityksen:

"Esitän ettei kohdan 35 pelastustoimen henkilöstömuutokset" vähennetä palomiehistä 11 htv. PERUSTELU: Jos esitetty palomiesvähennys tehdään, voi se vaarantaa Puumalan-, Sulkavan- ja Punkaharjun palomies-ensihoitaja 24/7 hybriditoiminnan sekä Juva-, Mäntyharju- ja Kangasniemen 24/7 palomiestoiminnan, heikentäen onnettomuuksien ennaltaehkäisyä sekä lisäten potilas- ja omaisuusvahinkoja." (70.5)

Jarno Strengell teki kohtaan 35 Seija Puputin, Olli-Pekka Kristianssonin, Pekka Kilpeläisen, Sanna Nieminiityn ja Jouni Koskelan kannattamana seuraavan muutosesityksen:

"Esitän ettei kohdan 35 "pelastustoimen henkilöstömuutokset" vähennetä onnettomuuksien ennaltaehkäisystä 2htv. PERUSTELU: Jos yksi henkilötyövuosi ehtii tekemään esim yhden palotarkastuksen raportteineen päivässä, tarkoittaa säästö kahden henkilötyövuoden osalta 43 tarkastusta kuukaudessa ja yhdeksällä kuukaudella laskettuna 387 tarkastusta vuodessa. Näin iso vähennys Etelä-Savon onnettomuuksien ehkäisyyn julkisissa-, yksityisissä- ja yritys kohteissa lisää onnettomuusriskejä sekä henkilö- ja omaisuusvahinkoja nostaa sosiaali- ja terveystalouden kustannuksia." (70.4).

Eija Stenberg teki kohtaan 35 Janne Laineen, Seija Puputin ja Olli-Pekka Kristianssonin kannattamana seuraavan muutosesityksen:

"Pelastus- ja turvallisuuspalvelut 35 Pelastus- ja turvallisuuspalveluiden osalta, ei tehdä henkilöstö vähennyksiä. Toimintoja ei supisteta ja palveluita kehitetään ja huolehditaan alueen väestön turvallisuudesta."

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 215
§ 70

30.09.2024
07.10.2024

Punkaharjulla on mekaanisen metsäteollisuuden keskittymä ja riskit ovat onnettomuuksille korkeammat. On vastuutonta tehdä heikennyksiä palveluiden osalle, jotka aiheuttavat suuren riskin alueilla.” (70.14)

Sanna Nieminiitty teki kohtaan 36 Seija Puputin, Satu Taavitsaisen ja Eija Stenbergin kannattamana seuraavan muutosesityksen:

” 70:1–36. Esitän, että Eloisa luopuu esitetyistä säästöistä ja perustelen esitystäni sillä, että säästöt asettavat Etelä-Savon asukkaat eriarvoiseen asemaan ja vaarantavat sekä asukkaiden että työntekijöiden hyvinvoinnin. Tämä ei ole soteuudistuksen tavoitteiden mukaista. Jos toimenpiteet halutaan toteuttaa, soteuudistuksen tavoitteet on muutettava, samoin on luovuttava yhdenvertaisuuden vaatimuksesta Suomessa asuvien ihmisten kesken.” (70.11)

Puheenjohtaja totesi, että koska tässä kohdassa Nieminiityn esitys tarkoittaa pykälän 70 kaikkien kohtien 1–36 pohjaesitysten kokonaan hylkäämistä, se äänestetään tässä pykälässä viimeisenä toimialakohtaisten äänestysten jälkeen.

Todettuaan keskustelun päättyneeksi puheenjohtaja totesi, että kohtaan 35 on tehty neljä kannatettua muutosesitystä. Puheenjohtaja esitti kohdan 35 ratkaisemista äänestyksellä. Puheenjohtaja teki äänestysjärjestyksestä seuraavan esityksen, Strengell 70.5 - Stenberg 70.14 (äänestys 2); Voittanut - Strengell 70.4 (äänestys 3); Voittanut - Sepponen 70.2 (äänestys 4) ja Aluehallituksen esitys - Voittanut (äänestys 5).

Puheenjohtaja tiedusteli, voidaanko äänestysjärjestys hyväksyä. Äänestysjärjestys hyväksyttiin yksimielisesti.

Puheenjohtaja esitti: ne, jotka kannattavat Jarno Strengellin 70.5 esitystä äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Eija Stenbergin esitystä äänestävät EI. Äänestysesitys hyväksyttiin ja suoritettussa äänestyksessä annettiin yhteensä 58 ääntä: 17 JAA ääntä, 15 EI ääntä ja 26 TYHJÄÄ. Puheenjohtaja totesi, että Jarno Strengellin 70.5 esitys on voittanut tämän äänestyksen ja seuraavaksi sitä äänestetään Jarno Strengellin 70.4 esitystä vastaan.

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 215
§ 70

30.09.2024
07.10.2024

Puheenjohtaja esitti: että ne, jotka kannattavat Jarno Strengellin 70.4 esitystä äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Jarno Strengellin 70.5 esitystä äänestävät EI. Äänestysesitys hyväksyttiin ja suoritettussa äänestyksessä annettiin yhteensä 57 ääntä: 3 JAA ääntä, 20 EI ääntä ja 34 TYHJÄÄ. Puheenjohtaja totesi, että Jarno Strengellin 70.5 esitys on voittanut tämän äänestyksen ja seuraavaksi sitä äänestetään Arto Sepposen 70.2 esitystä vastaan.

Puheenjohtaja esitti: että ne, jotka kannattavat Arto Sepposen 70.2 esitystä äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Jarno Strengellin 70.5 esitystä äänestävät EI. Äänestysesitys hyväksyttiin ja suoritettussa äänestyksessä annettiin yhteensä 57 ääntä: 44 JAA ääntä, 10 EI ääntä ja 3 TYHJÄÄ. Puheenjohtaja totesi, että Arto Sepposen 70.2 esitys on voittanut tämän äänestyksen ja seuraavaksi sitä äänestetään Aluehallituksen esitystä vastaan.

Puheenjohtaja esitti: että ne, jotka kannattavat aluehallituksen esitystä äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Arto Sepposen 70.2 esitystä äänestävät EI. Äänestysesitys hyväksyttiin ja suoritettussa äänestyksessä annettiin yhteensä 57 ääntä: 21 JAA ääntä ja 36 EI ääntä. Puheenjohtaja totesi, että Arto Sepposen 70.2 esitys on tullut aluevaltuuston päätökseksi. Merkitään, että päätöksellä ei ole tässä vaiheessa eurovaikutuksia aluevaltuuston aiemmin 17.6.2024 § 29 päättämään sopeuttamistavoitteeseen.

Merkitään, että kokouksessa pidettiin tauko klo 13.06–13.45.

Terveyspalvelujen toimialan uudet toimenpiteet (kohdat 1–11)

Puheenjohtaja totesi seuraavan käsittelyjärjestyksen:

Ensin käsitellään kohdat 4–11 ja tämän jälkeen kohdat 1-3.

Viimeisenä käsitellään esitykset, jotka kohdistuvat useammalle toimialalle.

Asiasta käydyn keskustelun aikana Veli Liikanen teki seuraavan vastaesityksen terveyspalvelujen toimialan sopeuttamistoimenpiteiden kohtaan 10: *”Poistetaan säästölistalta lasten ja nuorten mt- ja riippuvuuspalveluiden*

Aluehallitus
Aluevaltuusto§ 215
§ 7030.09.2024
07.10.2024

sosiaalityöntekijöiden korvaaminen sairaanhoitajilla lastenpsykiatrian vastaanotolla, 30 000 euroa.” (70.8.)

Liikasen esitystä kannattivat Seija Puputti, Tero Juuti, Heli Järvinen, Olli-Pekka Kristiansson, Jouni Koskela, Anne Puntanen, Eero Sistonen, Pekka Kilpeläinen, Riitta Hassinen, Maritta Mynttinen, Kirsti Laamanen, Tuula Kuronen, Terho Kaskinen, Riikka Peni.

Puheenjohtaja totesi, että Liikasen esitystä on kannatettu, jonka vuoksi siitä on äänestettävä. Puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: ne, jotka kannattavat aluehallituksen esitystä äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Liikasen esitystä äänestävät EI.

Äänestyksessä annettiin yhteensä 59 ääntä, joista JAA ääniä oli 14 ja EI ääniä 45.

Puheenjohtaja totesi, että Liikasen esitys on tullut aluevaltuuston päätökseksi kohdan 10 osalta. Merkitään, että koska Liikasen voittanut muutosesitys ei sisältänyt mainintaa siitä, etsiikö toimiala korvaavia säästöjä, muutosesitys tulkitaan sopeutusesitystä vähentäväksi ja talousarvioraamia lisääväksi puheenjohtajan tämän pykälän käsittelyn alussa kohdassa 2. esittämän ja valtuuston yksimielisesti hyväksymän linjauksen mukaisesti.

Asiasta käydyn keskustelun aikana Eero Sistonen teki seuraavan muutosesityksen:

” Kohdat 4,5,6,7 Skenaariota 1 muutetaan siten, että lähi- ja peruspalvelut kunnissa ja pitäjissä turvataan valtuuston aiempien linjausten mukaisesti niin, että ne ovat alueen tarpeen vaatimalla tavalla saatavilla jokaisessa kunnassa ja pitäjässä, jotta varhainen hoitoonpääsy turvataan ja näin vähennetään vaativampien hoitojen tarvetta. Fyysiseen palveluverkkoon ei voi tehdä muutoksia ennen kuin liikkuvat palvelut on oikeasti olemassa.” (70.6)

Sistosen esitystä kannattivat Olli-Pekka Kristiansson, Kirsti Laamanen, Seija Puputti, Pekka Kilpeläinen, Sanni Saari, Jouni Koskela, Janne Laine, Sanna Nieminiitty, Tuukka Suomalainen, Tero Juuti, Terho Kaskinen Eija Stenberg, Kirsi Olkkonen, Outi Kauria, Hannu Auvinen, Tommi Vehmala, Liisa Pulliainen.

Puheenjohtaja totesi, että Sistosen esitystä on kannatettu, jonka vuoksi siitä on äänestettävä. Puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen:

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 215
§ 70

30.09.2024
07.10.2024

ne, jotka kannattavat aluehallituksen esitystä äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Sistosen esitystä äänestävät EI.

Äänestyksessä annettiin yhteensä 59 ääntä, joista JAA ääniä oli 26 ja EI ääniä 33.

Puheenjohtaja totesi, että Sistosen esitys on tullut aluevaltuuston päätökseksi kohtien 4,5,6 ja 7 osalta. Merkitään, että koska Sistosen voittanut muutosesitys ei sisältänyt mainintaa siitä, etsiikö toimiala korvaavia säästöjä, muutosesitys tulkitaan sopeutusesitystä vähentäväksi ja talousarvioraamia lisääväksi puheenjohtajan tämän pykälän käsittelyn alussa kohdassa 2. esittämän ja valtuuston yksimielisesti hyväksymän linjauksen mukaisesti.

Asiasta käydyn keskustelun aikana Eija Stenberg teki kohtaan 5 seuraavan muutosesityksen: *"Muutosesitys Suunterveydenhuollon palveluita on edelleen tuotettava lähipalveluina Rantasalmella, Sulkavalla, Enonkoskella, sekä Punkaharjulla. Säästöjä ei tule tehdä suunterveydenhuollon hammaslääkäripalveluista. Suunterveyteen liittyvät monet sairaudet, joten hamma-lääkärien vastaantoton vieminen pidemmälle matkan päähän tulee väistämättä käyntien vähentymistä, koska kaikilla ei ole omia kulkuneuvoja matkoille, eikä julkisia kulkuneuvoja kulje. Eloisan tulee kantaa vastuu koko alueen palveluiden saatavuudesta."* (70.15)

Stenbergin muutosesitystä kannattivat Janne Laine, Olli-Pekka Kristiansson, Seija Puputti, Eero Sistonen, Pekka Kilpeläinen, Jouni Koskela, Panu Peitsaro, Sanni Saari, Jari Stenberg, Kirsti Laamanen, Sanna Nieminiitty, Terho Kaskinen ja Tero Juuti.

Puheenjohtaja totesi, että Stenbergin esitystä on kannatettu, jonka vuoksi siitä on äänestettävä. Puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: ne, jotka kannattavat aluehallituksen esitystä äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Stenbergin esitystä äänestävät EI.

Äänestyksessä annettiin yhteensä 59 ääntä, joista JAA ääniä oli 35 ja EI ääniä 24.

Puheenjohtaja totesi, että aluehallituksen esitys on tullut aluevaltuuston päätökseksi tämän kohdan osalta.

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 215
§ 70

30.09.2024
07.10.2024

Asiasta käydyn keskustelun aikana Arto Sepponen teki seuraavan esityksen asian kohtien 1–3. palauttamisesta uudelleen valmisteluun:

”1.-3. Terveyspalvelut Valtuusto palauttaa sopeutusohjelman 1. - 3. kohdat aluehallituksen uudelleen valmisteluun sillä tavoin, että esitykset tuodaan valtuuston talousarvion käsittelyn yhteydessä. Lainsäädännön vaativat muutokset huomioidaan vuoden 2025 talousarviossa. Uudelleen valmistelun aikana tulee henkilöstön kanssa käydä perusteellisesti läpi toimintojen muutokset ja aikataulut. Aluehallituksen asettaman sairaalaryhmän tulee arvioida esitykset toimeksiantonsa mukaisesti ennen talousarvion käsittelyä.” (70.1)

Sepposen uudelleen valmistelua koskevaa esitystä kannattivat Kirsti Laamanen, Olli-Pekka Kristiansson, Terho Kaskinen, Tuukka Suomalainen, Tero Juuti, Hannu Auvinen, Heli Järvinen, Jouni Koskela, Pekka Kilpeläinen, Kirsi Olkkonen, Soili Moilanen, Liisa Ahonen, Jari Smedberg, Eero Sistonen, Tanja Hartonen, Maritta Mynttinen, Liisa Pulliainen, Sanna Nieminiitty, Outi Kauria, Tapio Honkamaa.

Asiasta käydyn keskustelun aikana Panu Peitsaro teki seuraavan esityksen asian kohtien 1-3. palauttamisesta uudelleen valmisteluun:

”Asianumero 70 Etelä-Savon hyvinvointialueen talouden tasapainottaminen ja uusien sopeutustoimenpiteiden hyväksyminen Esitän kohtaan terveyspalvelut, että asiakohtia 1-3 ei hyväksytä ja ne palautetaan uudelleen valmisteluun. Uudelleen valmistelussa näiden asiakohtien osalta tulee huomioida mahdollinen hyväksytty terveydenhuoltolain muutos eli uudet esitykset valmistellaan, jos laki hyväksytään. Valmistelu Savonlinnan sairaalan päivystystoimintojen, osastotoimintojen sekä potilaiden vaativamman valvonnan toimintamalleista tulee valmistella lain reunaehtojen mukaisesti yhteistyössä henkilökunnan kanssa siten, että lain mahdollistamat toiminnot jatkuvat ja toteutetaan kustannustehokkaasti sekä tasapuolisesti koko hyvinvointialueen asukkaiden näkökulmasta. Lisäksi tulee valmistella ja esitellä samaan aikaan konkreettinen esitys työnjaosta Mikkelin ja Savonlinnan sairaaloiden välillä. Sairaaloiden toimintojen ja henkilöstön pysyvyyden kannalta on välttämätöntä ratkaista päivystystoimintojen muutosten kanssa yhtä aikaa muut alueemme sairaalapalveluiden työnjaolliset ratkaisut muun muassa päivä- ja lyhytjälkihoitoisen kirurgian osalta sekä

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 215
§ 70

30.09.2024
07.10.2024

elektiivisen kardiologian osalta. Valmisteltavaksi tulee ottaa myös public-private mallin konseptointi ja hyödyntäminen palvelutuotannon tukena. Aluehallituksen nimeämän sairaalatyöryhmän tulee osallistua roolinsa mukaisesti valmistelun ohjaamiseen sekä toimintamallien esityksen lopulliseen valmisteluun.” (70.12)

Peitsaron esitystä kannattivat Eija Stenberg, Seija Puputti, Janne Laine, Jari Smedberg, Olli-Pekka Kristiansson, Jouni Koskela, Tero Juuti, Terho Kaskinen, Pekka Kilpeläinen, Sanna Nieminiitty.

Puheenjohtaja totesi, että asian kohtien 1-3 palauttamisesta uudelleen valmisteluun on tehty kaksi sisällöltään eroavaa esitystä, jonka vuoksi näiden välillä on äänestettävä.

Puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: ne, jotka kannattavat Sepposen esitystä äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Peitsaron esitystä äänestävät EI.

Äänestyksessä annettiin 58 ääntä, joista 45 oli JAA ääniä ja 13 EI ääniä.

Puheenjohtaja totesi, että Sepposen esitys asian palauttamisesta uudelleen valmisteluun kohtien 1-3 osalta on voittanut äänestyksen, jonka vuoksi se on asetettava seuraavassa äänestyksessä aluehallituksen pohjaesitystä vastaan: puheenjohtaja teki seuraavan äänestysesityksen: ne jotka kannattavat asian käsittelyn jatkamista tässä kokouksessa äänestävät JAA ja ne, jotka kannattavat Sepponen esitystä asian palauttamisesta uudelleen valmisteluun äänestävät EI. Äänestyksessä annettiin 58 ääntä, joista JAA ääniä oli 19 ja EI ääniä 39.

Puheenjohtaja totesi, että Sepposen esitys kohtien 1–3 palauttamisesta uudelleen valmisteluun on tullut aluevaltuuston päätökseksi. Merkitään, että päätöksellä ei ole tässä vaiheessa eurovaikutuksia aluevaltuuston aiemmin 17.6.2024 § 29 päättämään sopeuttamistavoitteeseen.

Merkitään, että kokouksessa pidettiin tauko klo 16.11–16.20.

Useampaa toimialaa koskevat muutosesitykset

Merkitään seuraavat tässä kokouksessa aiemmin tehdyt muutosesitykset konsernipalveluiden sekä pelastus- ja turvallisuuspalveluiden sopeuttamistoimenpiteiden käsittelyn yhteydessä, jotka päätettiin käsitellä toimialakohtaisten äänestysten jälkeen:

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 215
§ 70

30.09.2024
07.10.2024

Aluevaltuutettu Janne Laine teki Seija Puputin, Eija Stenbergin, Olli-Pekka Kristianssonin, Panu Peitsaron, Jouni Koskelan, Terho Kaskisen ja Tanja Hartosen kannattamana seuraavan muutosesityksen: ” *Lisätään konsernipalveluiden kohtaan uusi kohta. Asetetaan konsernipalveluiden, hallinnon, johtamisjärjestelmän ja esimiesten määrän vähentämiseen 3 miljoonan euron säästötaavoite, jolla summalla lievennetään terveyspalveluiden säästötaavoitetta. Konsernipalveluissa vähennetään muun muassa lakimiesten, viestintähenkilöstön ja esimiesten määrää. Lisäksi erotaan Hyvilin jäsenyydestä ja säästetään Hyvilin jäsenmaksut sekä lopetetaan konsulttipalveluiden käyttö. Myös muiden toimialojen hallintohenkilöstön ja esimiesmäärää vähennetään.*” (70.9)

Aluevaltuutettu Eero Sistonen teki Seija Puputin, Janne Laineen, Sanni Saaren, Olli-Pekka Kristianssonin, Terho Kaskisen, Jouni Koskelan, Sanna Nieminiityn, Tuukka Suomalaisen, Hannu Auvisen, Tero Juutin, Eija Stenbergin ja Pekka Kilpeläisen kannattamana seuraavan muutosesityksen: ” *Hallintoon lisäsäästöjen etsiminen arvioimalla ja käymällä läpi nykyinen toimialarakenne (terveyspalvelut, sosiaalipalvelut, ikääntyneiden palvelut, pelastus- ja turvallisuuspalvelut sekä konsernipalvelut), tarkastelemalla kriittisesti nykyinen johtamisjärjestelmä ja selvitettävä löytyykö säästöpotentiaalia tehtävien yhdistämisillä ja toimialojen yhdistämisellä. Lisäksi arvioitava palveluiden integraatioiden tuomat mahdolliset säästöt.*” (70.7)

Aluevaltuutettu Sanna Nieminiitty teki Seija Puputin, Satu Taavitsaisen ja Eija Stenbergin kannattamana seuraavan muutosesityksen: ” *Esitän, että Eloisa luopuu esitetyistä säästöistä ja perustelen esitystäni sillä, että säästöt asettavat Etelä-Savon asukkaat eriarvoiseen asemaan ja vaarantavat sekä asukkaiden että työntekijöiden hyvinvoinnin. Tämä ei ole soteuudistuksen tavoitteiden mukaista. Jos toimenpiteet halutaan toteuttaa, soteuudistuksen tavoitteet on muutettava, samoin on luovuttava yhdenvertaisuuden vaatimuksesta Suomessa asuvien ihmisten kesken.*” (70.11)

Viitaten Janne Laineen tekemään muutosesitykseen lakimies Tarja Poikolainen, hallintopäällikkö Antti Laurikainen, hallinnon asiantuntija (esihenkilö) Mari Hytönen, henkilöstölakimies Aki Rasimus ja viestinnän asiantuntija Jouni Vauhkonen ilmoittivat olevansa esteellisiä (osallisuusjäävi HL

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 215
§ 70

30.09.2024
07.10.2024

28.1. §:n 1 kohta). Esteilmoitukset hyväksyttiin ja esteelliset poistuivat kokouksesta Janne Laineen muutosesityksen ajaksi.

Puheenjohtaja ehdotti, että seuraavan asiakohdan ajaksi pöytäkirjanpitäjäksi nimetään pelastus- ja turvallisuuspalvelujen toimialajohtaja Seppo Lokka ja kokoussihteeriksi nimetään johdon assistentti Christian Juhola. Puheenjohtajan ehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Todettuaan keskustelun tältä osin päättyneeksi, puheenjohtaja totesi, että on tehty kolme pohjaesityksestä poikkeavaa kannatettua muutosesitystä, joten asiasta on äänestettävä. Äänestysjärjestyksestä käydyn keskustelun jälkeen puheenjohtaja ehdotti, että pohjaesityksen ollessa JAA ja muutosesityksen ollessa EI, edellä mainitut kolme muutosesitystä äänestetään kukin erikseen pohjaesitystä vastaan järjestyksessä Laine, Sistonen, Niemiiniitty. Puheenjohtajan ehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Äänestyksessä Aluehallituksen esitys vastaan Laine (70.9) annettiin yhteensä 58 ääntä, joista 48 JAA ääntä ja 9 EI ääntä. Puheenjohtaja totesi, että aluehallituksen esitys on tältä osin tullut aluevaltuuston päätökseksi.

Puheenjohtaja totesi, että käydyn äänestyksen jälkeen kokouksesta poistuneet toimihenkilöt eivät ole enää esteellisiä ja Poikolainen, Laurikainen, Hytönen, Rasimus ja Vauhkonen palasivat kokoukseen. Kokouksen pöytäkirjanpitäjänä jatkaa Antti Laurikainen ja kokoussihteerinä Mari Hytönen.

Äänestyksessä Aluehallituksen esitys vastaan Sistonen (70.7) annettiin yhteensä 58 ääntä, joista 36 JAA ääntä, 20 EI ääntä ja 2 Tyhjää. Puheenjohtaja totesi, että aluehallituksen esitys on tältä osin tullut aluevaltuuston päätökseksi.

Äänestyksessä Aluehallituksen esitys vastaan Niemiiniitty (70.11) annettiin yhteensä 57 ääntä, joista 52 JAA ääntä ja 5 EI ääntä. Puheenjohtaja totesi, että aluehallituksen esitys on tältä osin tullut aluevaltuuston päätökseksi.

Merkitään, että Sanna Niemiiniitty ja Jarmo Strengell jättivät eriävän mielipiteen, jotka olivat samansisältöisiä kuin heidän tekemänsä muutosesitykset.

Päätös:

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 215
§ 70

30.09.2024
07.10.2024

Aluevaltuusto päätti hyväksyä aluehallituksen esittämät toimialakohtaiset sopeutustoimet käsittelytietojen mukaan seuraavin muutoksin:

- ”Kerimäen lyhytaikaisyksikön siirto Savonlinnan sairaalan tiloihin laitetaan uudelleen valmisteluun. Kun jäljempänä kokouksessa terveystalouden kohdat 1–3 on menossa uudelleen valmisteluun, on johdonmukaista laittaa uudelleen valmisteltavaksi kaikki ne asiat, jotka liittyvät sairaaloiden tilakysymyksiin, työnjakoon ja toimeenpano aikatauluun” (äänestys numero 70.3, pohja vs. Suomalainen).

- ”35. Pelastustoimen henkilöstömuutokset Lisäksi aluehallitukselle ja aluevaltuustolle annetaan kokonais selvitys muutosten kytkennästä ensihoitopalveluihin. Mikäli esimerkiksi maaseutualueiden ensihoitopalvelut heikenevät oleellisesti pidättää valtuusto oikeuden tehdä uuden päätöksen talousarviokokouksessaan” (äänestys numero 70.2, pohja vs. Sepponen).

- ”Poistetaan säästölistalta lasten ja nuorten mt- ja riippuvuuspalveluiden sosiaalityöntekijöiden korvaaminen sairaanhoitajilla lastenpsykiatrian vastaanotolla, 30 000 euroa” (äänestys numero 70.8, pohja vs. Liikanen).

- ”Kohdat 4,5,6,7 Skenaariota 1 muutetaan siten, että lähi- ja peruspalvelut kunnissa ja pitäjissä turvataan valtuuston aiempien linjausten mukaisesti niin, että ne ovat alueen tarpeen vaatimalla tavalla saatavilla jokaisessa kunnassa ja pitäjässä, jotta varhainen hoitoonpääsy turvataan ja näin vähennetään vaativampien hoitojen tarvetta. Fyysiseen palveluverkkoon ei voi tehdä muutoksia ennen kuin liikkuvat palvelut on oikeasti olemassa” (äänestys numero 70.6, pohja vs. Sistonen).

- ”1.–3. Terveystalouden Valtuusto palauttaa sopeutusohjelman 1.–3. kohdat aluehallituksen uudelleen valmisteluun sillä tavoin, että esitykset tuodaan valtuuston talousarvion käsittelyn yhteydessä. Lainsäädännön vaativat muutokset huomioidaan vuoden 2025 talousarviossa. Uudelleen valmistelun aikana tulee henkilöstön kanssa käydä perusteellisesti läpi toimintojen muutokset ja aikataulut. Aluehallituksen asettaman sairaalaryhmän tulee arvioida esitykset toimeksiantonsa mukaisesti ennen talousarvion käsittelyä” (äänestys numero 70.1, pohja vs. Sepponen).

Aluehallitus	§ 215	30.09.2024
Aluevaltuusto	§ 70	07.10.2024

Tiedoksi

Äänestystiedot

Sepponen (70.2) JAA / Strengell (70.5) EI / Tyhjä
Aluehallituksen esitys JAA / Stenberg (70.15) EI / Tyhjä
Aluehallituksen esitys JAA / Niemiiniitty (70.11) EI / Tyhjä
Strengell (70.5) JAA / Strengell (70.4) EI / Tyhjä
70.3, Ikääntyneiden palvelut, kohta 12.: Asian käsittelyn jatkaminen JAA / Asian palauttaminen uudelleen valmisteluun EI / Tyhjä
Aluehallituksen esitys JAA / Sistonen (70.6) EI / Tyhjä
Sepponen (70.1) JAA / Peitsaro EI (70.12) / Tyhjä
Aluehallituksen esitys JAA / Liikanen (70.8) EI / Tyhjä
Strengell (70.4) JAA / Strengell (70.5) EI / Tyhjä
Aluehallituksen esitys JAA / Sepponen (70.2.) EI / Tyhjä
Strengell (70.5) JAA / Stenberg (70.14) EI / Tyhjä
Aluehallituksen esitys JAA / Laine (70.9) EI / Tyhjä
Aluehallituksen esitys JAA / Sepponen (70.1) EI / Tyhjä
Aluehallituksen esitys JAA / Sistonen (70.7) EI / Tyhjä

Liitteet

Numero	Otsikko
Liite 1	Liite 1_UUDET sopeutustoimenpiteet, valtuuston päätöksen mukaiseksi päivitetty
Liite 2	Liite 2_YHTEENVETO vanhoista ja uusista sopeutustoimista eli Talouden tasapainotusohjelma_valtuuston päätöksen mukaiseksi päivitetty
Liite 3	Liite 3_Uusien sopeutustoimien talousarviotekninen kohdentuminen_valtuuston päätöksen mukaiseksi päivitetty
Liite 4	Hyvinvointialueen toimielinrakenteen sopeuttaminen, EVA
Liite 5	Vastauksia Etelä-Savon aluevaltuustoa varten 23_9_2024
Liite 6	Alkuperäisten päätösesitysten tausta-aineistot ja -selvitykset
Liite 7	votingInfo
Liite 8	Äänestystiedot

Otteen oikeaksi todistaa

16.10.2024

Christian Juhola

Johdon assistentti

Muutoksenhakuohje koskee pykälää: § 70

VALITUSOSOITUS

Tähän päätökseen haetaan muutosta aluevalituksella.

Valitusoikeus

Päätökseen saa hakea muutosta:

- se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (*asianosainen*), sekä
- hyvinvointialueen jäsen.

Valitusaika

Aluevalitus on tehtävä 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Valitus on toimitettava valitusviranomaiselle viimeistään valitusajan viimeisenä päivänä ennen valitusviranomaisen aukioalojan päättymistä.

Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä. Käytettäessä tavallista sähköistä tiedoksiantoa *asianosaisen* katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, kolmantena päivänä viestin lähettämisestä.

Hyvinvointialueen jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on nähtävänä yleisessä tietoverkossa.

Tiedoksisaantipäivää ei lueta valitusaikaan. Jos valitusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa valituksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

Valitusperusteet

Aluevalituksen saa tehdä sillä perusteella, että

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 215
§ 70

30.09.2024
07.10.2024

- päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä,
- päätöksen tehnyt viranomainen on ylittänyt toimivaltansa tai
- päätös on muuten lainvastainen.

Valittajan tulee esittää valituksen perusteet valitusviranomaiselle ennen valitusajan päättymistä.

Valitusviranomainen

Aluevalitus tehdään Itä-Suomen hallinto-oikeudelle.

Postiosoite: PL 17744, 70101 Kuopio

Käyntiosoite: Minna Canthin katu 64, 70100 Kuopio

Sähköpostiosoite: ita-suomi.hao(at)oikeus.fi

Puhelinnumero: 029 564 2500

Hallinto-oikeuden asiakaspalvelu on avoinna arkisin 8:00 - 16.15

Valituksen voi tehdä myös hallinto- ja erityistuomioistuinten asiointipalvelussa osoitteessa <https://asiointi2.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet>.

Valituksen muoto ja sisältö

Valitus on tehtävä kirjallisesti. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Valituksessa on ilmoitettava:

- 1) päätös, johon haetaan muutosta (*valituksen kohteena oleva päätös*);
- 2) miltä kohdin päätökseen haetaan muutosta ja mitä muutoksia siihen vaaditaan tehtäväksi (*vaatimukset*);
- 3) vaatimusten perustelut;
- 4) mihin valitusoikeus perustuu, jos valituksen kohteena oleva päätös ei kohdistu valittajaan.

Valituksessa on lisäksi ilmoitettava valittajan nimi ja yhteystiedot. Jos puhevaltaa käyttää valittajan laillinen edustaja tai asiamies, myös tämän yhteystiedot on ilmoitettava. Yhteystietojen muutoksesta on valituksen vireillä ollessa ilmoitettava viipymättä hallintotuomioistuimelle.

Aluehallitus
Aluevaltuusto

§ 215
§ 70

30.09.2024
07.10.2024

Valituksessa on ilmoitettava myös se postiosoite ja mahdollinen muu osoite, johon oikeudenkäyntiin liittyvät asiakirjat voidaan lähettää (*prosessiosoite*). Mikäli valittaja on ilmoittanut enemmän kuin yhden prosessiosoitteen, voi hallintotuomioistuin valita, mihin ilmoitetuista osoitteista se toimittaa oikeudenkäyntiin liittyvät asiakirjat.

Valitukseen on liitettävä:

- 1) valituksen kohteena oleva päätös valitusosoituksineen;
- 2) selvitys siitä, milloin valittaja on saanut päätöksen tiedoksi, tai muu selvitys valitusajan alkamisen ajankohdasta;
- 3) asiakirjat, joihin valittaja vetoaa vaatimuksensa tueksi, jollei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle.

Oikeudenkäyntimaksu

Muutoksenhakuasian vireille panijalta peritään oikeudenkäyntimaksun mukaan kuin tuomioistuinmaksulaissa (1455/2015) säädetään.

Pöytäkirja

Päätöstä koskevia pöytäkirjan otteita ja liitteitä voi pyytää Etelä-Savon hyvinvointialueen kirjaamosta.

Käyntiosoite: Porrassalmenkatu 35-37

Sähköpostiosoite: kirjaamo@etelasavonha.fi

Puhelinnumero: 044 351 2874

Kirjaamon aukioloaika on maanantaista perjantaihin klo 8 - 15.

Pöytäkirja on 13.10.2024 viety nähtäväksi yleiseen tietoverkkoon.

Eloisa

Eloisan uudet sopeutustoimenpiteet

8.10.2024

Talouden tasapainottamisen tarve ja tavoitteet

Uudet sopeutustoimenpiteet 2025-2026

Jo päätettyjen ja toteutuksessa olevien sopeutustoimenpiteiden jälkeenkin Eloisan talouden tila on vakava

Eloisan taloustilanne isossa kuvassa:

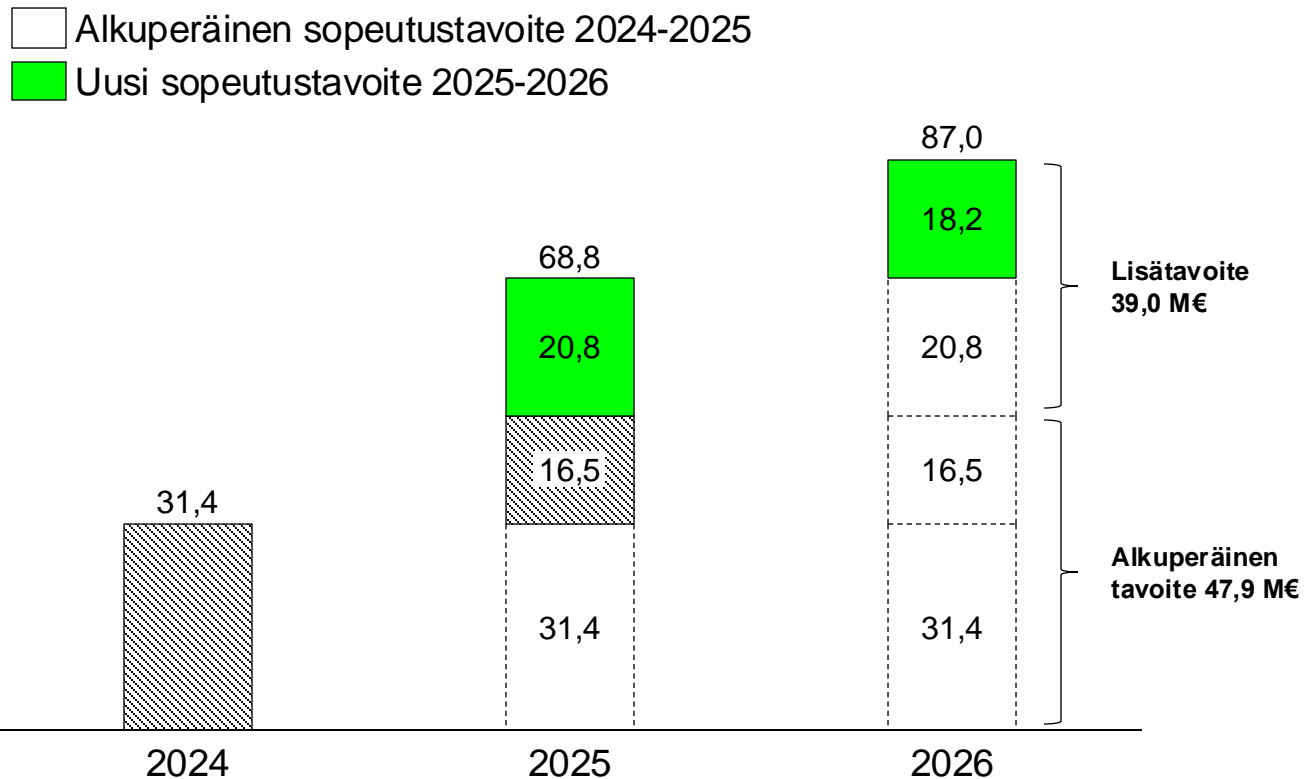
- 1 Eloisan arvio sopeutustarpeesta on suuri, vuosien 24-25 yhteenlasketuksi tavoitteeksi asetettu ~87 M€. Lisäksi valtionrahoituksen vähenemä nostaa painetta lisäsopeutukselle pitkällä aikavälillä.
- 3 Sopeutustavoite ei kuitenkaan riitä kumulatiivisen alijäämän kuromiseen. Kertyneen alijäämän kattaminen on kriittistä Eloisan toiminnan kannalta: edellytys mm. alueen itsenäisen aseman säilymiselle sekä lainanotolle investointeja varten.
- 4 Helpotukset lähivuosien valtionrahoitukseen (vuosien 2025 ja 2026 rahoituksen kasvu) eivät muuta kokonaiskuvaa ja sopeutustoimenpiteiden välttämättömyyttä.



Vaikeita päätöksiä isoista rakenteellisista muutoksista tarvitaan. Mitä nopeammin toimenpiteistä saadaan päätös ja ne käynnistetään, sitä merkittävämpi niiden taloudellinen vaikutus on.

Eloisan asettama yhteenlaskettu sopeutustavoite vuosille '24-'26 on ~87 M€:n suuruinen

Eloisan asettama kumulatiivinen sopeutustavoite 2024-2026, M€

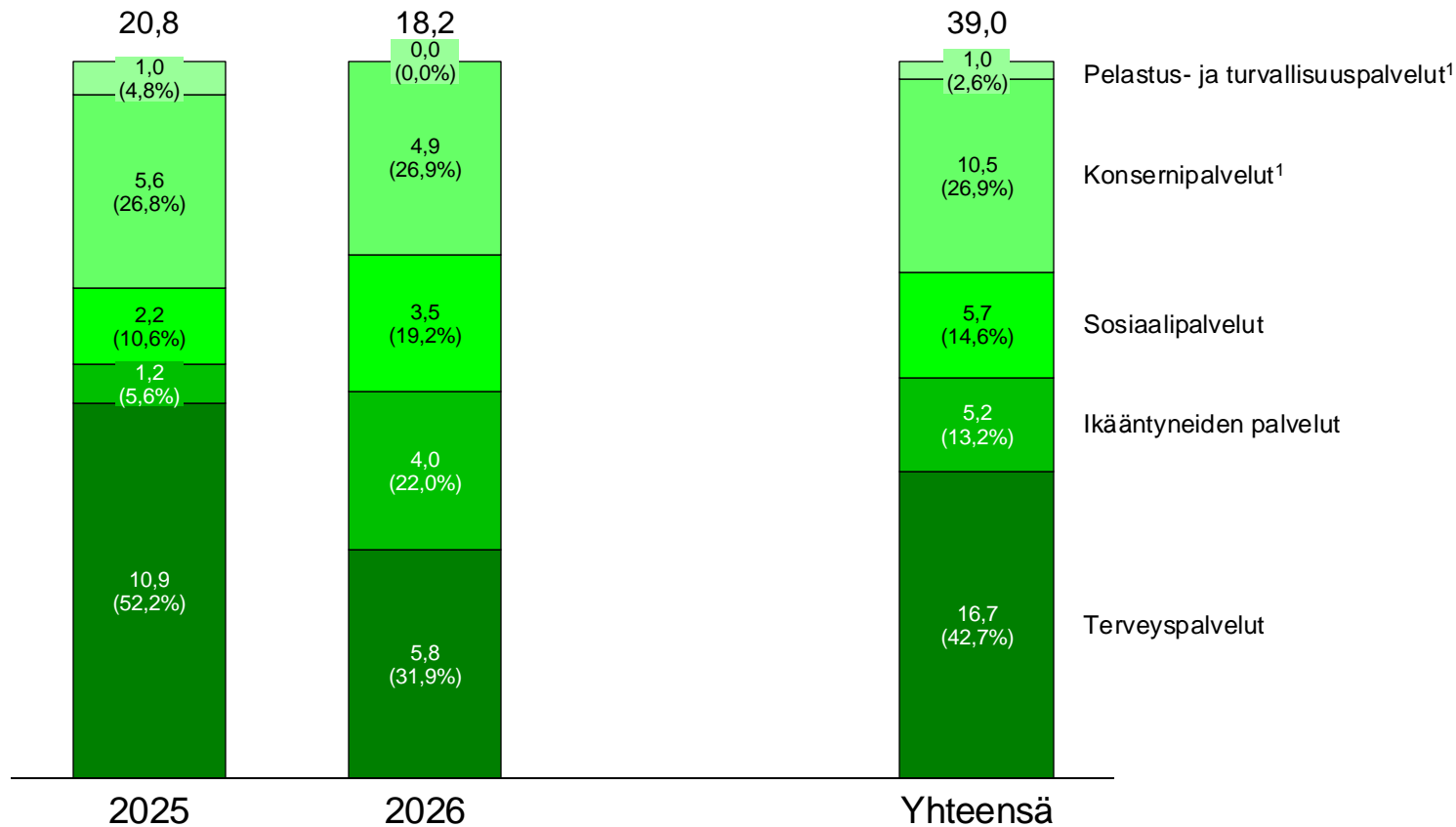


Kommentit

- Eloisan vuosille 2024-2026 asettama yhteenlaskettu talouden tasapainottamisen tavoite on ~87 M€, josta
 - 47,9 M€ on palvelutuotantosuunnitelman laadinnan ja jo toteutetun yhteistoimintamenettelyn yhteydessä tunnistettujen toimenpiteiden hyötypotentiaalia, eli Eloisan alkuperäinen sopeutustavoite vuosille 2024-26
 - 39,0 M€ on Eloisan aluevaltuuston kesäkuussa '24 päättämää vuosien 2025-26 lisäsopeutustavoitetta
- Lukujen tulkinnassa on huomioitava, etteivät asetetut tavoitteet riitä tasapainottamaan Eloisan taloutta tai kattamaan kertynyttä alijäämää vuoden '26 loppuun mennessä

Aluevaltuusto päätti kesäkuussa Eloisan uudesta lisäsopeutustavoitteesta toimialoille

Uusi sopeutustavoite toimialoittain 2025-2026, M€



Kommentit

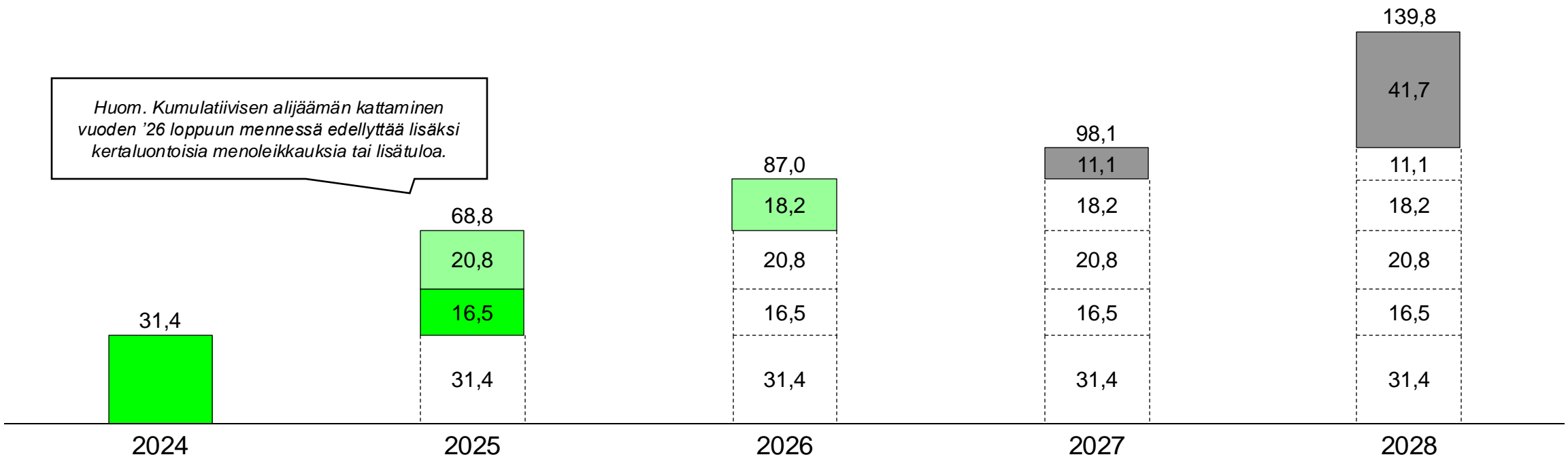
- Oheiseen kuvaajaan on koostettu Eloisan vuosien 2025-2026 sopeutustavoite allokoituna toimialoittain, josta Eloisan aluevaltuusto teki päätöksen kesäkuussa 2024
- Sopeutustarpeen toimialakohtainen allokaatio perustuu kokonaisarviointiin, jossa huomioitu:
 - Toimialoilla jo tunnistettujen toimenpiteiden kustannushyötypotentiaali
 - Toimialojen kokonaiskustannukset (terveyspalveluiden osuus viime vuonna ~42%)
 - Palveluiden kysynnän perusura (ikäntyneiden palveluissa voimakkaimmin kasvava)
 - Nykyinen kustannustaso (esim. terveyspalveluissa kansalliseen vertailuun nähden tehostamispotentiaalia, kun taas ikäntyneiden palveluissa kulutaso jo nykyisin matala)

1) Huom. Konsernipalvelut sekä pelastus- ja turvallisuuspalveluihin kuuluva turvallisuuspalveluiden kokonaisuus tuottaa palveluita poikkileikkaavasti läpi toimialojen. Turvallisuuspalveluiden kustannukset olivat vuonna 2023 ~1,96 M€, eli ~13% pelastus- ja turvallisuuspalveluiden kokonaiskustannuksista.
Lähde: Eloisan taloustiedot ja sopeutussuunnitelmat, VALOR-analyysi

Kuitenkin pitkällä aikavälillä jo valtionrahoituksen vähenemä nostaa sopeutustarvetta

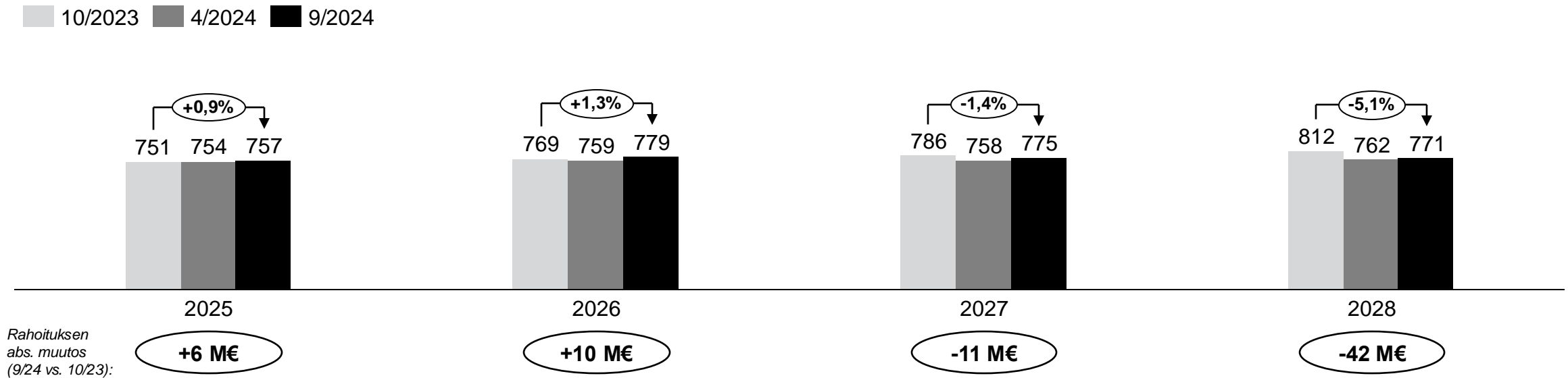
Eloisan arvioima talouden sopeutustarve 2024-2028, M€

- Eloisan alkuperäinen säästötaavoite
- Eloisan tunnistama lisäsopeutustarve
- Valtionrahoituksen vähenemän aiheuttama paine (uusi VM:n laskelma 9/2024)



VM:n uusimman arvion mukaan Eloisan valtionrahoitus kasvaa lähivuosina viime syksynä arvioidusta – sen sijaan pitkällä aikavälillä paine kiristyy

Eloisan valtionrahoituksen kehitys VM:n eri ajanhetkien laskelmien mukaan 2025-2028, M€



- Syyskuussa julkaistun valtionrahoituksen ennusteen mukaan Eloisan rahoitus kasvaa vuosina 2025 ja 2026 suhteessa viime syksyn vastaavaan ennusteeseen. Sen sijaan vuosina 2027 ja 2028 rahoitus tulee olemaan viime syksyn arviota matalampi
- Muutosten taustalla mm. Eloisan väestökehitys sekä valtion hallituksen kehysriihessä linjatut leikkaukset hyvinvointialueiden rahoitukseen
- Rahoituksen kehitys poistaa sopeutuspainetta tulevalta kahdelta vuodelta, mutta lisää painetta tasapainoittaa taloutta entisestään pitkällä aikavälillä

Sopeutustoimenpiteet jakautuvat kolmeen kategoriaan – Eloisan tavoitteeseen pääseminen edellyttää niistä kunkin tarkastelua

Fokus Eloisan tähänastisissa suunnitelmissa

A

Toimenpiteet, joissa korkea toteutettavuus, mutta matala kustannushyötypotentialiaali

- Laaja joukko toimenpiteitä, jotka suhteellisen suoraviivaisia toteuttaa, mutta joiden kustannushyötypotentialiaali maltillinen
- Valtaosa hyvinvointialueiden sopeuttamissuunnitelmista (ml. Eloisan nykyiset) kohdistuu A-kategoriaan



- Laaja joukko kategorian toimenpiteitä Eloisan nykyisissä '23-'25 suunnitelmissa
- Jatkossa fokus ko. tason kehittämisen nivomiseksi osaksi arjen jatkuvaa toimintaa (esim. henkilöstön osallistaminen säästöideoiden keräämiseen)

B

Toimenpiteet, joissa korkea kustannushyötypotentialiaali, mutta toteutus kategorian A toimenpiteitä haastavampaa

- Toteutukseltaan haastavimmat, mutta kustannushyötypotentialiltaan kategorian 1 toimenpiteitä merkittävämmät kokonaisuudet
- Useilla kategorian B toimenpiteillä merkittäviä toiminnallisia vaikutuksia esim. palveluiden saatavuuden lasku



- Eloisan palveluverkon muutokset (ml. kiinteistöt), palvelurakenteen keventäminen ja YT-menettely B-kategorian toimenpiteitä
- Eloisan sopeutussuunnitelman päivittämisessä tulisi keskittyä ensisijaisesti ko. toimenpiteisiin

C

Toimenpiteet, joissa korkea kustannushyötypotentialiaali, mutta jotka haastavia toteuttaa

- Merkittävät, mutta haastavat säästökohteet, jotka edellyttävät suuria rakenteellisia muutoksia
- Useilla korin B toimenpiteillä merkittäviä toiminnallisia vaikutuksia esim. palvelutason lasku
- Edellyttää palvelutuotannon paikoittaista alasajoa (esim. yksiköiden lakkauttaminen ja paikkamäärien lasku) ja henkilöstöstä luopumista



- Eloisan pitkän aikavälin sopeutustavoitteeseen pääsemiseksi kategorian C toimenpiteitä ei voida sulkea tarkastelun ulkopuolelle

Kategorioiden B ja C toimenpiteitä suunniteltu valtakunnan tasolla vain rajallisesti

Nostoja muiden hyvinvointialueiden merkittävimmistä sopeutustoimenpiteistä toimialoittain

Terveyspalvelut

- Vuodeosastopaikkojen määrän vähentäminen
- Leikkaustoiminnan tehostaminen
- Työntekemisen aikojen muutokset (esim. kliinisen lisätyön vähentäminen ja loma-ajan sulut)
- Ostopalveluiden käytön vähentäminen erikoissairaanhoidossa
- Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumis- ja laitospalveluiden keventäminen
- Ensihoitoyksiköiden muuttaminen yhden alue-ensihoitajan yksiköksi, ja yhteistyön tiivistäminen pelastustoimen kanssa

Ikääntyneiden palvelut

- Yli 75-vuotiaiden ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyden lasku vahvistamalla yhteisöllistä asumista, kotihoidon välitöntä työaikaa, etäteknologiaa, jne.
 - Esim. Pohjois-Pohjanmaa 8,1 %:sta 6 %:iin vuonna '24 (säästöarvio ~17 M€)
 - Esim. Varsinais-Suomen palvelurakenteen keventäminen (säästöarvio ~16,4 M€ vuonna '26)
- Muita merkittäviä toimenpiteitä alueilla mm. laitoshoidon purku

Sosiaalipalvelut

- Lastensuojelun sijoitusten vähentäminen
- Vammaispalveluiden asumispalveluiden keventäminen

Konsernipalvelut

- Henkilöstövähennykset
- Käytössä olevan kiinteistöpinta-alan vähentäminen
- Tukipalveluiden yhtiöittämisratkaisut

Pelastus- ja turvallisuuspalvelut

- Moniammatillisten yksiköiden perustaminen

VALOR tunnistanut kaksi keskeistä riskiä, jotka tulee huomioida talouden tasapainottamisen jatkotyössä

<u>Riski</u>	<u>Kuvaus</u>	<u>Jatkotyön fokus</u>
Toimenpiteiden riittämättömyys talouden tasapainottamiseksi	<ul style="list-style-type: none">Eloisassa tunnistettu jo tähän mennessä kattavasti sopeutustoimenpiteitä läpi toimialojen, joista osaan liittyy myös vaikeita rakenteellisia uudistuksiaKuitenkaan toimenpiteet eivät riitä Eloisan talouden tasapainottamiseen, ja kumulatiivisen alijäämän kattamiseen vuoden '26 loppuun mennessä	<ul style="list-style-type: none">Toimenpiteitä tulee tunnistaa nykyistä kattavammin erityisesti keskittyen isoihin rakenteellisiin muutoksiinHuomioiden myös isoon osaan toimenpiteitä liittyvät poliittisen päätöksenteon ja toimeenpanon riskit on sopeutussuunnitelmaan hyvä olla tunnistettuna mahdollisimman kattavasti toimenpiteitäEloisan hyvä mukautua pitkällä aikavälillä jatkuvaan talouden tasapainottamisen kulttuuriin
Toimenpiteiden toimeenpanon viivästyminen tai jääminen toteutumatta kokonaan	<ul style="list-style-type: none">Useita vuodelle '24 tunnistettuja toimenpiteitä on viivästynyt vuoteen '25Lisäksi osa toimenpiteistä arvioitu jäävän toteuttamatta kokonaanViivästyvät ja toteuttamatta jäävät toimenpiteet paisuttavat alueen alijäämäkertymää, ja tulevien vuosien sopeustarvetta	<ul style="list-style-type: none">Uusien toimenpiteiden tunnistamisen lisäksi Eloisan on kriittistä valmistaa suunnitelmien onnistunut toimeenpano aikataulussa ja arvioidussa laajuudessaKäytännössä Eloisan nykyinen projektinjohdon malli ei tarkoituksenmukaisella tavalla varmista sopeutustoimenpiteiden onnistunutta jalkautustaErityisen kriittistä on varmistaa keskijohdon sitoutuminen ja kyky talouden tasapainottamiseen

Talouden tasapainottamisen tarve ja tavoitteet

Uudet sopeutustoimenpiteet 2025-2026

Terveyspalveluiden uudet toimenpiteet

Toimiala	Toimenpidekokonaisuus	Säästö potentiaali, M€		Potentiaali suhteessa kokonaiskustannuksiin	Toteutettavuus
		'25	'26		
Terveys- palvelut	Omien psykologien rekrytoinnit <ul style="list-style-type: none"> Ostopalveluiden vähennys psykologipalveluissa panostuksilla rekrytointiin 	~1,0		Maltillinen säästöpotentiaali	Edellyttää onnistuneita rekrytointeja
	Diagnostisten ja tukipalveluiden sopeutustoimet <ul style="list-style-type: none"> Kuvantamisen laitemuutokset ja palveluverkkomuutokset Ostopalvelun ja lisätyön vähentäminen (etäradiologien ja kliinisen fysiologin rekrytointi) Toimien vähentäminen ja tehtävämuutokset (7 htv:n vähenemä) 	~1,3		Kohtalainen säästöpotentiaali	Suurin osa toimenpiteistä suoraviivaisia toteuttaa
	Mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> Palvelurakenteen muutokset Lasten ja nuorten palveluiden henkilöstöä koskevat muutokset 	~0,7		Maltillinen säästöpotentiaali	Edellyttää perustason palveluiden ja lääkärirekrytointien vahvistamista Muutoksen läpiviennin onnistuminen riski
	Terveyspalveluiden muut toimenpiteet <ul style="list-style-type: none"> Avoterveydenhuolto: laboratoriotutkimuksia, tarpeettomia palveluita ja ostopalveluita vähennetään, hoitotarvikkeissa käytetään kilpailutettuja tuotteita 	~0,2		Maltillinen säästöpotentiaali	Suurin osa toimenpiteistä suoraviivaisia toteuttaa
Terveyspalvelut yhteensä:		~3,2	~0,0		

Ikääntyneiden palveluiden uudet toimenpiteet

Toimiala	Toimenpidekokonaisuus	Säästöpotentiaali, M€		Potentiaali suhteessa kokonaiskustannuksiin	Toteutettavuus
		'25	'26		
Ikääntyneiden palvelut	Ympäri vuorokautisen asumisen mahdollinen mitoituksen lasku ja tilojen tiivistäminen <ul style="list-style-type: none"> • Iäkkäiden ympärivuorokautisen hoivan vähimmäishenkilöstömitoituksen muutos 0,6 nykyisen 0,65 sijaan • Vaikutus hyvinvointialueiden rahoitukseen pitkällä aikavälillä ~119 M€, josta Eloisan laskennallinen 3%:n osuus ~3,6 M€ • Yhteensä noin 30 htv:n siirtyminen varahenkilöstöksi 2025-2026 aikana, joka mahdollistaa vuokratyövoiman käytön vähentämisen – yhden htv:n vuosikustannuksesta on käytetty 48,5 t€ arviota • Lisäksi asumistilojen tiivistäminen ja muutokset 	~0,5	~1,6	Kohtalainen säästöpotentiaali ostopalvelukustannuksiin	Toteutusta haastaa ikääntyneiden palveluiden kysynnän kasvu
	Ikääntyneiden palveluiden henkilöstövähennykset <ul style="list-style-type: none"> • Henkilöstön käytön tiivistäminen (määräaikaiset ja avoimet tehtävät) 		~0,2	Maltillinen säästöpotentiaali	Toteutus YT-menettelyn myötä
	Kotihoidon kehittämistoimet <ul style="list-style-type: none"> • Ulkoistetusta alueesta luopuminen ja ostopalveluiden vähentäminen 	~0,1	0,3	Maltillinen säästöpotentiaali	Edellyttää laajoja toiminnallisia muutoksia ja niiden johtamista
	Arjen tuki- ja etäpalveluiden kehittämistoimenpiteet <ul style="list-style-type: none"> • Palveluohjauksessa ja turvapalveluissa tehtävien uudelleen organisoiminen ja "liinaus" • Päivätoimintaa siirretään asumispalveluyksiköiden yhteyteen ja osavuorokautiseen perhehoitoon • Etäpäivätoimintaa kehitetään ja toimeenpannaan • Säästöt syntyvät tilavuokrista ja htv-vähennyksistä • Varahenkilöstöjärjestelmän uudelleenorganisointi • Turvapuhelinpalvelut • Henkilöstön tarkastelu • Auttajakäyntien ostosopimusten mahdollinen purkaminen 	~0,4	~0,3	Maltillinen säästöpotentiaali	Edellyttää toiminnallisia muutoksia ja niiden johtamista Päätöksenteko riski
	Ikääntyneiden palveluiden muut toimenpiteet <ul style="list-style-type: none"> • Tiedolla johtaminen omana toimintana 	~0,2		Maltillinen säästöpotentiaali	Suurin osa toimenpiteistä suoraviivaisia toteuttaa
Ikääntyneiden palvelut yhteensä:		~1,2	~2,4		

Ikääntyneiden palvelut yhteensä:

Lähde: Eloisan talouden ja toiminnan tiedot, Eloisan asiantuntijat, VALOR-analyysi













Marginaalinen ... Merkittävä



Sosiaalipalveluiden uudet toimenpiteet (1/2)

Toimiala	Toimenpidekokonaisuus	Säästöpotentiaali, M€		Potentiaali suhteessa kokonaiskustannuksiin	Toteutettavuus
		'25	'26		
Sosiaalipalvelut	Lapsiperhepalveluiden peittävyden kasvattaminen lastensuojelun palvelutarpeen ennaltaehkäisemiseksi <ul style="list-style-type: none"> Lastensuojelun ennaltaehkäisevien palveluiden peittävyden kasvattaminen raskaiden ja kalliimpien palveluiden kysynnän vähentämiseksi Pitkän aikavälin toimenpide 	~0,2	~0,4	 Kohtalainen säästöpotentiaali – suurin osa säästöistä realisoituu myöhemmässä vaiheessa	 Edellyttää oikeiden palveluiden tunnistamista ja niiden kysynnän kasvattamista asiakkaiden keskuudessa
	Lastensuojelun asiakasohjauksen, palvelutarpeenarvioinnin ja palveluiden kriteerien kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> Palvelutarpeen arviointiprosessin yhtenäistäminen ja asiakasohjauksen kehittäminen Palveluiden kriteerien selkeyttäminen erityisesti perhetyön ja tehostetun perhetyön osalta Pitkän aikavälin toimenpide 	~0,3	~0,8	 Kohtalainen säästöpotentiaali – suurin osa säästöistä realisoituu myöhemmässä vaiheessa	 Toteutus edellyttää lisäselvitystä ja toimenpiteiden konkretisointia
	Lastensuojelun sijoitusprosessin selkeyttäminen <ul style="list-style-type: none"> Lastensuojelun sijoituspäätösten oikea-aikaisuuden varmistaminen Sijoitusmuotojen ja yksikkövalintojen optimointi 	~0,1		 Marginaalinen säästöpotentiaali	 Toteutus edellyttää lisäselvitystä ja toimenpiteiden konkretisointia
	Lastensuojelun kilpailutusten kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> Lastensuojelun sijoitusten tulevan hankinnan ja kilpailutuksen strateginen suunnittelu ja tavoitteenasetanta Kilpailutuksen toteutus 	~0,2	~0,4	 Maltillinen säästöpotentiaali, joka riippuu kilpailutuksen tuloksista	 Toteutus edellyttää kilpailutuksen onnistumista
	Lastensuojelun tuottajaohjauksen ja palveluiden sisällön kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> Lastensuojelun sijoitusten ostopalveluyksiköiden tuottajaohjauksen vahvistaminen Omien lastensuojelun laitosten palveluiden vaikuttavuuden kehittäminen 	~0,2	~0,4	 Maltillinen säästöpotentiaali	 Toteutus edellyttää lisäselvitystä ja toimenpiteiden konkretisointia

Sosiaalipalveluiden uudet toimenpiteet (2/2)

Toimiala	Toimenpidekokonaisuus	Säästöpotentiaali, M€		Potentiaali suhteessa kokonaiskustannuksiin	Toteutettavuus
		'25	'26		
Sosiaalipalvelut	Vaalijalan oman toiminnan tehostaminen <ul style="list-style-type: none"> Toiminnan ja organisoitumisen muutokset mahdollistavat henkilöstövähennykset ~17 htv vähenemä, yhden ammattilaisen kustannuksena käytetty ~50t€ 	~0,9		 Maltillinen säästöpotentiaali	 Edellyttää toimintamallien ja prosessien uudistamista
	Vaalijalan muut kehittämiskohteet (ml. kiinteistökysymykset) <ul style="list-style-type: none"> Vaalijalan erilliselvitys toteutetaan syksyn 2024 aikana – konkreettiset toimenpiteet ja säästömekanismi tarkentuu 		~1,2	 Korkea säästöpotentiaali	 Käytännön toimenpiteet määritellään erilliselvityksessä
	Työkäisten palvelu, kuntouttavan työtoiminnan muutokset	~0,05	~0,3	 Kohtalainen säästöpotentiaali	 Toteutus edellyttää toiminnan merkittävää uudistamista
	Kasvatus- ja perheneuvonnan esihenkilöjärjestelyt	~0,1		 Marginaalinen säästöpotentiaali	 Edellyttää onnistuneita rekrytointeja
	Sosiaalipalveluiden toimitilojen tiivistäminen	~0,1		 Maltillinen säästöpotentiaali	 Toteutuu
Sosiaalipalvelut yhteensä:		~2,2	~3,5		

Konsernipalveluiden uudet toimenpiteet

Toimiala	Toimenpidekokonaisuus	Säästöpotentiaali, M€		Potentiaali suhteessa kokonaiskustannuksiin	Toteutettavuus
		'25	'26		
Konsernipalvelut	10-20% alennuksen neuvottelu vuokratilojen sopimuksiin¹ <ul style="list-style-type: none"> Palvelutalojen vuokrasopimusten uudelleen neuvottelu (~1,0-2,5 M€) Hyvinvointiasemien vuokrasopimusten uudelleen neuvottelu (~0,5-1,0 M€) Paloasemien vuokrasopimusten uudelleen neuvottelu (~0,5 M€) Muiden tilojen vuokrasopimusten uudelleen neuvottelu² (~0,5-1,0 M€) Huom. Mikäli neuvotteluissa ei onnistuta, tilasäästöjä on haettava neliömäärän tai -hinnan kautta muilla keinoin	~0,7-1,8	~1,5-3,5	Säästöpotentiaali riippuu neuvottelujen tuloksesta (arvio alustava tavoite)	Edellyttää voimassa olevien sopimusten uudelleen neuvottelun huolimatta irtisanomisajasta
	YTA-yhteishankinnat <ul style="list-style-type: none"> Vuoden 2025 uudet kilpailutukset Huom. säästötavoitteen kohdennus budjetissa sote-toimialoille niiden aineet ja tarvikkeet -tiliryhmän eurojen suhteessa (pl. sähkö ja lämpö) 	~0,9-1,4		Potentiaali riippuu kilpailutusten laajuudesta	Edellyttää onnistunutta alueiden välistä yhteistyötä
	Ruokapalveluiden tuotantotapamuutokset <ul style="list-style-type: none"> Tarkastellaan ruokapalveluiden tuotantotapoja 	~0,9-1,4	~0,1-0,6	Kohtalainen säästöpotentiaali	Muutoksen ja kilpailutuksen onnistuminen riski
	Siivouspalveluiden tuotantotapamuutokset <ul style="list-style-type: none"> Tarkastellaan siivouspalveluiden tuotantotapoja 		~0,5-1,0	Maltillinen säästöpotentiaali	Muutoksen ja kilpailutuksen onnistuminen riski
	Talous- ja henkilöstöhallinnon kehittämistoimet <ul style="list-style-type: none"> Oman tuotannon kehittäminen tuotantotapaselvityksen syötteiden pohjalta 	~0,2	~0,1	Maltillinen säästöpotentiaali	Muutokset kohtalaisen suoraviivaisia toteuttaa
	IT-järjestelmämuutokset <ul style="list-style-type: none"> ICT-palveluiden kilpailuttamiseen liittyvä potentiaali – <i>erilliselvitys tulossa syksyn 2024 aikana</i> 	~0,7		Maltillinen säästöpotentiaali	<i>Toimenpiteet tarkennetaan erilliselvityksen valmistuttua</i>
	Konsernipalveluiden muut toimenpiteet <ul style="list-style-type: none"> Säästö vähenevästä kiinteistöverosta Lautakuntien lakkauttaminen 	~0,1	~0,03	Marginaalinen säästöpotentiaali	N/A
	Konsernipalvelut yhteensä:		~3,5-5,6	~2,2-5,2	

Konsernipalvelut yhteensä:





1) Säästöarviossa ei ole huomioitu nykyisten vuokrasopimusten voimassaoloaikoja, vaan oletettu, että alennukset alkavat vuoden 2025 alusta kaikissa sopimuksissa, pl. asetuksen mukaiset sopimukset, joille alennus oletettu alkavan vuodesta 2026; 2) Muihin tiloihin kuuluvat asunnot, henkilökunnalle vuokrattavat asunnot, koulut, kuntouttavan työtoiminnan tilat, monipalvelukeskukset, muut rakennukset, päivätoiminnan tilat, pelastustoimen muut tilat, sairaalat, toimistot ja varastot
Lähde: Eloisan talouden ja toiminnan tiedot, Eloisan asiantuntijat, VALOR-analyysi



Marginaalinen ... Merkittävä



Pelastus- ja turvallisuuspalveluiden uudet toimenpiteet

Toimiala	Toimenpidekokonaisuus	Säästöpotentiaali, M€		Potentiaali suhteessa kokonaiskustannuksiin	Toteutettavuus
		'25	'26		
Pelastustoimi	Pelastustoimen henkilöstömuutokset <ul style="list-style-type: none"> Onnettomuuksien ennaltaehkäisy 2 htv:n vähentäminen Palomiehet 11 htv:n vähennys 	~0,8		 Maltillinen säästöpotentiaali	 Muutos edellyttää toiminnan kehittämistä ja jämäkkää muutosjohtamista
	Pelastus- ja turvallisuuspalveluiden muut toimenpiteet <ul style="list-style-type: none"> Säästöt kalustosta ja varusteista sekä muista materiaaleista ja palveluista Työsuojeluorganisaation optimointi 	~0,2	~0,1	 Maltillinen säästöpotentiaali	 Toimenpiteet kohtalaisen suoraviivaisia toteuttaa
Pelastustoimi yhteensä:		~1,0	~0,1		

Toimialakohtaisten säästökohteiden lisäksi tunnistettu toimialoille yhteisiä, läpileikkaavia toimenpiteitä

Toimiala	Toimenpidekokonaisuus	Säästöpotentiaali, M€			Potentiaali suhteessa kokonaiskustannuksiin	Toteutettavuus
		'24	'25	'26		
Kaikki	Asiakasmaksujen korotukset lakisääteiseen maksimitasoon (ml. asukasvuokrien yhtenäistäminen) Hinnaston päivitys heti lakimuutosten jälkeen aluevaltuuston päätöksellä	Kustannusvaikutuksen tarkka arviointi haastavaa			 Maltillinen kustannushyöty	 Suoraviivainen toteuttaa
	Sairauspoissaolojen vähentäminen	Kustannusvaikutuksen tarkka arviointi haastavaa			 Maltillinen kustannushyöty	 Edellyttää pitkän aikavälin kehittämistä; kustannushyödyn realisointi haastavaa
	Ylitöiden sekä hälytys/kutsurahojen vähentäminen	Kustannusvaikutuksen tarkka arviointi haastavaa			 Maltillinen kustannushyöty	 Kohtalainen toteutettavuus
	Paikalliset sopimukset (erit. kutsurahapoissaolot)	Kustannusvaikutuksen tarkka arviointi haastavaa			 Maltillinen kustannushyöty	 Suoraviivainen toteuttaa
	Hyte-rahoituksen kasvu (hyte-indikaattorit)	Kustannusvaikutuksen tarkka arviointi haastavaa			 Maltillinen kustannushyöty	 Edellyttää pitkän aikavälin kehittämistä; kustannushyödyn realisointi haastavaa
	Sairastavuus, diagnoosien kirjaus, tilastointi, laskutus	Kustannusvaikutuksen tarkka arviointi haastavaa			 Maltillinen kustannushyöty	 Kohtalainen toteutettavuus
	Lomapalkkavelan vähentäminen	Kustannusvaikutuksen tarkka arviointi haastavaa			 Maltillinen kustannushyöty	 Kohtalainen toteutettavuus

Suorien säästökohteiden lisäksi tunnistettu mahdollistavia toimenpiteitä, joiden kustannushyöty syntyy välillisesti

Toimiala	Toimenpidekokonaisuus	Säästöpotentiaali, M€			Potentiaali suhteessa kokonaiskustannuksiin	Toteutettavuus
		'24	'25	'26		
Kaikki	Talouden ja toiminnan tiedolla johtamisen kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> Eloisan vahvan toimialakohtaisen controller-resurssin hyödyntäminen nykyistä systemaattisemmin toimialojen toiminnan ja talouden johtamisen hyväksi Käytössä olevan tietopohjan selkeyttäminen, ja toimintaa ohjaavien mittareiden määrittely 	Mahdollistava toimenpide – ei suoria kustannushyötyjä			 Mahdollistava toimenpide – ei suoria kustannushyötyjä	 Edellyttää tietopohjan, työkalujen ja organisoitumisen tarkastelua
	Keskijohdon sitouttaminen ja kyky talouden tasapainottamiseen <ul style="list-style-type: none"> Systemaattisen, jatkuvaa toiminnan sopeuttamista tukevan projektinhallintamallin ja sen seurantaprosessin luominen Eloisan keskijohdon (esim. palvelualuejohtajat) kouluttaminen ja motivointi jatkuvan kustannusvaikuttavuuden ja -tehokkuuden hakemiseen vastuualueillaan 	Mahdollistava toimenpide – ei suoria kustannushyötyjä			 Mahdollistava toimenpide – ei suoria kustannushyötyjä	 Edellyttää systemaattista projektinjohtoa ja kulttuurinmuutosta



ELOISA

Etelä-Savon
hyvinvointialue

Eloisa

Talouden tasapainottamisohjelma

Kokoava yhteenveto Eloisan kaikista 2024-2026 sopeutustoimenpiteistä

8.10.2024

Talouden tasapainottamisen tarve ja tavoitteet

Sopeutustoimenpiteet 2024-2026

Jo päätettyjen ja toteutuksessa olevien sopeutustoimenpiteiden jälkeenkin Eloisan talouden tila on vakava

Eloisan taloustilanne isossa kuvassa:

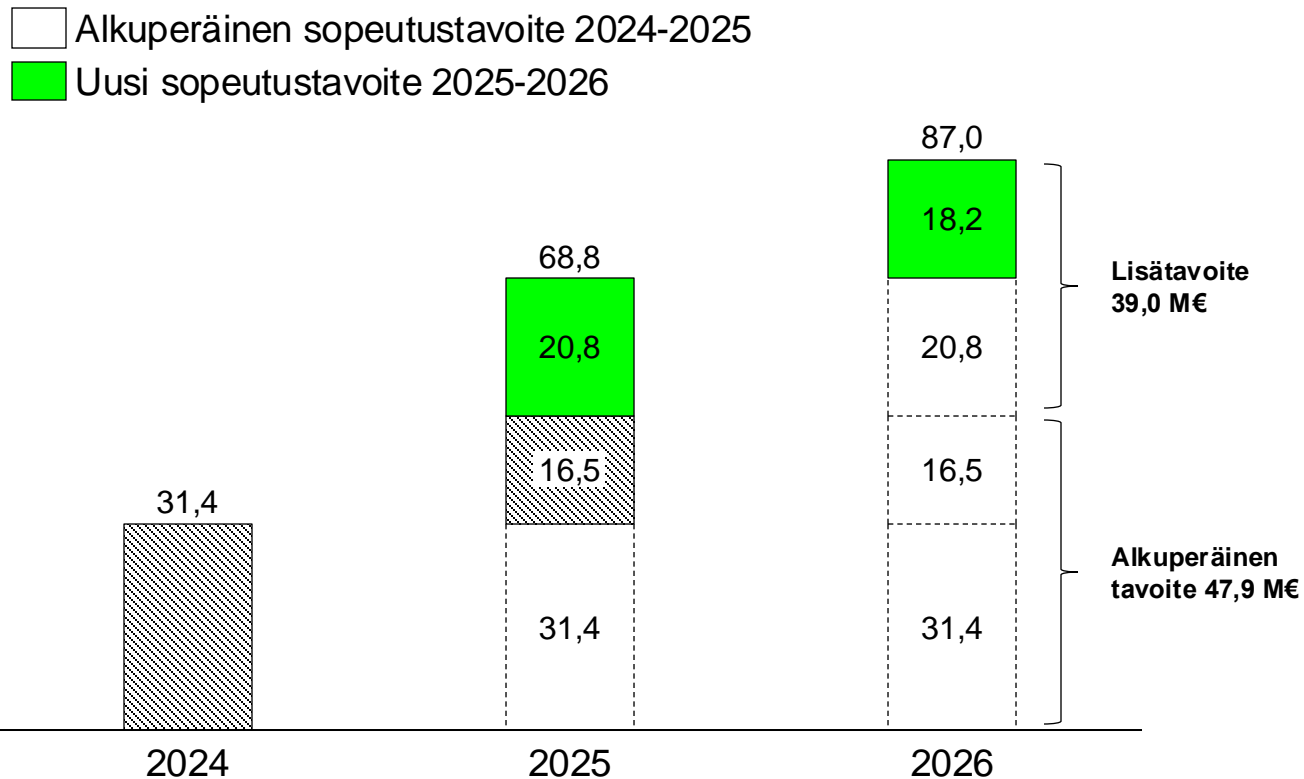
- 1 Eloisan arvio sopeutustarpeesta on suuri, vuosien 24-25 yhteenlasketuksi tavoitteeksi asetettu ~87 M€. Lisäksi valtionrahoituksen vähenemä nostaa painetta lisäsopeutukselle pitkällä aikavälillä.
- 3 Sopeutustavoite ei kuitenkaan riitä kumulatiivisen alijäämän kuromiseen. Kertyneen alijäämän kattaminen on kriittistä Eloisan toiminnan kannalta: edellytys mm. alueen itsenäisen aseman säilymiselle sekä lainanotolle investointeja varten.
- 4 Helpotukset lähivuosien valtionrahoitukseen (vuosien 2025 ja 2026 rahoituksen kasvu) eivät muuta kokonaiskuvaa ja sopeutustoimenpiteiden välttämättömyyttä.



Vaikeita päätöksiä isoista rakenteellisista muutoksista tarvitaan. Mitä nopeammin toimenpiteistä saadaan päätös ja ne käynnistetään, sitä merkittävämpi niiden taloudellinen vaikutus on.

Eloisan asettama yhteenlaskettu sopeutustavoite vuosille '24-'26 on ~87 M€:n suuruinen

Eloisan asettama kumulatiivinen sopeutustavoite 2024-2026, M€

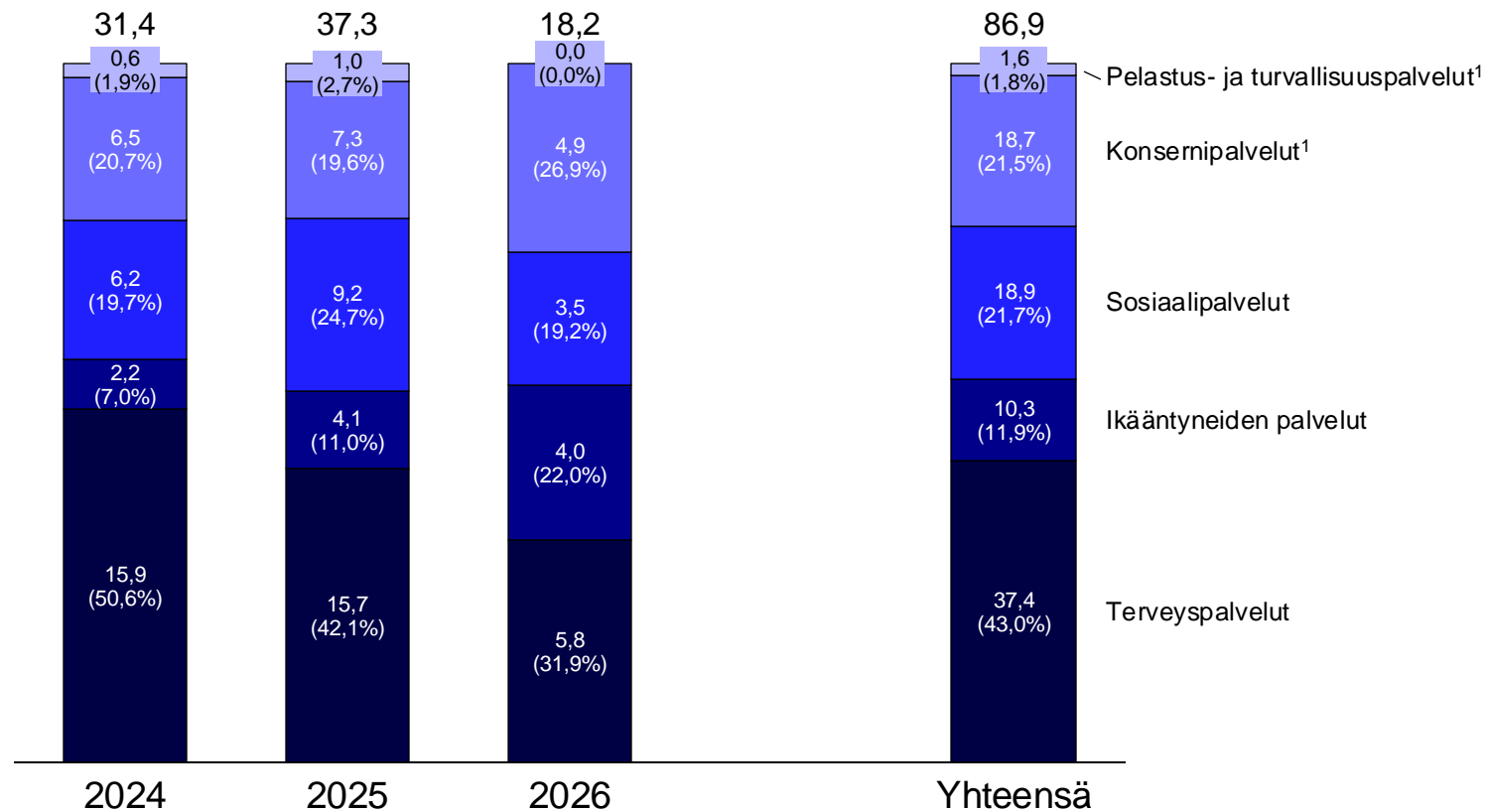


Kommentit

- Eloisan vuosille 2024-2026 asettama yhteenlaskettu talouden tasapainottamisen tavoite on ~87 M€, josta
 - 47,9 M€ on palvelutuotantosuunnitelman laadinnan ja jo toteutetun yhteistoimintamenettelyn yhteydessä tunnistettujen toimenpiteiden hyötypotentiaalia, eli Eloisan alkuperäinen sopeutustavoite vuosille 2024-26
 - 39,0 M€ on Eloisan aluevaltuuston kesäkuussa '24 päättämää vuosien 2025-26 lisäsopeutustavoitetta
- Lukujen tulkinnassa on huomioitava, etteivät asetetut tavoitteet riitä tasapainottamaan Eloisan taloutta tai kattamaan kertynyttä alijäämää vuoden '26 loppuun mennessä

Kokonaissopeutustavoite on jaettu toimialoittain toimenpiteiden valmistelun pohjaksi

Kokonaissopeutustavoite toimialoittain, M€



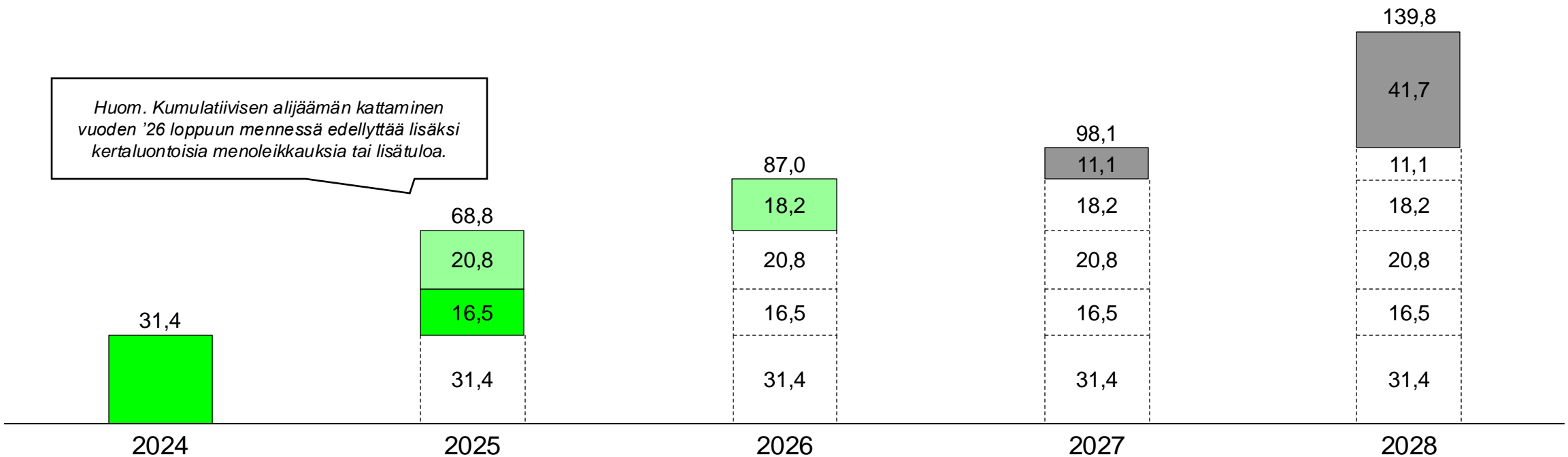
Kommentit

- Oheiseen kuvaajaan on koostettu Eloisan vuosien 2024-2026 sopeutustavoite allokoituna toimialoittain
- Kuvaaja sisältää sekä alkuperäisen tavoitteen allokoituna toimialoille toimenpiteiden suhteessa sekä uuden, kesäkuussa päätetyn lisäsopeutustavoitteen
- Huom.** Vaikka sopeutustavoite on allokoitu toimialoittain, tehdään talouden tasapainotusta yhteistyössä koko Eloisan tasolla. Etenkin toimenpiteet, jotka läpileikkaavat useampaa toimialaa ja joissa integraation näkökulmasta hyötypotentiaalia (esim. moniammatilliset yksiköt), on kriittistä toteuttaa vahvassa yhteistyössä toimialojen kesken. Lisäksi osasta sopeutustoimenpiteistä kriittistä tehdä päätökset yhteisesti (esim. henkilöstöä koskevat).

Kuitenkin pitkällä aikavälillä jo valtionrahoituksen vähenemä nostaa sopeutustarvetta

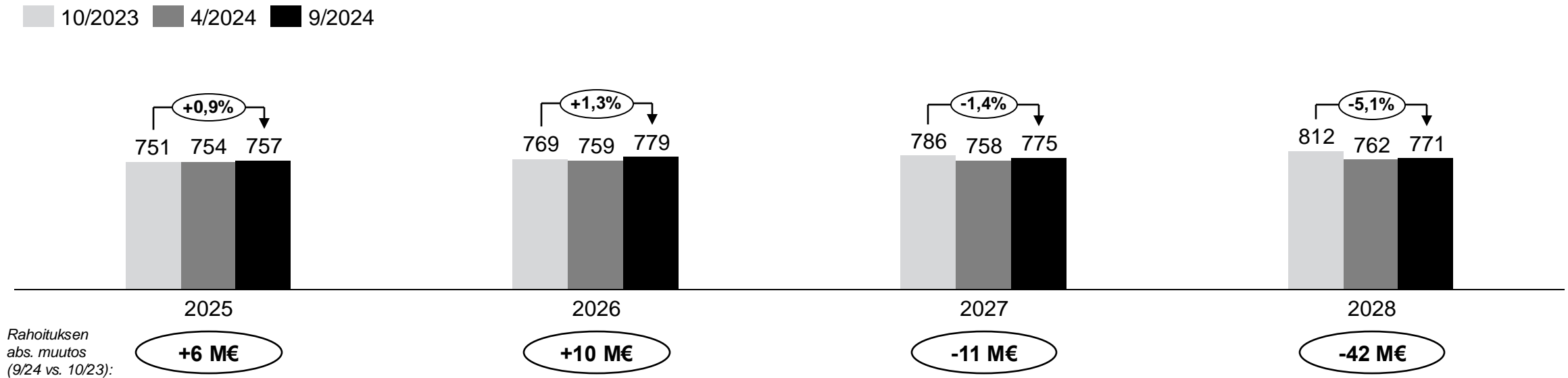
Eloisan arvioima talouden sopeutustarve 2024-2028, M€

- Eloisan alkuperäinen säästötaavoite
- Eloisan tunnistama lisäsopeutustarve
- Valtionrahoituksen vähenemän aiheuttama paine (uusi VM:n laskelma 9/2024)



VM:n uusimman arvion mukaan Eloisan valtionrahoitus kasvaa lähivuosina viime syksynä arvioidusta – sen sijaan pitkällä aikavälillä paine kiristyy

Eloisan valtionrahoituksen kehitys VM:n eri ajanhetkien laskelmien mukaan 2025-2028, M€



- Syyskuussa julkaistun valtionrahoituksen ennusteen mukaan Eloisan rahoitus kasvaa vuosina 2025 ja 2026 suhteessa viime syksyn vastaavaan ennusteeseen. Sen sijaan vuosina 2027 ja 2028 rahoitus tulee olemaan viime syksyn arviota matalampi
- Muutosten taustalla mm. Eloisan väestökehitys sekä valtion hallituksen kehysriihessä linjatut leikkaukset hyvinvointialueiden rahoitukseen
- Rahoituksen kehitys poistaa sopeutuspainetta tulevalta kahdelta vuodelta, mutta lisää painetta tasapainoittaa taloutta entisestään pitkällä aikavälillä

Sopeutustoimenpiteet jakautuvat kolmeen kategoriaan – Eloisan tavoitteeseen pääseminen edellyttää niistä kunkin tarkastelua

Fokus Eloisan tähänastisissa suunnitelmissa

A

Toimenpiteet, joissa korkea toteutettavuus, mutta matala kustannushyötypotentialiaali

- Laaja joukko toimenpiteitä, jotka suhteellisen suoraviivaisia toteuttaa, mutta joiden kustannushyötypotentialiaali maltillinen
- Valtaosa hyvinvointialueiden sopeuttamissuunnitelmista (ml. Eloisan nykyiset) kohdistuu A-kategoriaan



- Laaja joukko kategorian toimenpiteitä Eloisan nykyisissä '23-'25 suunnitelmissa
- Jatkossa fokus ko. tason kehittämisen nivomiseksi osaksi arjen jatkuvaa toimintaa (esim. henkilöstön osallistaminen säästöideoiden keräämiseen)

B

Toimenpiteet, joissa korkea kustannushyötypotentialiaali, mutta toteutus kategorian A toimenpiteitä haastavampaa

- Toteutukseltaan haastavimmat, mutta kustannushyötypotentialiltaan kategorian 1 toimenpiteitä merkittävämmät kokonaisuudet
- Useilla kategorian B toimenpiteillä merkittäviä toiminnallisia vaikutuksia esim. palveluiden saatavuuden lasku



- Eloisan palveluverkon muutokset (ml. kiinteistöt), palvelurakenteen keventäminen ja YT-menettely B-kategorian toimenpiteitä
- Eloisan sopeutussuunnitelman päivittämisessä tulisi keskittyä ensisijaisesti ko. toimenpiteisiin

C

Toimenpiteet, joissa korkea kustannushyötypotentialiaali, mutta jotka haastavia toteuttaa

- Merkittävät, mutta haastavat säästökohteet, jotka edellyttävät suuria rakenteellisia muutoksia
- Useilla korin B toimenpiteillä merkittäviä toiminnallisia vaikutuksia esim. palvelutason lasku
- Edellyttää palvelutuotannon paikoittaista alasajoa (esim. yksiköiden lakkauttaminen ja paikkamäärien lasku) ja henkilöstöstä luopumista



- Eloisan pitkän aikavälin sopeutustavoitteeseen pääsemiseksi kategorian C toimenpiteitä ei voida sulkea tarkastelun ulkopuolelle

Kategorioiden B ja C toimenpiteitä suunniteltu valtakunnan tasolla vain rajallisesti

Nostoja muiden hyvinvointialueiden merkittävimmistä sopeutustoimenpiteistä toimialoittain

Terveyspalvelut

- Vuodeosastopaikkojen määrän vähentäminen
- Leikkaustoiminnan tehostaminen
- Työntekemisen aikojen muutokset (esim. kliinisen lisätyön vähentäminen ja loma-ajan sulut)
- Ostopalveluiden käytön vähentäminen erikoissairaanhoidossa
- Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumis- ja laitospalveluiden keventäminen
- Ensihoitoyksiköiden muuttaminen yhden alue-ensihoitajan yksiköksi, ja yhteistyön tiivistäminen pelastustoimen kanssa

Ikääntyneiden palvelut

- Yli 75-vuotiaiden ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyden lasku vahvistamalla yhteisöllistä asumista, kotihoidon välitöntä työaikaa, etäteknologiaa, jne.
 - Esim. Pohjois-Pohjanmaa 8,1 %:sta 6 %:iin vuonna '24 (säästöarvio ~17 M€)
 - Esim. Varsinais-Suomen palvelurakenteen keventäminen (säästöarvio ~16,4 M€ vuonna '26)
- Muita merkittäviä toimenpiteitä alueilla mm. laitoshoidon purku

Sosiaalipalvelut

- Lastensuojelun sijoitusten vähentäminen
- Vammaispalveluiden asumispalveluiden keventäminen

Konsernipalvelut

- Henkilöstövähennykset
- Käytössä olevan kiinteistöpinta-alan vähentäminen
- Tukipalveluiden yhtiöittämisratkaisut

Pelastus- ja turvallisuuspalvelut

- Moniammatillisten yksiköiden perustaminen

VALOR tunnistanut kaksi keskeistä riskiä, jotka tulee huomioida talouden tasapainottamisen jatkotyössä

<u>Riski</u>	<u>Kuvaus</u>	<u>Jatkotyön fokus</u>
Toimenpiteiden riittämättömyys talouden tasapainottamiseksi	<ul style="list-style-type: none">Eloisassa tunnistettu jo tähän mennessä kattavasti sopeutustoimenpiteitä läpi toimialojen, joista osaan liittyy myös vaikeita rakenteellisia uudistuksiaKuitenkaan toimenpiteet eivät riitä Eloisan talouden tasapainottamiseen, ja kumulatiivisen alijäämän kattamiseen vuoden '26 loppuun mennessä	<ul style="list-style-type: none">Toimenpiteitä tulee tunnistaa nykyistä kattavammin erityisesti keskittyen isoihin rakenteellisiin muutoksiinHuomioiden myös isoon osaan toimenpiteitä liittyvät poliittisen päätöksenteon ja toimeenpanon riskit on sopeutussuunnitelmaan hyvä olla tunnistettuna mahdollisimman kattavasti toimenpiteitäEloisan hyvä mukautua pitkällä aikavälillä jatkuvaan talouden tasapainottamisen kulttuuriin
Toimenpiteiden toimeenpanon viivästyminen tai jääminen toteutumatta kokonaan	<ul style="list-style-type: none">Useita vuodelle '24 tunnistettuja toimenpiteitä on viivästynyt vuoteen '25Lisäksi osa toimenpiteistä arvioitu jäävän toteuttamatta kokonaanViivästyvät ja toteuttamatta jäävät toimenpiteet paisuttavat alueen alijäämäkertymää, ja tulevien vuosien sopeustarvetta	<ul style="list-style-type: none">Uusien toimenpiteiden tunnistamisen lisäksi Eloisan on kriittistä valmistaa suunnitelmien onnistunut toimeenpano aikataulussa ja arvioidussa laajuudessaKäytännössä Eloisan nykyinen projektinjohdon malli ei tarkoituksenmukaisella tavalla varmista sopeutustoimenpiteiden onnistunutta jalkautustaErityisen kriittistä on varmistaa keskijohdon sitoutuminen ja kyky talouden tasapainottamiseen

Tähän materiaaliin on koostettu yhteen Eloisan jo käynnistämät toimenpiteet sekä uudet toimenpiteet

Eloisan vuonna 2023 tunnistamat sopeutustoimenpiteet
(viety '24 talousarvioon)

Palvelutuotantosuunnitelma

Eloisan vuonna 2023 laatimaan palvelutuotantosuunnitelmaan sisältyvät sopeutustoimenpiteet vuosille 2023-2025

Yhteistoimintamenettelyt

Vuonna 2023 toteutetuista yt-menettelyistä vuonna 2024 realisoituvat säästöt

Lisäsopeutustoimenpiteet

Palvelutuotantosuunnitelman laatimisen jälkeen toimialojen tunnistamat, ja talousarvioon viedyt vuoden 2024 lisäsopeutustoimenpiteet

Keväällä 2024 tarkennetut sekä kokonaan uudet toimenpiteet

Tarkennukset palvelutuotantosuunnitelman toimenpiteisiin

VALORin tukeman työn aikana laaditut päivitetty versiot tietyistä Palvelutuotantosuunnitelman toimenpiteistä (esim. sairaalapalveluiden työnjako ja sote-keskusverkko), jotka tuodaan päätöksentekoon syyskuussa

Uudet toimenpiteet

Kevään ja syksyn 2024 aikana tunnistetut uudet toimenpideaihiot, joista aluevaltuusto linjannut syyskuussa, ml. alkusyksyllä 2024 käynnissä olevista yt-menettelyistä vuosina 2025-2026 realisoituvat säästöt.

Huom! Dokumentissa ovat mukana vain ne toimenpiteet, joista aluevaltuusto on hyväksynyt.



Vuoden 2023 aikana tunnistettuja, päätettyjä ja käynnistettyjä toimenpiteitä on päivitetty ja tarkennettu osana VALORin tukemaa työtä. Lisäksi toimenpidekokonaisuutta on täydennetty kokonaan uusilla toimenpideaihioilla.

Tähän materiaaliin on koostettu yhteen sekä vanhat että uudet toimenpiteet.

Talouden tasapainottamisen tarve ja tavoitteet

Sopeutustoimenpiteet 2024-2026

Terveyspalveluiden toimenpiteet (1/2)

Toimiala	Toimenpidekokonaisuus	Säästöpotentiaali, M€			Potentiaali suhteessa kokonaiskustannuksiin	Toteutettavuus
		'24	'25	'26		
Terveyspalvelut	Sairaalapalveluiden ja päivystyksen muutokset <ul style="list-style-type: none"> Mikkelin sairaalan sisäiset osastojen uudelleenjärjestelyt Rantasalmen osaston sulkeminen ja Pieksämäen YLE-osaston henkilöstövähennykset Hengitystukiyksikön toiminnan lakkautus 	~2,7	~0,2		Merkittävä säästöpotentiaali	Edellyttää onnistunutta toiminnan uudelleenjärjestelyä ja muutosjohtamista
	PTH-osastojen keskittäminen <ul style="list-style-type: none"> Sulkavan osaston toiminta loppuu vuoden 2025 aikana ja Juvan yleislääketieteen osasto siirtyy Savonlinnan sairaalan tiloihin vuoden 2026 aikana Mäntyharjun ja Kangasniemen PTH-osastojen uudelleenjärjestelyt 	~0,5			Kohtalainen säästöpotentiaali	Vahva riippuvuus ESH-toiminnan muutoksista
	Kuntoutuksen sopeutustoimet <ul style="list-style-type: none"> Apuvälinevarastojen yhtenäistäminen 	~0,1			Marginaalinen säästöpotentiaali	Suurin osa toimenpiteistä suoraviivaisia toteuttaa
	Terveyspalveluiden hallinnon henkilöstövähennykset <ul style="list-style-type: none"> Tiivistetään palvelualueet neljään ja vähennetään kaksi tulosaluetta Yhteensä 3 htv vähennys yt-menettelyn myötä 	~0,3			Maltillinen säästöpotentiaali	Toteutus vuoden 2023 YT-menettelyn myötä
	Omien psykologien rekrytoinnit <ul style="list-style-type: none"> Ostopalveluiden vähennys psykologipalveluissa panostuksilla rekrytointiin 	~0,2	~1,0		Kohtalainen säästöpotentiaali	Edellyttää onnistuneita rekrytointeja
	Ensihoidon palvelurakennemuutos <ul style="list-style-type: none"> Yksi ensihoidon kenttäjohtajajärjestelmä, yksi päivystävä kenttäjohtaja Arvioidaan yksikköjen rakennetta (esim. yhden henkilön, moniammatillinen, vati ja lääkäriyksiköt) Arvioidaan yksikköjen määrä Kiireettömien ensihoitotehtävien hoidontarpeen arviointi ja ohjaus muihin palveluihin 	~0,5	~0,2		Maltillinen säästöpotentiaali; linkki pela:n toimenpiteisiin	Edellyttää palvelutasopäätöksen muuttamista

Huom. Alkuperäisiä säästötoimenpiteitä ajantasaistettu perustuen Eloisan toimenpiteiden tilannekuvaan 4/24 ja VALOR-arvioon











Lähde: Eloisan talouden ja toiminnan tiedot sekä asiantuntijat, VALOR-analyysi

Kokonaan uusi toimenpide

Sisältää vanhoja ja uusia säästöjä


Marginaalinen ... Merkittävä

Terveyspalveluiden toimenpiteet (2/2)

Toimiala	Toimenpidekokonaisuus	Säästöpotentiaali, M€			Potentiaali suhteessa kokonaiskustannuksiin	Toteutettavuus
		'24	'25	'26		
Terveys- palvelut	Mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden kehittäminen  <ul style="list-style-type: none"> • Palvelurakenteen muutokset • Lääkäripalveluiden ostojen vähentäminen • Terapia- ja kuntoutusjakson yhtenäistäminen • Lasten ja nuorten palveluiden henkilöstöä koskevat muutokset 	~0,4	~0,7		 Kohtalainen säästöpotentiaali	 Edellyttää perustason palveluiden ja lääkärirekrytointien vahvistamista Muutoksen läpiviennin onnistuminen riski
	Diagnostisten ja tukipalveluiden sopeutustoimet  <ul style="list-style-type: none"> • Kuvantamisen laitemuutokset ja palveluverkkomuutokset • Ostopalvelun ja lisätyön vähentäminen (etäradiologien ja kliinisen fysiologin rekrytointi) • Toimien vähentäminen ja tehtävämuutokset (7 htv:n vähenemä) • Lääkekustannusten vähentäminen 	~0,1	~1,3		 Kohtalainen säästöpotentiaali	 Suurin osa toimenpiteistä suoraviivaisia toteuttaa
	Ulkohyvinvointialuemyynnin kasvu <ul style="list-style-type: none"> • Sairaala- ja akuuttipalveluiden ulkohyvinvointialuemyynnin kasvu 	~0,5			 Maltillinen säästöpotentiaali	 Alueiden tavoitteet kotiuttaa toiminta riski
	Terveyspalveluiden muut toimenpiteet <ul style="list-style-type: none"> • Apuvälinekeskuksen toimintojen yhtenäistäminen • Hoitotarvikejakelun keskittäminen vähentää hävikkiä • Hoitotarvikkeet • Poissaoloja ei täydennetä ylityönä, vaan toimitaan yhden henkilön yksikkönä • Avoterveydenhuolto: laboratoriotutkimuksia, tarpeettomia palveluita ja ostopalveluita vähennetään, hoitotarvikkeissa käytetään kilpailutettuja tuotteita 	~0,5	~0,3		 Maltillinen säästöpotentiaali	 Suurin osa toimenpiteistä suoraviivaisia toteuttaa
Terveyspalvelut yhteensä:		~5,8	~3,7	~0,0		

Huom. Alkuperäisiä säästötoimenpiteitä ajantasaistettu perustuen Eloisan toimenpiteiden tilannekuvaan 4/24 ja VALOR-arvioon

Lähde: Eloisan talouden ja toiminnan tiedot sekä asiantuntijat, VALOR-analyysi

 Kokonaan uusi toimenpide

 Sisältää vanhoja ja uusia säästöjä

 Marginaalinen ... Merkittävä



Ikääntyneiden palveluiden toimenpiteet (1/2)

Toimiala	Toimenpidekokonaisuus	Säästöpotentiaali, M€			Potentiaali suhteessa kokonaiskustannuksiin	Toteutettavuus
		'24	'25	'26		
Ikääntyneiden palvelut	Ympäri vuorokautisen asumisen mitoituksen lasku ja tilojen tiivistäminen ● <ul style="list-style-type: none"> lääkkäiden ympärivuorokautisen hoivan vähimmäishenkilöstömitoituksen muutos 0,6 nykyisen 0,65 sijaan Vaikutus hyvinvointialueiden rahoitukseen pitkällä aikavälillä ~119 M€, josta Eloisan laskennallinen 3%:n osuus ~3,6 M€ Yhteensä noin 30 htv:n siirtyminen varahenkilöstöksi 2025-2026 aikana, joka mahdollistaa vuokratyövoiman käytön vähentämisen – yhden htv:n vuosikustannuksesta on käytetty 48,5 t€ arviota Lisäksi asumistilojen tiivistäminen ja muutokset 		~0,5	~1,6	Kohtalainen säästöpotentiaali ostopalvelukustannuksista	Toteutusta haastaa ikääntyneiden palveluiden kysynnän kasvu
	Ikääntyneiden palveluiden henkilöstövähennykset <ul style="list-style-type: none"> Yhteensä 5-6 htv vähennys 2023 yt-menettelyn myötä Lisä-, ylityö ja kutsurahan käytön vähentäminen 	~1,1		~0,2	Kohtalainen säästöpotentiaali	Toteutus YT-menettelyiden myötä
	Kotihoidon kehittämistoimet ○ <ul style="list-style-type: none"> Etäpalvelun vahvistaminen: etäkäynti korvaa fyysisistä käynneistä 10 % Välittömän työajan lisääminen Ulkoistetusta alueesta luopuminen ja ostopalveluiden vähentäminen 	~0,5	~0,1	0,3	Maltillinen säästöpotentiaali	Edellyttää laajoja toiminnallisia muutoksia ja niiden johtamista
	Arjen tuki- ja etäpalveluiden kehittämistoimenpiteet ● <ul style="list-style-type: none"> Palveluohjauksessa ja turvapalveluissa tehtävien uudelleen organisoiminen ja "liinaus" Päivätoimintaa siirretään asumispalveluyksiköiden yhteyteen ja osavuorokautiseen perhehoitoon Etäpäivätoimintaa kehitetään ja toimeenpannaan Säästöt syntyvät tilavuokrista ja htv-vähennyksistä Varahenkilöstöjärjestelmän uudelleenorganisointi Turvapuhelinpalvelut Henkilöstön tarkastelu Auttajakäyntien ostosopimusten mahdollinen purkaminen 		~0,4	~0,3	Maltillinen säästöpotentiaali	Edellyttää toiminnallisia muutoksia ja niiden johtamista Päätöksenteko riski

● Kokonaan uusi toimenpide

○ Sisältää vanhoja ja uusia säästöjä



Marginaalinen ... Merkittävä



Huom. Alkuperäisiä säästötoimenpiteitä ajantasaistettu perustuen Eloisan toimenpiteiden tilannekuvaan 4/24 ja VALOR-arvioon

Lähde: Eloisan talouden ja toiminnan tiedot sekä asiantuntijat, VALOR-analyysi


Ikääntyneiden palveluiden toimenpiteet (2/2)

Toimiala	Toimenpidekokonaisuus	Säästöpotentiaali, M€			Potentiaali suhteessa kokonaiskustannuksiin	Toteutettavuus
		'24	'25	'26		
Ikääntyneiden palvelut	Ikääntyneiden palveluiden muut toimenpiteet  <ul style="list-style-type: none"> Ammattihenkilöstörakenteen monipuolistaminen ikääntyneiden palveluissa Virkalääkäreiden lisäys ikääntyneiden palveluissa Hyvinvointiteknologian ratkaisut (sähkölukot ja lääkeautomaatit) SHL:n kuljetuspalveluiden kilpailutus Turvapuhelinkeskuksen kilpailutus Tiedolla johtaminen omana toimintana Varahenkilöiden uudelleenorganisointi mitoituksen laskun yhteydessä 	~0,3	~0,2		 Maltillinen säästöpotentiaali	 Suurin osa toimenpiteistä suoraviivaisia toteuttaa
	Ikääntyneiden palvelut yhteensä:	~1,9	~1,2	~2,4		

Ikääntyneiden palvelut yhteensä:

Huom. Alkuperäisiä säästötoimenpiteitä ajantasaistettu perustuen Eloisan toimenpiteiden tilannekuvaan 4/24 ja VALOR-arvioon

Lähde: Eloisan talouden ja toiminnan tiedot sekä asiantuntijat, VALOR-analyysi

 Kokonaan uusi toimenpide

 Sisältää vanhoja ja uusia säästöjä



Marginaalinen ... Merkittävä



Sosiaalipalveluiden toimenpiteet (1/3)

Toimiala	Toimenpidekokonaisuus	Säästöpotentiaali, M€			Potentiaali suhteessa kokonaiskustannuksiin	Toteutettavuus
		'24	'25	'26		
Sosiaalipalvelut	Lastensuojelun oman toiminnan vahvistaminen <ul style="list-style-type: none"> Oman toiminnan lisääminen: 1-2 uuden lastensuojeluyksikön perustaminen / rakentaminen; tehostettua perhetyötä omaksi toiminnaksi Painopiste peruspalveluihin 	~0,8		~2,0	Korkea säästöpotentiaali – toteutuminen riippuu painopisteen muutoksen onnistumisesta	Edellyttää, että ostopalveluista luopuminen onnistuu
	Lapsiperhepalveluiden peittävyden kasvattaminen lastensuojelun palvelutarpeen ennaltaehkäisemiseksi <ul style="list-style-type: none"> Lastensuojelun ennaltaehkäisevien palveluiden peittävyden kasvattaminen raskaiden ja kalliimpien palveluiden kysynnän vähentämiseksi Pitkän aikavälin toimenpide 		~0,2	~0,4	Maltillinen säästöpotentiaali – suurin osa säästöistä realisoituu myöhemmässä vaiheessa	Edellyttää oikeiden palveluiden tunnistamista ja niiden kysynnän kasvattamista asiakkaiden keskuudessa
	Lastensuojelun asiakasohjauksen, palvelutarpeenarvioinnin ja palveluiden kriteerien kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> Palvelutarpeen arviointiprosessin yhtenäistäminen ja asiakasohjauksen kehittäminen Palveluiden kriteerien selkeyttäminen erityisesti perhetyön ja tehostetun perhetyön osalta Pitkän aikavälin toimenpide 		~0,3	~0,8	Kohtalainen säästöpotentiaali – suurin osa säästöistä realisoituu myöhemmässä vaiheessa	Toteutus edellyttää lisäselvitystä ja toimenpiteiden konkretisointia
	Lastensuojelun sijoitusprosessin selkeyttäminen <ul style="list-style-type: none"> Lastensuojelun sijoituspäätösten oikea-aikaisuuden varmistaminen Sijoitusmuotojen ja yksikkövalintojen optimointi 		~0,1		Marginaalinen säästöpotentiaali	Toteutus edellyttää lisäselvitystä ja toimenpiteiden konkretisointia
	Lastensuojelun kilpailutusten kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> Lastensuojelun sijoitusten tulevan hankinnan ja kilpailutuksen strateginen suunnittelu ja tavoitteenasetanta Kilpailutuksen toteutus 		~0,2	~0,4	Maltillinen säästöpotentiaali, joka riippuu kilpailutuksen tuloksista	Toteutus edellyttää kilpailutuksen onnistumista
	Lastensuojelun tuottajaohjauksen ja palveluiden sisällön kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> Lastensuojelun sijoitusten ostopalveluyksiköiden tuottajaohjauksen vahvistaminen Omien lastensuojelun laitosten palveluiden vaikuttavuuden kehittäminen 		~0,2	~0,4	Maltillinen säästöpotentiaali	Toteutus edellyttää lisäselvitystä ja toimenpiteiden konkretisointia

Huom. Alkuperäisiä säästötoimenpiteitä ajantasaistettu perustuen Eloisan toimenpiteiden tilannekuvaan 4/24 ja VALOR-arvioon

Lähde: Eloisan talouden ja toiminnan tiedot sekä asiantuntijat, VALOR-analyysi

 Kokonaan uusi toimenpide

 Sisältää vanhoja ja uusia säästöjä



Marginaalinen ... Merkittävä



Sosiaalipalveluiden toimenpiteet (2/3)

Toimiala	Toimenpidekokonaisuus	Säästöpotentiaali, M€			Potentiaali suhteessa kokonaiskustannuksiin	Toteutettavuus
		'24	'25	'26		
Sosiaalipalvelut	Oman toiminnan lisääminen vammaispalveluiden henkilökohtaisen avun palveluissa <ul style="list-style-type: none"> Työnantajamallin käytön vähentäminen ja oman henkilöstön vahvistaminen, eli avustajia työllistetään Eloisalle Jo historiassa saavutettu merkittäviä tuloksia – nyt tavoite toteuttaa Mikkelin ja Pieksämäen alueilla Säästö syntyy omaa tuotantoa kalliimman ostopalvelun käytön vähenemisen myötä 	~0,5	~2,0		Korkea säästöpotentiaali	Edellyttää pitkäjänteistä kehitystyötä
	Vammaispalveluissa erityispalvelujen käytön optimointi <ul style="list-style-type: none"> Kalliiden, raskaiden palveluiden käyttö vähenee, kun asiakkaita hoidetaan kevyemmissä palveluissa Säästöarvio vastaa noin 10% erityispalveluiden käytön kustannuksista (laskenta korkeimman vrk-hinnan maksuluokan mukaan) 		~1,5		Korkea säästöpotentiaali	Edellyttää pitkäjänteistä kehitystyötä ja toimialat läpileikkaavaa yhteistyötä
	Vaalijalan oman toiminnan tehostaminen <ul style="list-style-type: none"> Toiminnan ja organisoitumisen muutokset mahdollistavat henkilöstövähennykset ~17 htv vähenemä, yhden ammattilaisen kustannuksena käytetty ~50t€ 		~0,9		Maltillinen säästöpotentiaali	Edellyttää toimintamallien ja prosessien uudistamista
	Vaalijalan muut kehittämiskohteet (ml. kiinteistökysymykset) <ul style="list-style-type: none"> Vaalijalan erilliselvitys toteutetaan syksyn 2024 aikana – konkreettiset toimenpiteet ja säästömekanismi tarkentuu 	~0,3		~1,4	Korkea säästöpotentiaali	Käytännön toimenpiteet määritellään erilliselvityksessä
	Vammaispalveluiden kuljetuspalvelujen kilpailutus <ul style="list-style-type: none"> Säästö syntyy kilpailutuksen ja toimintatapojen yhtenäistämisen mahdollistavasta alemmasta kuljetuspalveluiden hintatasosta 	~0,3	~0,5		Kohtalainen säästöpotentiaali, joka riippuu kilpailutuksen tuloksista	Kilpailutus suoraviivainen toteuttaa
	Vammaispalveluiden asumisen tuen arviointijakso <ul style="list-style-type: none"> Asumispalveluiden ostopalveluiden käyttö vähenee suhteessa kevyempiin asumismuotoihin 			~0,3	Maltillinen säästöpotentiaali	Toteutukseen liittyy haasteita ja riskejä

Kokonaan uusi toimenpide

Sisältää vanhoja ja uusia säästöjä



Marginaalinen ... Merkittävä



Huom. Alkuperäisiä säästötoimenpiteitä ajantasaistettu perustuen Eloisan toimenpiteiden tilannekuvaan 4/24 ja VALOR-arvioon

Lähde: Eloisan talouden ja toiminnan tiedot sekä asiantuntijat, VALOR-analyysi

Sosiaalipalveluiden toimenpiteet (3/3)

Toimiala	Toimenpidekokonaisuus	Säästöpotentiaali, M€			Potentiaali suhteessa kokonaiskustannuksiin	Toteutettavuus
		'24	'25	'26		
Sosiaalipalvelut	Kuntouttavan työtoiminnan kehittämistoimenpiteet <ul style="list-style-type: none"> Oman toiminnan tiivistäminen (kilpailutus) Muut toimenpiteet 	~0,6	~0,3		Maltillinen säästöpotentiaali	Kilpailutus suora- viivainen toteuttaa
	Sosiaalipalveluiden henkilöstövähennykset <ul style="list-style-type: none"> Sääksvuoren liikkeenluovutus 	~0,6			Maltillinen säästöpotentiaali	Toteutuu
	Työkäisten palvelu, kuntouttavan työtoiminnan muutokset		~0,05	~0,3	Kohtalainen säästöpotentiaali	Toteutus edellyttää toiminnan merkittävää uudistamista
	Kasvatus- ja perheneuvonnan esihenkilöjärjestelyt			~0,1	Marginaalinen säästöpotentiaali	Toteutus edellyttää toiminnan merkittävää uudistamista
	Sosiaalipalveluiden muut toimenpiteet <ul style="list-style-type: none"> Ostopalvelujen karsinta ja oman työn priorisointi Toiminnalliset organisaatiomuutokset 	~0,6			Maltillinen säästöpotentiaali	Edellyttää onnistuneita rekrytointeja
	Sosiaalipalveluiden toimitilojen tiivistäminen			~0,1	Maltillinen säästöpotentiaali	Toteutuu
Sosiaalipalvelut yhteensä:		~3,6	~6,4	~6,0		

Huom. Alkuperäisiä säästötoimenpiteitä ajantasaistettu perustuen Eloisan toimenpiteiden tilannekuvaan 4/24 ja VALOR-arvioon

Lähde: Eloisan talouden ja toiminnan tiedot sekä asiantuntijat, VALOR-analyysi

Kokonaan uusi toimenpide

Sisältää vanhoja ja uusia säästöjä

Marginaalinen ... Merkittävä



Konsernipalveluiden toimenpiteet (1/2)

Toimiala	Toimenpidekokonaisuus	Säästöpotentiaali, M€			Potentiaali suhteessa kokonaiskustannuksiin	Toteutettavuus
		'24	'25	'26		
Konsernipalvelut	10-20% alennuksen neuvottelu vuokratilojen sopimuksiin¹ ● <ul style="list-style-type: none"> Palvelutalojen vuokrasopimusten uudelleen neuvottelu (~1,0-2,5 M€) Hyvinvointiasemien vuokrasopimusten uudelleen neuvottelu (~0,5-1,0 M€) Paloasemien vuokrasopimusten uudelleen neuvottelu (~0,5 M€) Muiden tilojen vuokrasopimusten uudelleen neuvottelu² (~0,5-1,0 M€) Huom. Mikäli neuvotteluissa ei onnistuta, tilasäästöjä on haettava neliömäärän tai -hinnan kautta muilla keinoin		~0,7-1,8	~1,5-3,5	Säästöpotentiaali riippuu neuvottelujen tuloksesta (arvio alustava tavoite)	Edellyttää voimassa olevien sopimusten uudelleen neuvottelun huolimatta irtisanomisajasta
	Konsernipalveluiden henkilöstövähennykset <ul style="list-style-type: none"> 20.11.2023 päättyneiden yhteistoimintamenettelyjen säästöt realisoituvat vuonna 2024 Henkilöstöpalveluissa henkilöstöhallinnon prosessien automatisointi ja tehostaminen, ml. eläköitymiset 	~3,0	~0,1		Korkea säästöpotentiaali	Toteutus vuoden 2023 YT-menettelyn myötä
	YTA-yhteishankinnat ○ <ul style="list-style-type: none"> Vuonna 2024 suojakäsineiden kilpailutus Vuoden 2025 uudet kilpailutukset Huom. säästötavoitteen kohdennus budjetissa sote-toimialoille niiden aineet ja tarvikkeet -tiliryhmän eurojen suhteessa (pl. sähkö ja lämpö) 	~0,6	~0,9-1,4		Potentiaali riippuu kilpailutusten laajuudesta	Edellyttää onnistunutta alueiden välistä yhteistyötä
	Ruokapalveluiden tuotantotapamuutokset ● <ul style="list-style-type: none"> Tarkastellaan ruokapalveluiden tuotantotapoja 		~0,9-1,4	~0,1-0,6	Kohtalainen säästöpotentiaali	Muutoksen ja kilpailutuksen onnistuminen riski
	Siivouspalveluiden tuotantotapamuutokset ● <ul style="list-style-type: none"> Tarkastellaan siivouspalveluiden tuotantotapoja 			~0,5-1,0	Maltillinen säästöpotentiaali	Muutoksen ja kilpailutuksen onnistuminen riski
	Talous- ja henkilöstöhallinnon kehittämistoimet ● <ul style="list-style-type: none"> Oman tuotannon kehittäminen tuotantotapaselvityksen syötteiden pohjalta 		~0,2	~0,1	Maltillinen säästöpotentiaali	Muutokset kohtalaisen suoraviivaisia toteuttaa

1) Säästöarviossa ei ole huomioitu nykyisten vuokrasopimusten voimassaoloaikoja, vaan oletettu, että alennukset alkavat vuoden 2025 alusta kaikissa sopimuksissa, pl. asetuksen mukaiset sopimukset, joille alennus oletettu alkavan vuodesta 2026; 2) Muihin tiloihin kuuluvat asunnot, henkilökunnalle vuokrattavat asunnot, koulut, kuntouttavan työtoiminnan tilat, monipalvelukeskukset, muut rakennukset, päivätoiminnan tilat, pelastustoimen muut tilat, sairaalat, toimistot ja varastot; Huom. Alkuperäisiä säästötoimenpiteitä ajantasaisesti perustuen Eloit-san toimenpiteiden tilannekuvaa 4/24 ja VALOR-arvioon; Lähde: Eloisan talouden ja toiminnan tiedot sekä asiantuntijat, VALOR-analyysi

● Kokonaan uusi toimenpide







○ Sisältää vanhoja ja uusia säästöjä



Marginaalinen ... Merkittävä




Konsernipalveluiden toimenpiteet (2/2)

Toimiala	Toimenpidekokonaisuus	Säästöpotentiaali, M€			Potentiaali suhteessa kokonaiskustannuksiin	Toteutettavuus
		'24	'25	'26		
Konserni- palvelut	Kuljetussopimusten yhtenäistäminen ja kilpailutus <ul style="list-style-type: none"> Kuljetussopimusten yhtenäistäminen ja kilpailutus 	~0,4			 Maltillinen säästöpotentiaali	 Kilpailutus kohtalaisen suoraviivainen toteuttaa
	IT-järjestelmämuutokset <ul style="list-style-type: none"> Logex-järjestelmän käytöstä luopuminen OmaOlo-palvelun käytöstä luopuminen Tietoturvaohjelmiston vaihto Ylimääräisistä lisensseistä luopuminen Irtisanotaan muita tietojärjestelmiä ICT-palveluiden kilpailuttamiseen liittyvä potentiaali – säästöpotentiaali tarkentuu vuoden 2024 syksyllä tehtävän erillisselvityksen myötä 	~0,8	~1,1		 Kohtalainen säästöpotentiaali	 Suurin osa toimenpiteistä suoraviivaisia toteuttaa
	Konsernipalveluiden muut toimenpiteet <ul style="list-style-type: none"> Omistettujen tilojen käytön tiivistäminen Pesulapalveluiden käytön ja kustannusten alentaminen Laskutuksen elinkaaripalvelu Valtuuston ryhmärahan vähentäminen Käyttäjien pyytämien tilamuutosten karsiminen Elintarvikekilpailutuksen tekeminen koko alueelle Työasemamäärän vähentäminen 200 kpl Economy-kuoriin siirtyminen Tila- ja tukipalvelujen varahenkilöstö Muut pistemäiset toimenpiteet Säästö vähenevästä kiinteistöverosta Lautakuntien lakkauttaminen 	~1,7	~0,8	0,03	 Korkea säästöpotentiaali	 Suurin osa toimenpiteistä suoraviivaisia toteuttaa
Konsernipalvelut yhteensä:		~6,5	~4,7-6,8	~2,2-5,2		

Huom. Alkuperäisiä säästötoimenpiteitä ajantasaistettu perustuen Eloisan toimenpiteiden tilannekuvaan 4/24 ja VALOR-arvioon

Lähde: Eloisan talouden ja toiminnan tiedot sekä asiantuntijat, VALOR-analyysi





 Kokonaan uusi toimenpide

 Sisältää vanhoja ja uusia säästöjä

 Marginaalinen ... Merkittävä



Pelastus- ja turvallisuuspalveluiden toimenpiteet

Toimiala	Toimenpidekokonaisuus	Säästöpotentiaali, M€			Potentiaali suhteessa kokonaiskustannuksiin	Toteutettavuus
		'24	'25	'26		
Pelastus- toimi	Pelastustoimen henkilöstömuutokset ● <ul style="list-style-type: none"> Onnettomuuksien ennaltaehkäisy 2 htv:n vähentäminen Palomiehet 11 htv:n vähennys 		~0,8		 Maltillinen säästöpotentiaali	 Muutos edellyttää toiminnan kehittämistä ja jämäkkää muutosjohtamista
	Pelastus- ja turvallisuuspalveluiden muut toimenpiteet ○ <ul style="list-style-type: none"> Sopimuspalokuntien varallaolojärjestelmän uudistaminen (toteutettu '24 alussa) Pelastus- ja turvallisuuspalveluiden vartiointipalveluiden kilpailutus Itä-Suomen viestintäyhteistyösopimuksen lakkauttaminen Säästöt kalustosta ja varusteista Työsuojeluorganisaation optimointi 	~0,6	~0,2	~0,1	 Maltillinen säästöpotentiaali	 Toimenpiteet kohtalaisen suoraviivaisia toteuttaa
Pelastustoimi yhteensä:		~0,6	~1,0	~0,1		

Huom. Alkuperäisiä säästötoimenpiteitä ajantasaistettu perustuen Eloisan toimenpiteiden tilannekuvaan 4/24 ja VALOR-arvioon

Lähde: Eloisan talouden ja toiminnan tiedot sekä asiantuntijat, VALOR-analyysi

● Kokonaan uusi toimenpide

○ Sisältää vanhoja ja uusia säästöjä



Marginaalinen ... Merkittävä



Toimialakohtaisten säästökohteiden lisäksi tunnistettu toimialoille yhteisiä, läpileikkaavia toimenpiteitä

Toimiala	Toimenpidekokonaisuus	Säästöpotentiaali, M€			Potentiaali suhteessa kokonaiskustannuksiin	Toteutettavuus
		'24	'25	'26		
Kaikki	Asiakasmaksujen korotukset lakisääteiseen maksimitasoon (ml. asukasvuokrien yhtenäistäminen) Hinnaston päivitys heti lakimuutosten jälkeen aluevaltuuston päätöksellä	Kustannusvaikutuksen tarkka arviointi haastavaa			 Maltillinen kustannushyöty	 Suoraviivainen toteuttaa
	Sairauspoissaolojen vähentäminen	Kustannusvaikutuksen tarkka arviointi haastavaa			 Maltillinen kustannushyöty	 Edellyttää pitkän aikavälin kehittämistä; kustannushyödyn realisointi haastavaa
	Ylitöiden sekä hälytys/kutsurahojen vähentäminen	Kustannusvaikutuksen tarkka arviointi haastavaa			 Maltillinen kustannushyöty	 Kohtalainen toteutettavuus
	Paikalliset sopimukset (erit. kutsurahapoissaolot)	Kustannusvaikutuksen tarkka arviointi haastavaa			 Maltillinen kustannushyöty	 Suoraviivainen toteuttaa
	Hyte-rahoituksen kasvu (hyte-indikaattorit)	Kustannusvaikutuksen tarkka arviointi haastavaa			 Maltillinen kustannushyöty	 Edellyttää pitkän aikavälin kehittämistä; kustannushyödyn realisointi haastavaa
	Sairastavuus, diagnoosien kirjaus, tilastointi, laskutus	Kustannusvaikutuksen tarkka arviointi haastavaa			 Maltillinen kustannushyöty	 Kohtalainen toteutettavuus
	Lomapalkkavelan vähentäminen	Kustannusvaikutuksen tarkka arviointi haastavaa			 Maltillinen kustannushyöty	 Kohtalainen toteutettavuus

Suorien säästökohteiden lisäksi tunnistettu mahdollistavia toimenpiteitä, joiden kustannushyöty syntyy välillisesti

Toimiala	Toimenpidekokonaisuus	Säästöpotentiaali, M€			Potentiaali suhteessa kokonaiskustannuksiin	Toteutettavuus
		'24	'25	'26		
Kaikki	Talouden ja toiminnan tiedolla johtamisen kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> Eloisan vahvan toimialakohtaisen controller-resurssin hyödyntäminen nykyistä systemaattisemmin toimialojen toiminnan ja talouden johtamisen hyväksi Käytössä olevan tietopohjan selkeyttäminen, ja toimintaa ohjaavien mittareiden määrittely 	Mahdollistava toimenpide – ei suoria kustannushyötyjä			 Mahdollistava toimenpide – ei suoria kustannushyötyjä	 Edellyttää tietopohjan, työkalujen ja organisoitumisen tarkastelua
	Keskijohdon sitouttaminen ja kyky talouden tasapainottamiseen <ul style="list-style-type: none"> Systemaattisen, jatkuvaa toiminnan sopeuttamista tukevan projektinhallintamallin ja sen seurantaprosessin luominen Eloisan keskijohdon (esim. palvelualuejohtajat) kouluttaminen ja motivointi jatkuvan kustannusvaikuttavuuden ja -tehokkuuden hakemiseen vastuualueillaan 	Mahdollistava toimenpide – ei suoria kustannushyötyjä			 Mahdollistava toimenpide – ei suoria kustannushyötyjä	 Edellyttää systemaattista projektinjohtoa ja kulttuurinmuutosta



ELOISA

Etelä-Savon
hyvinvointialue

Uusien sopeutustoimenpiteiden talousarviotekninen allokointi

Toimiala	Toimenpidekokonaisuus	HUOM. Sisältää vain uudet toimenpiteet		Vuoden 2025 säästösomman jakautuminen toimialoille				
		Alatoimenpide	Säästö '25	Terveyspalvelut	Ikääntyneiden palvelut	Sosiaalipalvelut	Konsernipalvelut	Pelastustoimi
Ikääntyneiden palvelut	Arjen tuki- ja etäpalveluiden kehittämistoimenpiteet	Palveluohjauksessa ja turvapalveluissa Tehtävien uudelleen organisoiminen ja "liinaus"; Päivätoiminnan uudelleen organisoiminen ja tilojen tiivistäminen	412 500 €	0 €	412 500 €	0 €	0 €	0 €
Ikääntyneiden palvelut	Ikääntyneiden palveluiden henkilöstövähennykset	Henkilöstön käytön tiivistäminen, noin 2-3 htv:a, määräaikaiset, avoimet tehtävät	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Ikääntyneiden palvelut	Ikääntyneiden palveluiden muut toimenpiteet	NHG vertaisarvioinnista luopuminen	186 513 €	186 513 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Ikääntyneiden palvelut	Kotihoidon kehittämistoimet	Kotihoidon ulkoistetusta alueesta luopuminen, ostopalveluiden vähentäminen	100 000 €	0 €	100 000 €	0 €	0 €	0 €
Ikääntyneiden palvelut	Ympäristövoimakautisen asumisen mitoituksen lasku ja tilojen tiivistäminen	Asumisessa mitoituksen lasku 0.65-0.6 (mikäli laki etenee) siirtyy n. 30 htv:tä varahenkilöksi, jolloin ostopalvelu Temporen käyttö loppuu/vähenee; Asumistilojen tiivistäminen ja muutokset: Kehrä ja Haukivuori	517 000 €	0 €	517 000 €	0 €	0 €	0 €
Konsernipalvelut	10-20% alennuksen neuvottelu vuokratilojen sopimuksiin	10-20% alennuksen neuvottelu vuokratilojen sopimuksiin	1 800 000 €	0 €	0 €	0 €	1 800 000 €	0 €
Konsernipalvelut	IT-järjestelmämuutokset	ICT-palveluiden kilpailuttamiseen liittyvä potentiaali	700 000 €	0 €	0 €	0 €	700 000 €	0 €
Konsernipalvelut	Konsernipalveluiden muut toimenpiteet	Säästö kiinteistöverosta	100 000 €	0 €	0 €	0 €	100 000 €	0 €
Konsernipalvelut	Konsernipalveluiden muut toimenpiteet	Lautakuntien lakkauttaminen	32 500 €	0 €	0 €	0 €	32 500 €	0 €
Konsernipalvelut	Ruokapalveluiden tuotantopäätösmuutokset	Ruokapalveluiden tuotantopäätösmuutokset	1 400 000 €	0 €	0 €	0 €	1 400 000 €	0 €
Konsernipalvelut	Siivouspalveluiden tuotantopäätösmuutokset	Siivouspalveluiden tuotantopäätösmuutokset	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Konsernipalvelut	Talous- ja henkilöstöhallinnon tuotantopäätösmuutokset	Talous- ja henkilöstöhallinnon tuotantopäätösmuutokset	200 000 €	0 €	0 €	0 €	200 000 €	0 €
Konsernipalvelut	YTÄ-yhteishankinnat	YT-alueen yhteishankintojen edistäminen; suojakäsineet	1 400 000 €	1 274 840 €	59 640 €	65 520 €	0 €	0 €
Pelastus- ja turvallisuuspalv.	Pelastus- ja turvallisuuspalveluiden muut toimenpiteet	Työsuojeluorganisaation optimointi, työsuojeluvaalien jälkeen 2026.	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Pelastus- ja turvallisuuspalv.	Pelastus- ja turvallisuuspalveluiden muut toimenpiteet	Kaluste- ja varusteet ja muu materiaali; Ostopalvelu Peksämäen Jäppilän ja Virtasalmen paloasemien huollot	220 000 €	0 €	0 €	0 €	0 €	220 000 €
Pelastus- ja turvallisuuspalv.	Pelastustoimen henkilöstömuutokset	Onnettomuksien ennaltaehkäisy 2 HTV:n vähennys.	100 000 €	0 €	0 €	0 €	0 €	100 000 €
Pelastus- ja turvallisuuspalv.	Pelastustoimen henkilöstömuutokset	Palomiesten henkilötöyvuosia vähennetään 11 HTV	660 000 €	0 €	0 €	0 €	0 €	660 000 €
Sosiaalipalvelut	Kasvatus- ja perheneuvonnan esihenkilöjärjestelyt	Kasvatus- ja perheneuvonnan esihenkilöjärjestelyt	65 000 €	0 €	0 €	65 000 €	0 €	0 €
Sosiaalipalvelut	Lastensuojelun asiakasohjauksen, palvelutarpeenarvioinnin ja palveluiden kriteerien kehittäminen	Lastensuojelun asiakasohjauksen, palvelutarpeenarvioinnin ja palveluiden kriteerien kehittäminen	300 000 €	0 €	0 €	300 000 €	0 €	0 €
Sosiaalipalvelut	Lastensuojelun ennaltaehkäisevien palveluiden peittävyiden kasvattaminen	Lapsiperhepalveluiden peittävyiden kasvattaminen lastensuojelun palvelutarpeen ennaltaehkäisemiseksi	200 000 €	0 €	0 €	200 000 €	0 €	0 €
Sosiaalipalvelut	Lastensuojelun kilpailutusten kehittäminen	Lastensuojelun kilpailutusten kehittäminen	200 000 €	0 €	0 €	200 000 €	0 €	0 €
Sosiaalipalvelut	Lastensuojelun sijoitusprosessin selkeyttäminen	Lastensuojelun sijoitusprosessin selkeyttäminen	100 000 €	0 €	0 €	100 000 €	0 €	0 €
Sosiaalipalvelut	Lastensuojelun tuottajaohjauksen ja palveluiden sisällön kehittäminen	Lastensuojelun tuottajaohjauksen ja palveluiden sisällön kehittäminen	200 000 €	0 €	0 €	200 000 €	0 €	0 €
Sosiaalipalvelut	Sosiaalipalveluiden toimittajien tiivistäminen	Sosiaalipalveluiden toimittajien tiivistäminen	140 250 €	0 €	0 €	0 €	140 250 €	0 €
Sosiaalipalvelut	Työikäisten palvelu, kuntouttavan työtoiminnan muutokset	Työikäisten palvelun ja kuntouttavan työtoiminnan muutokset	45 000 €	0 €	0 €	45 000 €	0 €	0 €
Sosiaalipalvelut	Vaalijalan oman toiminnan tehostaminen	Vaalijalan oman toiminnan tehostaminen	900 000 €	0 €	0 €	900 000 €	0 €	0 €
Sosiaalipalvelut	Vaalijalan tuotantopäätösmuutokset ja muut uudet kehittämiskohteet (ml. kiinteistöksymykset)	Vaalijalan muut kehittämiskohteet (ml. kiinteistöksymykset)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Terveyspalvelut	Diagnostisten ja tukipalveluiden sopeutustoimet	Ostopalvelun ja lisätyön vähentäminen; Etäradiologien rekrytoinnit ja kliinisen fysiologin rekrytointi	240 000 €	240 000 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Terveyspalvelut	Diagnostisten ja tukipalveluiden sopeutustoimet	Toimien vähentäminen ja tehtävämuutokset (7 htv)	517 000 €	517 000 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Terveyspalvelut	Diagnostisten ja tukipalveluiden sopeutustoimet	Kuvantaminen: laitemuutokset (huoltosopimukset ja matkakorvaukset - pienten kuvantamisyksiköiden sulkeminen (Juva, kangasniemi & Mäntyhärju) Sekä Mikkelin vanhemmasta koronaarangiologiateesta luopuminen) & toiminnalliset muutokset (Eriyksikökorvaukset, ostopalvelujen vähentäminen & avoimet toimet - Yöaikaisen varallaolon lopettaminen Savonlinnassa, Aukioloaikojen supistaminen ma-pe Peksämäellä, Avoimien toimien vähennys (2 rh) ja ultraäänipäivien)	300 000 €	300 000 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Terveyspalvelut	Diagnostisten ja tukipalveluiden sopeutustoimet	Toimintatuottojen kasvu	200 000 €	200 000 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Terveyspalvelut	Mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden kehittäminen	Palvelurakenteen keventäminen	600 000 €	600 000 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Terveyspalvelut	Mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden kehittäminen	Lasten ja nuorten mt- ja riippuvuuspalveluiden sosiaalityöntekijöiden korvaaminen sairaanhoitajilla lastenpsykiatrian vastaanotolla	55 000 €	55 000 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Terveyspalvelut	Mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden kehittäminen	Lasten ja nuorten mt- ja riippuvuuspalveluiden psykologien osa-aikatyön muutokset: osa-aikaisuuksia ei täytetä	43 000 €	43 000 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Terveyspalvelut	Omien psykologien rekrytoinnit	Opiskeluhoitajien psykologien ostopalveluiden vähentäminen ja Eloisan palkkaistoille omiksi ottaminen.	1 000 000 €	1 000 000 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Terveyspalvelut	Terveyspalveluiden muut toimenpiteet	Avoterveydenhuolto: laboratoriotutkimuksia, tarpeettomia palveluita ja ostopalveluita vähennetään, hoitotarvikkeissa käytetään kilpailutettuja tuotteita	230 000 €	230 000 €	0 €	0 €	0 €	0 €

Uusien sopeutustoimenpiteiden talousarviotekninen allokointi

		HUOM. Sisältää vain uudet toimenpiteet		Vuoden 2026 säästösumman jakautuminen toimialalle				
Toimiala	Toimenpidekokonaisuus	Alatoimenpide	Säästö '26	Terveyspalvelut	Ikääntyneiden palvelut	Sosiaalipalvelut	Konsernipalvelut	Pelastustoimi
Ikääntyneiden palvelut	Arjen tuki- ja etäpalveluiden kehittämistoimenpiteet	Palveluohjauksessa ja turvapalveluissa Tehtävien uudelleen organisoiminen ja "liinaus"; Päivätoiminnan uudelleen organisoiminen ja tilojen tiivistäminen	316 700 €	0 €	0 €	0 €	316 700 €	0 €
Ikääntyneiden palvelut	Ikääntyneiden palveluiden henkilöstövähennykset	Henkilöstön käytön tiivistäminen, noin 2-3 htv:a, määräaikaist, avoimet tehtävät	251 399 €	0 €	251 399 €	0 €	0 €	0 €
Ikääntyneiden palvelut	Ikääntyneiden palveluiden muut toimenpiteet	NHG vertaisarvioinnista luopuminen	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Ikääntyneiden palvelut	Kotihoidon kehittämistoimet	Kotihoidon ulkoistetusta alueesta luopuminen, ostopalveluiden vähentäminen	250 000 €	0 €	250 000 €	0 €	0 €	0 €
Ikääntyneiden palvelut	Ympäristövoimakautisen asumisen mitoituksen lasku ja tilojen tiivistäminen	Asumisessa mitoituksen lasku 0.65-0.6 (mikäli laki etenee) siirtyy n. 30 htv:tä varahenkilöksi, jolloin ostopalvelu Temporen käyttö loppuu/vähenee; Asumistilojen tiivistäminen ja muutokset: Kehrá ja Haukivuori	1 570 000 €	0 €	1 570 000 €	0 €	0 €	0 €
Konsernipalvelut	10-20% alennuksen neuvottelu vuokratilojen sopimuksiin	10-20% alennuksen neuvottelu vuokratilojen sopimuksiin	3 500 000 €	0 €	0 €	0 €	3 500 000 €	0 €
Konsernipalvelut	IT-järjestelmämuutokset	ICT-palveluiden kilpailuttamiseen liittyvä potentiaali	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Konsernipalvelut	Konsernipalveluiden muut toimenpiteet	Säästö kiinteistöverosta	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Konsernipalvelut	Konsernipalveluiden muut toimenpiteet	Lautakuntien lakkauttaminen	32 500 €	0 €	0 €	0 €	32 500 €	0 €
Konsernipalvelut	Ruokapalveluiden tuotantopäivitykset	Ruokapalveluiden tuotantopäivitykset	600 000 €	0 €	0 €	0 €	600 000 €	0 €
Konsernipalvelut	Siivouspalveluiden tuotantopäivitykset	Siivouspalveluiden tuotantopäivitykset	1 000 000 €	0 €	0 €	0 €	1 000 000 €	0 €
Konsernipalvelut	Talous- ja henkilöstöhallinnon tuotantopäivitykset	Talous- ja henkilöstöhallinnon tuotantopäivitykset	100 000 €	0 €	0 €	0 €	100 000 €	0 €
Konsernipalvelut	YTA-yhteishankinnat	Yli-alueen yhteishankintojen edistäminen; suojakäsineet	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Pelastus- ja turvallisuuspalv.	Pelastus- ja turvallisuuspalveluiden muut toimenpiteet	Työsuojeluorganisaation optimointi, työsuojeluvaalien jälkeen 2026.	100 000 €	0 €	0 €	0 €	0 €	100 000 €
Pelastus- ja turvallisuuspalv.	Pelastus- ja turvallisuuspalveluiden muut toimenpiteet	Kaluste- ja varusteet ja muu materiaali; Ostopalvelu Pleksämäen Jäppilän ja Virtasalmen paloasemien huollot	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Pelastus- ja turvallisuuspalv.	Pelastustoimen henkilöstömuutokset	Onnettomuksien ennaltaehkäisy 2 HTV:n vähennys.	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Pelastus- ja turvallisuuspalv.	Pelastustoimen henkilöstömuutokset	Palomiesten henkilötöyvuosia vähennetään 11 HTV	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Sosiaalipalvelut	Kasvatus- ja perheneuvonnan esihenkilöjärjestelyt	Kasvatus- ja perheneuvonnan esihenkilöjärjestelyt	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Sosiaalipalvelut	Lastensuojelun asiakasohjauksen, palvelutarpeenarvioinnin ja palveluiden kriteerien kehittäminen	Lastensuojelun asiakasohjauksen, palvelutarpeenarvioinnin ja palveluiden kehittäminen	800 000 €	0 €	0 €	800 000 €	0 €	0 €
Sosiaalipalvelut	Lastensuojelun ennaltaehkäisevien palveluiden peittävyden kasvattaminen	Lapsiperhepalveluiden peittävyden kasvattaminen lastensuojelun palvelutarpeen ennaltaehkäisemiseksi	400 000 €	0 €	0 €	400 000 €	0 €	0 €
Sosiaalipalvelut	Lastensuojelun kilpailutusten kehittäminen	Lastensuojelun kilpailutusten kehittäminen	400 000 €	0 €	0 €	400 000 €	0 €	0 €
Sosiaalipalvelut	Lastensuojelun sijoitusprosessin selkeyttäminen	Lastensuojelun sijoitusprosessin selkeyttäminen	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Sosiaalipalvelut	Lastensuojelun tuottajaohjauksen ja palveluiden sisällön kehittäminen	Lastensuojelun tuottajaohjauksen ja palveluiden sisällön kehittäminen	400 000 €	0 €	0 €	400 000 €	0 €	0 €
Sosiaalipalvelut	Sosiaalipalveluiden toimittajien tiivistäminen	Sosiaalipalveluiden toimittajien tiivistäminen	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Sosiaalipalvelut	Työikäisten palvelu, kuntouttavan työtoiminnan muutokset	Työikäisten palvelun ja kuntouttavan työtoiminnan muutokset	300 000 €	0 €	0 €	0 €	300 000 €	0 €
Sosiaalipalvelut	Vaalijalan oman toiminnan tehostaminen	Vaalijalan oman toiminnan tehostaminen	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Sosiaalipalvelut	Vaalijalan tuotantopäivitykset ja muut uudet kehittämiskohteet (ml. kiinteistöksymykset)	Vaalijalan muut kehittämiskohteet (ml. kiinteistöksymykset)	1 200 000 €	0 €	0 €	1 200 000 €	0 €	0 €
Terveyspalvelut	Diagnostisten ja tukipalveluiden sopeutustoimet	Ostopalvelun ja lisätyön vähentäminen; Etäradiologian rekrytoinnit ja kliinisen fysiologin rekrytointi	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Terveyspalvelut	Diagnostisten ja tukipalveluiden sopeutustoimet	Toimien vähentäminen ja tehtävämuutokset (7 htv)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Terveyspalvelut	Diagnostisten ja tukipalveluiden sopeutustoimet	Kuvantaminen: laitemuutokset (huoltosopimukset ja matkakorvaukset - pienten kuvantamisyksiköiden sulkeminen (Juva, kangasniemi & Mäntyharju) Sekä Mikkelin vanhemmasta koronaarangiologiasta luopuminen) & toiminnalliset muutokset (Eriyksikökorvaukset, ostopalvelujen vähentäminen & avoimet toimet - Yöaikaisen varallaolon lopettaminen Savonlinnassa, Aukioloaikojen supistaminen ma-pe Pieksämäellä, Avoimien toimien vähennys (2 rh) ja ultraäänipäivien)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Terveyspalvelut	Diagnostisten ja tukipalveluiden sopeutustoimet	Toimintatuottojen kasvu	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Terveyspalvelut	Mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden kehittäminen	Palvelurakenteen keventäminen	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Terveyspalvelut	Mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden kehittäminen	Lasten ja nuorten mi- ja riippuvuuspalveluiden osallistamistoimien korvaaminen sairaanhoitajilla lastenpsykiatrian vastaanotolla	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Terveyspalvelut	Mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden kehittäminen	Lasten ja nuorten mi- ja riippuvuuspalveluiden psykologien osa-aikatyön muutokset: osa-aikaisuuksia ei täytetä	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Terveyspalvelut	Omien psykologien rekrytoinnit	Opiskeluhuollon psykologien ostopalveluiden vähentäminen ja Eloisan palkkalistoille omiksi ottaminen.	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Terveyspalvelut	Terveyspalveluiden muut toimenpiteet	Avoterveydenhuolto: laboratoriotutkimuksia, tarpeettomia palveluita ja ostopalveluita vähennetään, hoitotarvikkeissa käytetään kilpailutettuja tuotteita	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €

Hyvinvointialueen toimielinrakenteen sopeuttaminen

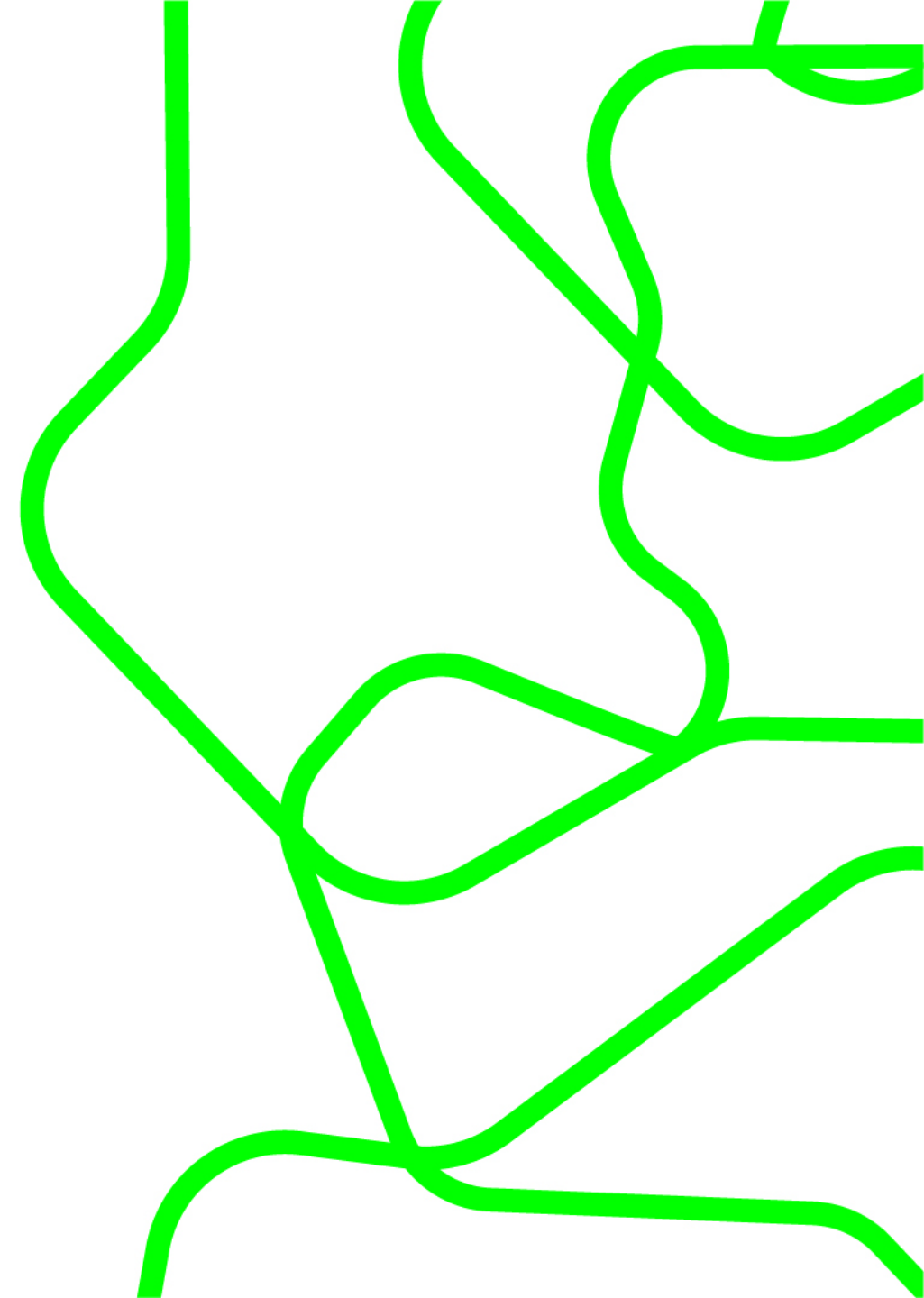
-vaikutusten ennakkoarviointi

Toimielinrakennetta pohtineen työryhmän pienryhmätyöskentely:

Arvioikaa pienryhmissä hyvinvointialueen toimielinrakenteen nykytilaa ja mahdollisten muutosten vaikutuksia hyödyntäen Eloisan päätösten vaikutusten ennakoarvointitaulukkoa.

Muutosvaihtoehto 1: ei lautakuntia, enemmän aluevaltuuston infotilaisuuksia, kyselytunteja tms.

Muutosvaihtoehto 2: yksi lautakunta, jolla aiempia laajemmat tehtävät



IHMISVAIKUTUKSET



	NYKYTILANNE	VAIHTOEHTO 1 - Ei lautakuntia	VAIHTOEHTO 2 - Yksi lautakunta
<ul style="list-style-type: none"> • lapset ja lapsiperheet • ikäihmiset • erityisryhmät • terveysvaikutukset • sosiaaliset vaikutukset • tasa-arvo, sukupuoli • yhdenvertaisuus • mielenterveysvaikutukset • kielet, kulttuurit jne. • sosioekonomiset terveyserot 	<p>Tasa-arvo, yhdenvertaisuus tulevat huomioiduksi nykytilassa</p> <p>Ihmisten näkemykset kanavoituu demokratiajärjestelmän kautta</p> <p>Myönteinen vaikutus – ei kommenttia</p> <p>Poliittinen järjestelmä heikkenee -> poliittinen järjestelmä on aina puoluekannan väärittämä</p>	<p>Lisää tietoa kansalaisille ja valtuutetuille</p> <p>Kielteinen vaikutus – ei kommenttia</p> <p>Rahaa osoitetaan kansalaisdemokratiaan ja vuorovaikutuksen lisäämiseen -> suora asiakasvaikuttaminen</p>	<p>Neutraali vaikutus – ei kommenttia</p> <p>Neutraali vaikutus – ei kommenttia</p> <p>”Superlautakunnan” suhde aluehallitukseen</p> <p>Asioiden välinen tasapaino</p>

ELINVOIMAVAIKUTUKSET



	NYKYTILANNE	VAIHTOEHTO 1 - Ei lautakuntia	VAIHTOEHTO 2 - Yksi lautakunta
<ul style="list-style-type: none">• yritysvaikutukset• vaikutukset alueen elinvoimaisuuteen			

TALOUSVAIKUTUKSET



	NYKYTILANNE	VAIHTOEHTO 1 - Ei lautakuntia	VAIHTOEHTO 2 - Yksi lautakunta
<ul style="list-style-type: none">• kustannukset• kustannushyödyt• talousarviovaikutukset	<p>Päätöksiä vähän suhteessa kuluihin</p> <p>~ 200 000 €</p> <p>Neutraali vaikutus – ei kommenttia</p>	<p>Säästöä</p> <p>Neutraali vaikutus – ei kommenttia</p> <p>Osa Itk käytetystä resurssista osoitetaan muuhun osallisuuden ja demokratian lisäämiseen</p>	<p>Neutraali vaikutus – ei kommenttia</p> <p>Ei parantane taloutta, ihmiset vain koottuna yhteen lautakuntaan -> ei kuluja vähennä</p> <p>Osa Itk-resurssista osoitetaan muuhun asukas-demokratiaan</p>

HENKILÖSTÖVAIKUTUKSET



	NYKYTILANNE	VAIHTOEHTO 1 - Ei lautakuntia	VAIHTOEHTO 2 - Yksi lautakunta
<ul style="list-style-type: none">• Työhyvinvointi• Työssä jaksaminen• työvoiman saatavuus• työn organisoinnin sujuvuus• työnantajamielikuva• vrt. ihmisvaikutukset	<p>Lisätyötä ~ 40 htp/v</p> <p>Asioiden valmisteluun käytettävä resurssi on niukka</p> <p>Neutraali vaikutus – ei kommenttia</p>	<p>Prosessit selkeämmät -> samalla työllä infotaan useampaa ihmistä -> vaikuttavuus parempi</p> <p>Myönteinen vaikutus – ei kommenttia</p> <p>Valmistelu-resurssi vähenee</p>	<p>Valmistelu-resurssi vähenee hieman</p> <p>Työmäärä samanlainen</p> <p>Neutraali vaikutus – ei kommenttia</p>

YMPÄRISTÖVAIKUTUKSET



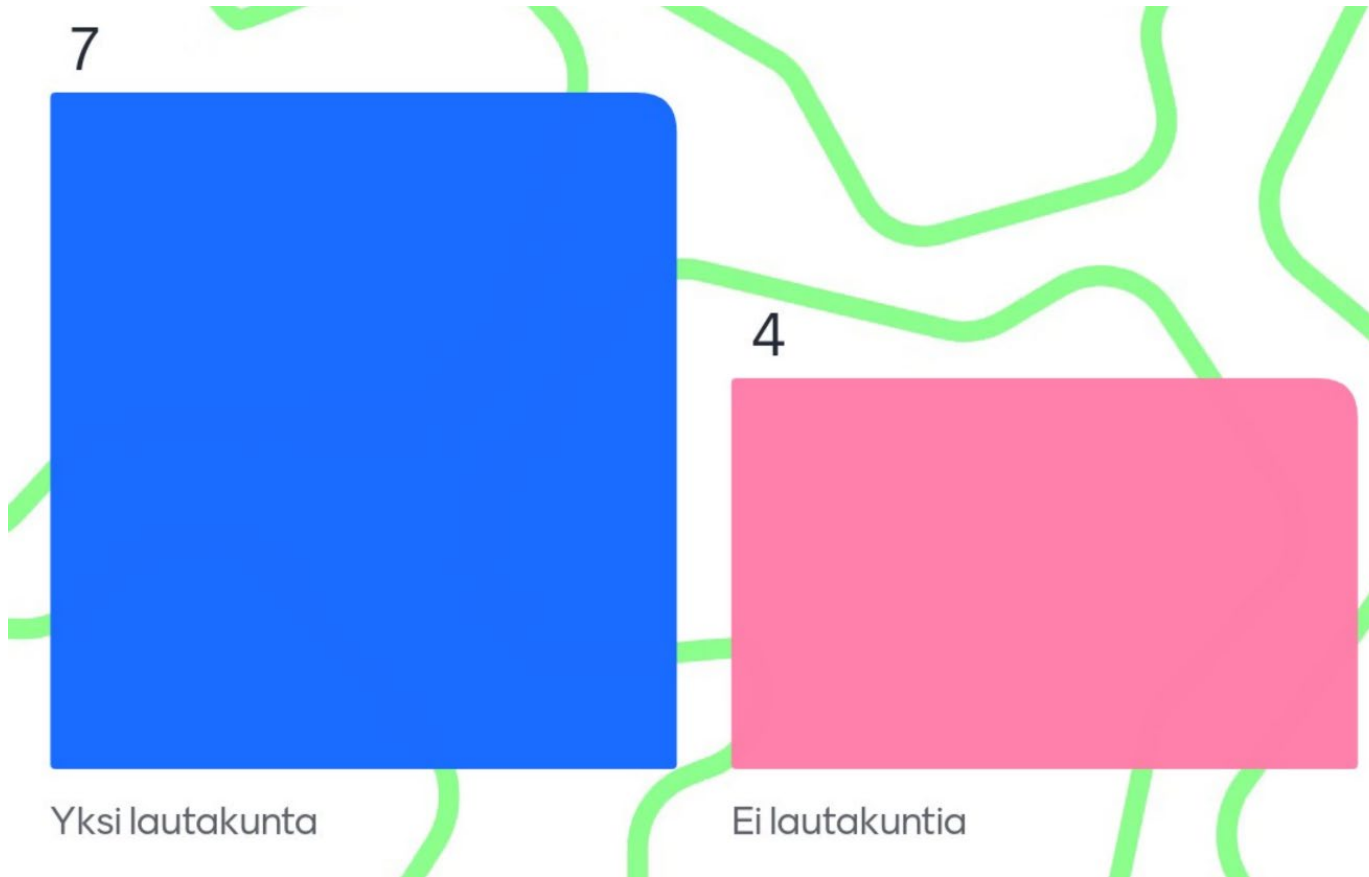
	NYKYTILANNE	VAIHTOEHTO 1 - Ei lautakuntia	VAIHTOEHTO 2 - Yksi lautakunta
<ul style="list-style-type: none">• ekologiset vaikutukset• sosiaalinen kestävä kehitys• kulttuurinen kestävä kehitys• elinolot• viihtyvyys		 	

SEUTUVAIKUTUKSET

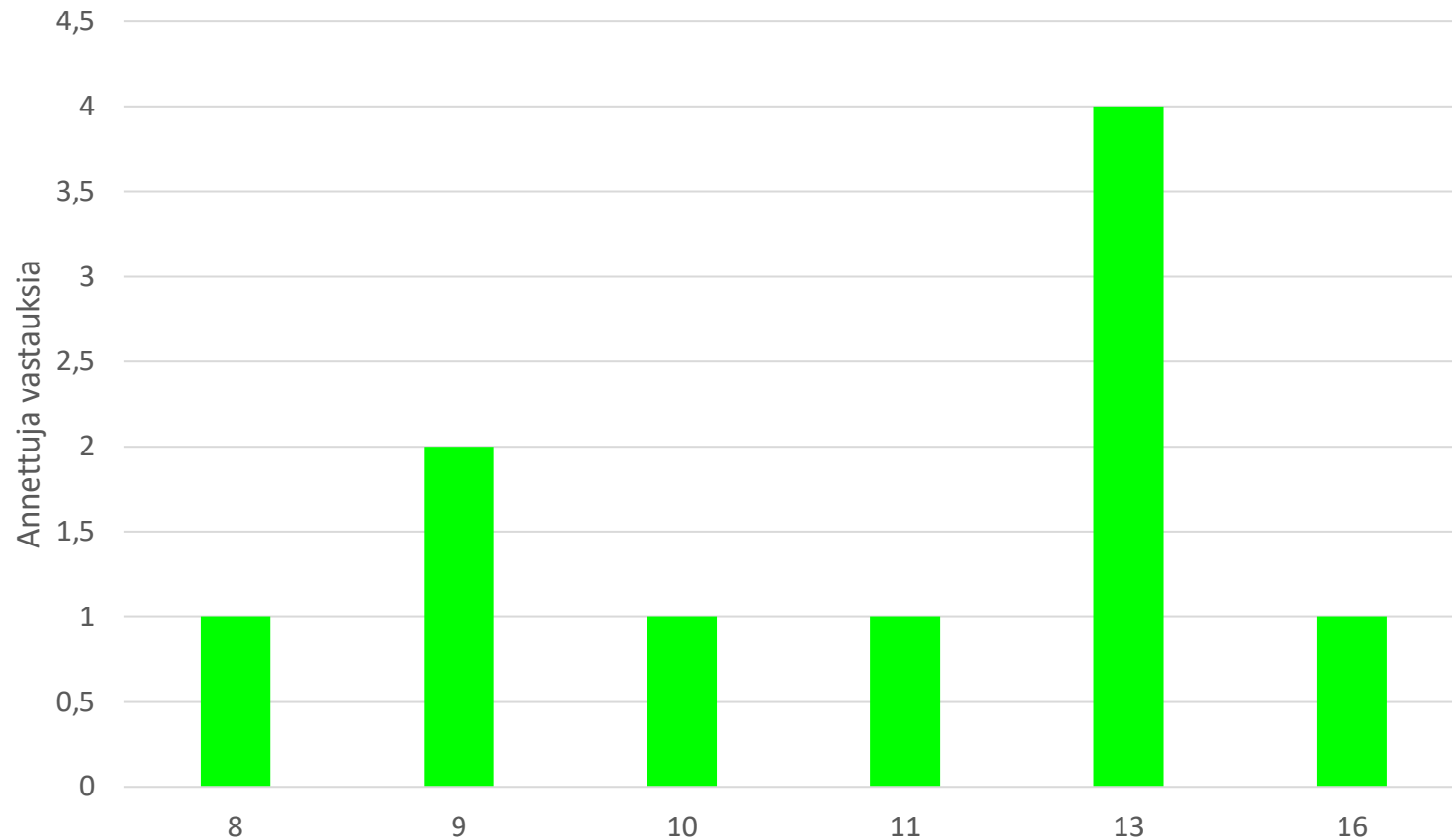


	NYKYTILANNE	VAIHTOEHTO 1 - Ei lautakuntia	VAIHTOEHTO 2 - Yksi lautakunta
<ul style="list-style-type: none">• maaseutuvaikutukset• vaikutukset kaupunkialueisiin• alueellinen tasa-arvo• Vaikuttamismahdollisuudet• demokratia	<p>Myönteinen vaikutus – ei kommenttia</p> <p>Aluehallituksen työmäärä pysyy ennallaan</p> <p>Useita henkilöitä vaikuttamassa</p>	<p>Kaventaa hieman osallisuutta</p> <p>Aluehallituksen työmäärä kasvaa (10-18 asiaa)</p> <p>Demokratia</p>	<p>Neutraali vaikutus – ei kommenttia</p> <p>Hallituksen työmäärä säilyy ennallaan</p> <p>Kaventaa hieman osallisuutta</p>

Valitse vaihtoehdoista



Mikä olisi sopiva jäsenmäärä yhden lautakunnan mallissa?



Mitä tehtäviä lautakunnalle tulisi osoittaa?

Valmistelu palveluverkkoon, kiinteistöihin, kuntayhteistyöhön

TulevaisuusVaikuttavuusLaudun seuranta Yhteistyö esim. yhdistysten yms kanssa

Pelastusasopäätös, kumppanuusrahat, järjestöavustukset, palvelujen kehittäminen, viestintä

Järjestöavustukset, kunta- ja yhdistysyhteistyö

Valmistelua erilaisista asioista Ei taloudellista vastuuta ja se toki rajaa valmisteltavien asioiden sisältöä.

JärjestöavustuksetTuottavuuden edistäminenHyvinvoinnin ja terveydenedistäminen

Perussetti nykyisiä Itk tehtävistä... rooli ta valmistelussa.... Toiminnan arvioinnissa roolia

Kaikista entisistä kolmesta lautakunnasta sikin sokin asioita.

Avustukset, palvelun laadun varmistus, väestön palvelutarve ja tulevasuusnäkö - esitys valtuustolle, valmistelu palvelutasomuutoksista (ei tarvittaisi erillistyöryhmiä)

Ei suoraan nykyisiä. Esim:Palvelutasopäätösten valmisteluStrategioiden ym. valmistelu

Laatu- ja vaikuttavuus, tutkimus- ja kehittämistyö, osallisuuden vahvistaminen, palvelurakenteen tulevaisuus ja arviointi, terveyden- ja hyvinvointi

Kuinka usein lautakunnan tulisi kokoontua?

Kahdesti vuodessa

Vain tarpeen mukaan.

Tarpeen mukaan

Tarpeen mukaan, max
muutamana kk välein

Tarvittaessa

Tarpeen mukaan, ei
vakiokokousaikoja

4 krt vuodessa

Tarpeen mukaan 4-5
kertaa vuodessa

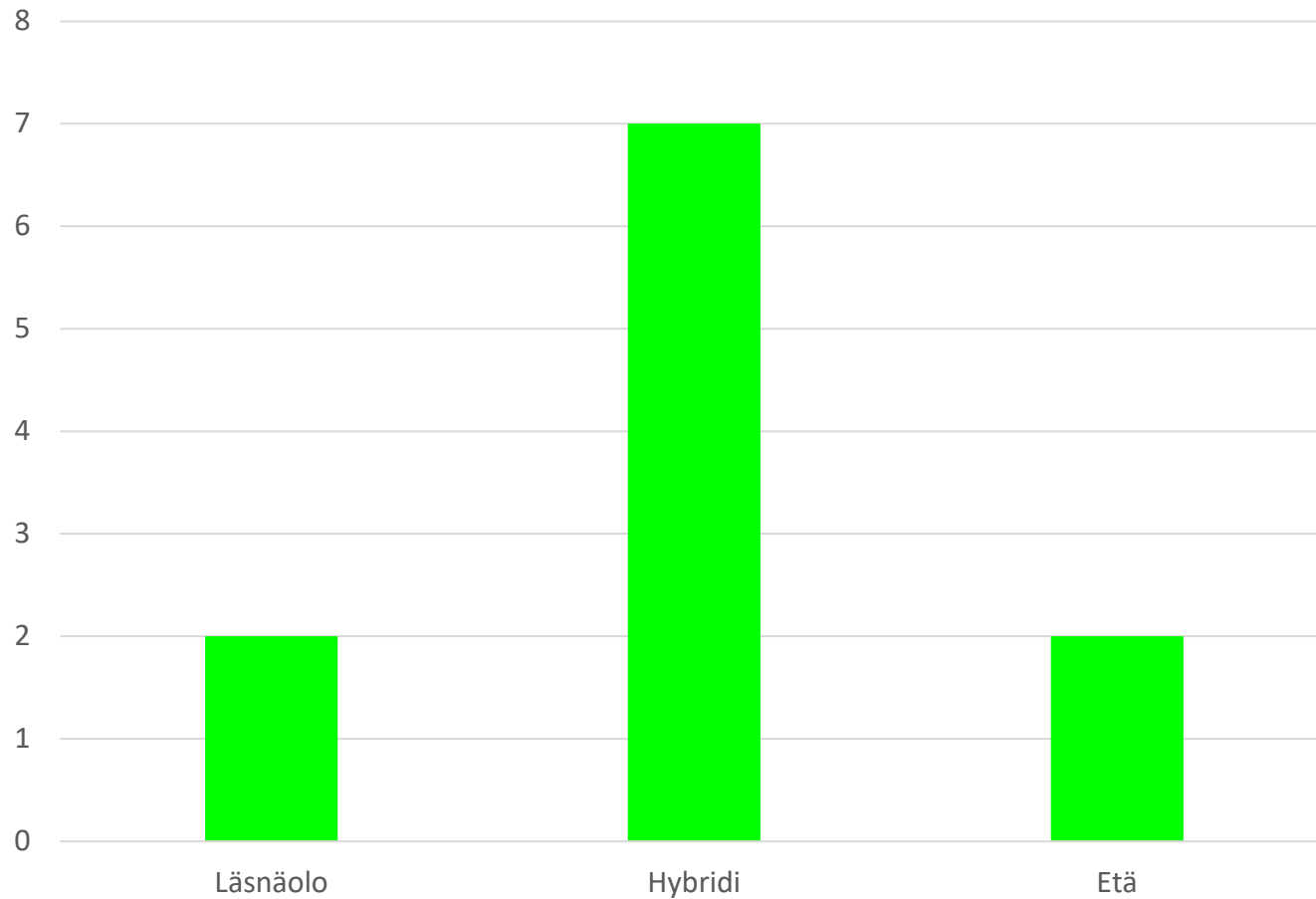
Tarpeen mukaan... Ei
määrällistä tavoitetta

Joka toinen kuukausi, pl
kesäaika

Silloin kun on trpeeksi
asioita.

Vähintään 4 kertaa tai
tarvittaessa useammin

Miten lautakunnan tulisi kokoontua?



Tulisiko sähköisiä alustoja hyödyntää jatkossa lautakuntatyöskentelyssä?

Kyllä	Kyllä tulisi	Kyllä	En tiä. Ei kokemusta
Kyllä	Jos ne eivät maksa liikaa	Kyllä	Kyllä sopivissa tilanteissa
Kyllä, esim Mentimeter. Käytettävissä esim kansalaiskyselyihin	Jos ne siihen sopivat	En oikein näe sitä ainakaan vielä aiheellisina	Lautakunta ratkaisee työtavat

Yhteenveto

Päätös vaikutusten ennakoarvioinnista

Etelä-Savon hyvinvointialueen toimielinrakenteen (lautakunnat) sopeuttamista koskevassa asiassa tehtiin päätöksen vaikutusten ennakoarviointi. Päätöksellä tunnistettiin olevan pääasiassa organisaation luottamushenkilöhallintoon liittyviä ihmisvaikutuksia, mutta myös vähäisissä määrin talous- ja seutuvaikutuksia. Näin ollen päätöksen vaikutuksia päädyttiin arvioimaan asiantuntijoista koostuvassa työpaja-tilaisuudessa, johon oli kutsuttu hyvinvointialueen lautakuntien, aluehallituksen ja aluevaltuuston puheenjohtajistot sekä lautakuntien esittelijät sekä hyvinvointialuejohtaja. Työpajan toteutuksesta vastasi päätöksenteon tuen palvelut.

Päätöksen vaikutusten tunnistaminen

Asiantuntijatyöryhmä tunnistasi päätöksellä olevan seuraavia vaikutuksia (kommenttien lukumäärä):

	Nykyiset 3 lautakuntaa	Ei lautakuntia	Yksi lautakunta
Ihmisvaikutukset	👍 👍 👍 🚫	👍 👍 🚫	📍 📍 📍 📍
Elinvoimavaikutukset	📍	📍	📍
Talousvaikutukset	🚫 🚫 📍	👍 📍 📍	📍 📍 📍
Henkilöstövaikutukset	🚫 🚫 📍	👍 👍 👍	📍 📍 📍
Ympäristövaikutukset	📍	👍 📍	👍 📍
Seutuvaikutukset	👍 👍 📍	🚫 🚫 🚫	📍 📍 🚫

Yhteenveto

Päätösvaihtoehtojen vertailu

Nykyisellä lautakuntarakenteella jatkamisen todettiin olevan tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toteutumisen kannalta myönteinen vaihtoehto. Kommentteissa tuotiin esille, että lautakuntarakenne tukee ihmisten näkemysten kanavoitumista demokraattisen järjestelmän kautta. Toisaalta nähtiin myös kielteisenä, että nykyinen lautakuntarakenne korostaa asioiden väritymistä puoluekantojen mukaisesti. Taloudellisesta näkökulmasta tarkasteltuna nykyisen lautakuntarakenteen katsottiin olevan heikoin vaihtoehto, sillä kustannuksia syntyy päätösten lukumäärään nähden eniten. Kielteisenä nähtiin myös kokousten valmisteluun kuluvan työntekijäresurssin määrä, jonka arvioitiin olevan vuodessa noin 40 henkilötyöpäivää muita vaihtoehtoja enemmän.

Kaikkien lautakuntien lakkauttamisella ja niiden korvaamisella toisenlaisilla tiedon välittämisen kanavilla nähtiin olevan myönteinen vaikutus suoran kansalaisvaikuttamisen mahdollisuuksiin. Toisaalta asiaan nähtiin liittyvän myös epävarmuutta. Kustannuksiltaan ja henkilöstövaikutuksiltaan tämän vaihtoehdon arvioitiin kuitenkin olevan muita vaihtoja parempi, vaikka lautakuntien sijasta resursseja tulisikin kohdentaa muuhun osallisuutta ja demokratiaa edistävään toimintaan. Tällä vaihtoehdolla arvioitiin kuitenkin olevan edustuksellista demokratiaa heikentävä vaikutus ja aluehallituksen käsiteltäväksi tulevien asioiden arvioitiin lisääntyvän vuositason 10-18 asialla.

Yhden lautakunnan malliin siirtymisen arvioitiin olevan varsin neutraali vaihtoehto, eikä sillä ei nähty olevan merkittäviä talousvaikutuksia. Yhden lautakunnan mallin nähtiin voivan hieman kaventaa osallisuutta, riippuen muuhun asukasdemokratiaan osoitettavien resurssien määrästä. Tämän vaihtoehdon ei tunnustettu vaikuttavan aluehallituksen työmäärään, mutta lautakunnan ja aluehallituksen työnjakoa olisi mahdollisesti selvitettävä tarkemmin.

Yhteenveto

Asiantuntijatyöryhmän enemmistökanta tehdyn Mentimeter –kyselyn perusteella:

Etelä-Savon hyvinvointialueen toimielinrakennetta tulisi sopeuttaa siten, että

- seuraavalla valtuustokaudella olisi vain yksi lautakunta
- lautakunnassa olisi 13 jäsentä
- lautakunta kokoontuisi tarpeen mukaan (ei ennalta määrättyä kokousaikataulua)
- lautakunta kokoontuisi hybridi –mallilla, eli sekä lähi-, että etäosallistuminen olisi mahdollista
- lautakunta voisi myös hyödyntää erilaisia sähköisiä työskentelyalustoja

- 1. Hallituksen linjaukset ovat ongelmallisia hyvinvointialueella jossa on 2 keskussairaala. Ei liene mahdollista, että sairaalat sulautetaan siten että olisi yksi keskussairaala ja kaksi toimipistettä (kuten aiemmin olemme linjanneet) - vai onko?**

Vastaus:

Jokaisella hyvinvointialueella on jatkossa yksi joko yliopistollinen sairaala tai keskussairaala laissa erikseen nimetyillä paikkakunnilla. Tämän sairaalan ylläpito on velvoittavaa. Vain näissä sairaaloissa voidaan ylläpitää ympärivuorokautista monierikoisalaista päivystystä sekä toteuttaa ns. raskasta leikkaustoimintaa ja synnytysten hoitoa. Etelä-Savon hyvinvointialueen osalta tällaisen sairaalan on mahdollista sijaita vain Mikkelissä. Tätä ei voi esim. kiertää siten, että Savonlinnan sairaalan todettaisiin olevan Mikkelin keskussairaalan toimipiste ja järjestettäisiin yllä mainittuja palveluita Savonlinnassa.

Sairaaloiden palveluvalikoima säädetään siis laissa, mutta sinänsä se, millaisia hallinnollisia ratkaisuja hyvinvointialue tekee sairaaloidensa organisoimisen tai nimityksen suhteen, on alueen päätettävissä.

Uudellamaalla HUS-yhtymää koskevat erillissäännökset.

- 2. Jos keskussairaala (jossa on monialainen päivystys, synnytykset ja raskas leikkaustoiminta ja tehohoito) sijaitsee Mikkelissä (kuten nyt), niin pitääkö Savonlinnan keskussairaalan status muuttua (lakihan ei taida tuntea enää aluesairaaloita).**

Vastaus:

Kts. vastaus kysymykseen 1.

Laissa käytetään nimityksiä yliopistollinen sairaala, keskussairaala ja sairaala, mutta ei esimerkiksi aluesairaala. Etelä-Savon hyvinvointialueella vain Mikkelin keskussairaalassa voidaan ylläpitää ympärivuorokautista monierikoisalaista päivystystä ja ns. raskasta leikkaustoimintaa ja synnytysten hoitoa. Näin ollen Savonlinnan sairaalan status ja sairaalan palveluvalikoima muuttuvat. Savonlinnan sairaalaa koskien on suoraan laissa säädetty tiettyjä erityissäännöksiä.

- 3. Jos jatkossa lain suunnitelmien mukaan Savonlinnassa voisi käydä vain Mikkelin leikkaustiimi leikkaamassa /purkamassa omaa hoitojonoa, niin miten tähän yhtälöön sopii ministeri Kaisa Juuson kommentti siitä, että hän pitää yksityisen ja julkisen yhteisyritystä mahdollisena Savonlinnan leikkaussaleissa- jos yleensäkin raskas leikkaustoiminta ei ole enää mahdollista Savonlinnassa. Tällä hetkellä Savonlinnassa leikataan myös muita kuin oman alueen potilaita. Vai olisiko mahdollista, että tällainen bp- yritys palvelisi myös hyvinvointialueen keskussairaalassa koko maata (purkaisi myös muiden hyvinvointialueiden jonoja kuin omaansa)?**

Leikkaustoiminnan hankintaan esitetään muutoksia – voimassa olevan lain mukaan hyvinvointialueiden ei ole ollut mahdollista hankkia leikkaussaliolosuhteita tai anestesiaa vaativia leikkauksia ollenkaan yksityisiltä palveluntuottajilta, joilla ei ole sairaaloissaan yhteispäivystyksiä.

Raskasta kirurgiaa eli muun muassa ympärivuorokautista leikkaussalivalmiutta edellyttäviä leikkauksia (mukaan lukien pääosa tekonivelkirurgiaa ja syöpäkirurgia) hyvinvointialueet voivat hankkia vain sellaiselta yksityiseltä palveluntuottajalta, jonka sairaala on julkisen yliopistollisen sairaalan tai keskussairaalan välittömässä läheisyydessä ja jolla on kyseiseen sairaalaan – ja muun

muassa sairaalan ympärivuorokautiseen monierikoisalaiseen yhteispäivystykseen - erottamaton toiminnallinen yhteys. Tällaista kirurgiaa ei siis voi hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta, jonka sairaala sijaitsisi Savonlinnassa. Mikäli tällainen yksityisen palveluntuottajan sairaala sijaitsisi Mikkelissä keskussairaalan läheisyydessä, olisi tällaisen raskaan kirurgian hankinta lain mukaan mahdollista.

Hyvinvointialue, saa hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta päiväkirurgiaa ja lyhytjälkihoitoista kirurgiaa. Hankinnan periaatteista on sovittava yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa. Hyvinvointialue vastaa osaamisesta, laadusta ja potilasturvallisuudesta leikkauksia hankkiessaan. Lisäksi hyvinvointialue voi hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta sellaisia lonkan ja polven primaareja tekonivelleikkauksia, jotka potilaskohtaisesti soveltuvat ja suunnitellaan tehtäväksi päiväkirurgisena toimenpiteenä. Edellytyksenä tässä on lisäksi, että 52 §:ssä säädetty hoitoon pääsyn enimmäisaika (eli 6 kuukauden hoitotakuu) on hyvinvointialueella vaarassa jäädä toteutumatta.

Mikäli Savonlinnassa olisi täysin yksityisen palveluntuottajan sairaala tai yhdessä julkisen ja yksityisen omistama yksityiseksi palveluntuottajaksi tulkittu sairaala, voisi mikä vaan hyvinvointialue siltä hankkia edellisessä kappaleessa kuvattuja palveluita ottaen huomioon mm. julkisen hankinnan säätely ja kilpailuttaminen. Toisaalta tällaisesta yksityisen palveluntuottajan sairaalasta ei voisi hankkia ympärivuorokautista päivystystä (sote-järjestämislaki 12§).

Ministeriö ei pysty ottamaan etukäteen kantaa erilaisiin yhteisyrityskaavailuihin, vaan ne saattavat edellyttää lisäselvityksiä. Jos jonkinlaista yhteisyritystä pohditaan, lähtökohtaisesti todennäköisesti on ongelmallista, jos juridinen yksityinen palveluntuottaja esimerkiksi käyttäisi samoja tiloja ja henkilöstöä kuin julkinen sairaala. Kaikissa oloissa on oltava selvää mm. järjestämisvastuun ja lainmukaisuuden näkökulmasta, milloin kyseessä on julkinen hyvinvointialueen oma palveluntuotanto ja milloin hankinta yksityiseltä palveluntuottajalta.

Hyvinvointialueen omana toimintana toteutetun päiväkirurgisen tekonivelkirurgian osalta kts. vastaus kysymykseen 5.

4. Milloin asetus, jolla säädetään tarkemmin päiväkirurgisista ja lyhytahoitoisista leikkauksista tullaan antamaan?

Toimenpiteiden ja leikkausten eri kategoriat määritellään valtioneuvoston asetuksessa. Valmistelutyö syksyn 2024 aikana tehdään erikoisaloittain yhdessä hyvinvointialueiden ja erikoisalayhdistysten kanssa. Asetus pyritään antamaan alkuvuoden 2025 aikana.

5. Voiko uuden lain mukaan Savonlinnassa jatkossa leikata tekoniveliä muiden hyvinvointialueiden potilailta?

Vastaus: Kts. yllä vastaus kysymykseen 3 koskien leikkaustoiminnan hankintaa yksityiseltä palveluntuottajalta.

Tekonivelleikkaukset Etelä-Savon hyvinvointialueen omana toimintana

Pääsääntönä on, että koko tekonivelkirurgia siirretään keskus- ja yliopistollisiin sairaaloihin eli Etelä-Savon hyvinvointialueella Mikkelin keskussairaalaan.

Siirtymäkautena (30.6.2028 saakka) Etelä-Savon hyvinvointialueen Savonlinnassa sijaitsevassa sairaalassa saa suorittaa **väliaikaisesti** päiväkirurgiana toteutettavia polven ja lonkan primaareja tekonivelleikkauksia, jos terveydenhuoltolain 52 §:ssä säädetty hoitoon pääsyn enimmäisaika on

vaarassa hyvinvointialueella tai HUS-yhtymän alueella jäädä toteutumatta eikä hyvinvointialue tai HUS-yhtymä pysty hankkimaan riittävästi näitä leikkauksia muilta hyvinvointialueilta.

Leikkaustoiminnan ylläpitäminen Savonlinnan sairaalassa ei saa vaarantaa henkilöstön riittävyyttä yliopistollisissa sairaaloissa tai keskussairaaloissa taikka hyvinvointialueen taloudellista kantokykyä tai muuten järjestämisvastuun toteutumista.

Kyseessä olisi siis siirtymäajan sisälläkin vain väliaikainen / tilapäinen ratkaisu. Tarkoitus ei siis ole, että Savonlinnassa ylläpidettäisiin pysyvästi tai käynnistettäisiin tekonivelkirurgiaan liittyvää osaamista tai muuta kapasiteettia. Siirtymäsäännöksen nojalla voitaisiin kuitenkin hyödyntää Savonlinnan sairaalassa olevaa osaamista hyvinvointialueen omana toimintana ennen kuin lakimuutosten toimeenpanon myötä nämä leikkaukset lakkaisivat Savonlinnassa kokonaan.

Lain mukaan hyvinvointialueen (=tässä tapauksessa Etelä-Savon hyvinvointialueen) veloitteena olisi ensin kartoittaa erityisesti oman yhteistyöalueensa muiden hyvinvointialueiden ja muiden lähialueen hyvinvointialueiden mahdollisuudet suorittaa näitä leikkauksia ennen kuin se käynnistää väliaikaisen leikkaustoiminnan Savonlinnan sairaalassa. Tällaista kartoitusta tulisi myös jatkuvasti tehdä leikkaustoiminnan jatkoa arvioidessa.

Mikäli Etelä-Savo ei siis pärjää Mikkelin keskussairaalan tekonivelleikkaustoiminnalla, vaan Etelä-Savon hoitotakuu uhkaa ylittyä, tulee hyvinvointialueen ensin selvittää, voivatko muut yhteistyöalueen tai lähihyvinvointialueiden sairaalat tarjota apua. Elleivät voi, niin vasta sitten voidaan ylläpitää tai uudelleen käynnistää Savonlinnassa tekonivelleikkaustoimintaa. Eli Savonlinnassa ei voi väliaikaisesti ylläpitää tekonivelleikkaustoimintaa, jos muilla yhteistyöalueen tai muutoin lähihyvinvointialueilla on kapasiteettia.

Ei siis ole mahdollista, että Etelä-Savo jos pysyisi itse omien potilaidensa osalta hoitotakuuseen Mikkeliissä, se käynnistäisi tai ylläpitäisi Savonlinnan leikkaustoimintaa esim. Pohjois-Savon hoitotakuussa pysymistä varmistamaan.

Mikäli Etelä-Savon omat edellytykset käynnistää Savonlinnan tekonivelleikkaukset omana palvelutuotantonaan täyttyvät, niin silloin Savonlinnan kapasiteettia voivat hyödyntää myös muut hyvinvointialueet. Savonlinnan tekonivelleikkaustoimintaa ei voi ylläpitää mallilla, joka perustuu keskeisesti muiden hyvinvointialueiden potilaiden hoitoon, vaan siis ensisijaisena edellytyksenä on Etelä-Savon hyvinvointialueen oma hoitotakuussa pysymisen arviointi.

Eloisa

Eloisan uudet sopeutustoimenpiteet – Toimenpiteiden valmistelun tausta-aineisto

8.10.2024

Toimenpiteiden vaikutusarviot

**Tarkennukset uusien toimenpiteiden suunnitelmiin ja
kustannushyötyarvioihin**

Liitteet

ESH-päivystys, raskas leikkaustoiminta ja teho- ja sydänvalvonta keskitetään (1/2)

Toimenpide	Näkökulma	Positiiviset vaikutukset	Negatiiviset vaikutukset
ESH-päivystys, raskas leikkaustoiminta ja tehovalvonta keskitetään Mikkeliin	Kokonaiskustannukset	<ul style="list-style-type: none"> + Toimenpiteellä merkittävä vaikutus Eloisan kokonaiskustannuksiin: karkeisiin arvioihin pohjautuen säästöpotentiaali ~7-8M€:n suuruusluokkaa + Lisäksi välillisiä kustannusvaikutuksia esim. toimitiloista: muutos mahdollistaa palvelutuotannon kokonaisvaltaisen kehittämisen, ja esim. tiettyjen perustason toimintojen keskittämisen Savonlinnan sairaalan tiloihin 	<ul style="list-style-type: none"> - Varmistettava Mikkelin valmius ottaa vastaan siirtyvä kysyntä (osastopaikat ja leikkaussalikapasiteetti, päivystyksen henkilöstö) – tarvittavan resurssin (esim. laitteet) siirto lähtökohtaisesti Savonlinnasta - Ensihoidon kapasiteetti (esim. ajoneuvot) tarkasteltava riittävän yöaikaisen potilassiirtovalmiuden turvaamiseksi – muutokset voivat edellyttää investointeja, joilla vaikutus alueen käyttötalouteen poistojen kautta (<i>ks. seuraava sivu</i>)
	Palveluiden saatavuus	+ N/A	<ul style="list-style-type: none"> - Etäisyys yöaikaisen erikoissairaanhoidon päivystyksen ja raskaan erikoissairaanhoidon piiriin kasvaa erityisesti alueilla, joissa asiointi tapahtunut ennen Savonlinnan sairaalassa - Riski Mikkelin sairaalan hoitoon pääsyn jonojen/odotusaikojen kasvuun
	Palvelutaso	+ Pitkällä aikavälillä sairaala- ja muun sote-palvelutuotannon keskittäminen edesauttaa turvaamaan sote-palvelut alueen asukkailla vaadittavassa kustannusraamissa	<ul style="list-style-type: none"> - Varmistettava päivystyksellisten potilassiirtojen turvallisuus ja sujuvuus - Onnistuminen edellyttää sote-palvelutuotannon kokonaistarkastelua
	Sote-henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> + Potilasmäärän siirron ei pitäisi edellyttää merkittävää henkilöstön lisärekrytointia Mikkelin päivystykseen; lisäksi kalliin ostopalveluhenkilöstön käyttöä mahdollista vähentää + Pitkällä aikavälillä sairaalapalveluiden keskittäminen mahdollistaa nykyistä paremman henkilöstön saatavuuden 	<ul style="list-style-type: none"> - Riski, ettei oma henkilöstö siirry Savonlinnasta Mikkeliin, jolloin henkilöstön saatavuus voi heikentyä lyhyellä aikavälillä tai on turvaututtava kalliseen vuokratyövoimaan - Ensihoidon vahvistaminen voi edellyttää henkilöstöresurssin vahvistamista
	Alueen asukkaat ja elinvoima	+ N/A	<ul style="list-style-type: none"> - Henkilöstövaikutusten seurauksena riski muutostarinnalle ja sille, että etenkin hoitajista ja lääkäreistä osa siirtyy työn perässä asumaan Etelä-Savon ulkopuolelle
	Muut sidosryhmät (esim. kunnat, yksityinen ja kolmas sektori)	+ Julkisen sektorin tuotannon keskittäminen voi luoda mahdollisuuksia yksityisille yrityksille toimia (esim. virka-ajan ulkopuolinen vastaanotto toiminta, digi- ja etäpalvelut, kuljetuspalvelut)	<ul style="list-style-type: none"> - Savonlinnan sairaalatoiminnan keskittäminen vähentää vuokratyövoiman tarvetta, millä suora negatiivinen vaikutus yksityisiin vuokratyövoiman välittäjiin
	Yhteenveto	<ul style="list-style-type: none"> • Muutoksella merkittävä positiivinen kustannusvaikutus Ebisan tasolla, mutta myös palvelun saatavuuteen ja potilasturvallisuuteen liittyvät riskinsä; riskejä hallittava turvaamalla riittävä kapasiteetti ensihoidossa sekä Mikkelin vuodeosastopaikoissa ja ympärivuorokautisessa erikoissairaanhoidossa • Pitkällä aikavälillä edellytys alueen asukkaiden sote-palvelutuotannon turvaamiselle lainsäädännön ja valtionrahoituksen raamissa 	

ESH-päivystys, raskas leikkaustoiminta ja teho- ja sydänvalvonta keskitetään (2/2)

Yhteenveto sairaalapalveluiden keskittämisen vaikutuksista ensihoidon palveluihin:

Näkökulma	Riskien kuvaus	Riskien hallinta
Kokonais-kustannukset	<ul style="list-style-type: none"> Sairaala- ja päivystyspalveluiden mahdollinen keskittäminen Mikkeliin maan hallituksen lakiesityksen mukaisesti voi lisätä ensihoidon kustannuksia Mikäli kaikki ESH-päivystyskäynnit siirtyisivät Savonlinnasta Mikkeliin, ESH-päivystysvolyymit kasvattaisivat Mikkelin päivystysvolyymiä ~13t käynnillä. Ensihoidon matkat pitenevät Savonlinnan alueelta, kun kuljetukset suuntaavat Mikkeliin. Mikäli kaikki kuljetukset ohjautuisivat Mikkeliin, muutos matkoissa vastaa arviolta 1,5 ensihoidon lisäyksikköä (~1,3 M€ kustannuslisäystä per vuosi) Kuitenkin ensihoidon lisäresurssin tarvetta on haastava arvioida ennakkoon, ja riski odotettua suuremmasta kustannuskasvusta on olemassa, mikäli arvioidut volyymit realisoituvat ja lisäksi sairaalasiirrot lisääntyvät 	<ul style="list-style-type: none"> Ensihoidon lisäresurssin mitoittaminen ja palvelutason turvaaminen edellyttää toimintamallien kehittämistä ja vaikuttavuuden lisäämistä laajasti Kehitystyö edellyttää yhteistyötä ESH- ja PTH-tason päivystyksen ja muiden keskeisten palveluiden resurssien kesken Erityisen kriittistä on PTH-päivystyksen osaamisen varmistaminen Savonlinnassa, konsultaatiomahdollisuuksien varmistaminen sekä mm. ikääntyneen väestön hoidon organisointi vältettävissä olevien päivystyskäyntien ja potilassiirtojen minimoimiseksi
Asiakkaat & palvelutaso	<ul style="list-style-type: none"> Osa ensihoidon kuljetusten matkoista pitenee, millä voi olla negatiivisia vaikutuksia myös asiakaskokemukseen ja laatuun. Lisäksi maltillinen riski asiakkaiden komplikaatioiden kasvulle kuljetusmatkan pidentyessä ja mahdollisesti kuljetushenkilökunnan vähentyessä osassa kuljetuksista Toisaalta hätäkeskuksen toimeksiannot ovat vähentyneet, kun tehtäväkäsittelyohjetta muutettiin valtakunnallisesti vuoden 2023 lopussa, ja yleisesti ensihoidon palvelujen tehtävien aiheuttamat ensihoitoyksiköiden kuormitusasteet ovat olleet keskimääräisesti maltillisia Eloisan alueella 	

PTH-osastojen keskittäminen ja ESH-osastopaikkojen vähentäminen

Toimenpide	Näkökulma	Positiiviset vaikutukset	Negatiiviset vaikutukset
PTH-osastojen keskittäminen	Kokonaiskustannukset	+ Toimenpiteellä merkittävä vaikutus Eloisan kokonaiskustannuksiin	<ul style="list-style-type: none"> - Riski muutoksien aiheuttamille lisäkustannuksille, mikäli sekä Savonlinnan että Mikkelin sairaalassa on investoitava uusiin osastopaikkoihin ja henkilöstön lisäämiseen - Riski ostopalvelukustannusten kasvuun, jos henkilöstö on halutonta siirtymään Savonlinnan sairaalaan töihin
	Palveluiden saatavuus	+ N/A	<ul style="list-style-type: none"> - Erityisesti reunakuntien asukkaiden etäisyydet perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon piiriin kasvavat - Palvelun tarjonta laskee paikkojen vähentyessä ja paikkojen käytön uudelleen profiloinnissa ikääntyneiden palveluita kohti, jolloin jäljelle jäävä kysyntä joudutaan hoitamaan muilla keinoin - Aikaisemmin Savonlinnassa raskasta erikoissairaanhoidon vaativat potilaat hoidetaan jatkossa Mikkelissä
	Palvelutaso	+ Erikoissairaanhoidon osalta osaamisen kumuloituminen ja ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus keskittyy paremmin yhteen sairaalaan	- Toimipisteiden tilakäytön tehostaminen ja henkilöstövähennykset johtavat lyhyellä aikavälillä palvelutason laskuun, jos toimipisteen kysyntä ja henkilöstöresurssi eivät kohtaa – riski sille, että ammattilaisen työmäärä asiakasta kohden kasvaa nykyistä suuremmaksi
	Sote-henkilöstö	+ Sote-henkilöstöä voi olla helpompi rekrytoida Savonlinnan alueella, jonne palvelu keskittyy	- Riski sote-henkilöstön menettämiselle mikäli henkilöstö ei ole valmis siirtymään työskentelemään Savonlinnan sairaalaan
	Alueen asukkaat ja elinvoima	+ N/A	- ESH-osastojen sulkemisen Henkilöstövaikutusten seurauksena riski muutosvastarinnalle ja sille, että etenkin hoitajista ja lääkäreistä osa siirtyy työn perässä asumaan Etelä-Savon ulkopuolelle
	Muut sidosryhmät (esim. kunnat, yksityinen ja kolmas sektori)	+ Ikääntyneille palveluita tarjoavat yksityiset toimijat voivat hyötyä Savonlinnassa kysynnän kasvusta (esim. kuljetuspalvelut)	- Keskityksen kohteena olevien kuntien sote-kiinteistöistä saamat vuokratulot voivat laskea toimenpiteen toteutuksen myötä
	Yhteenveto	<ul style="list-style-type: none"> • Muutoksella positiivinen kustannusvaikutus Eloisan tasolla, mutta myös palvelun saatavuuteen liittyvät riskinsä – toimenpiteen onnistunut jalkautus edellyttää panostusta avopalveluihin • Pitkällä aikavälillä edellytys alueen asukkaiden sote-palvelutuotannon turvaamiselle valtionrahoituksen raamissa 	

Sote-keskuspalveluiden tilakäytön tiivistys & henkilöstövähennykset

Toimenpide	Näkökulma	Positiiviset vaikutukset	Negatiiviset vaikutukset
Sote-keskuspalveluiden tilakäytön tiivistys & henkilöstövähennykset	Kokonaiskustannukset	<ul style="list-style-type: none"> + Toimenpiteillä merkittävä vaikutus Eloisan kokonaiskustannuksiin + Välillisiä kustannusvaikutuksia voi syntyä myös mm. tukipalveluiden käytön vähenemisestä 	<ul style="list-style-type: none"> - N/A
	Palveluiden saatavuus	<ul style="list-style-type: none"> + N/A 	<ul style="list-style-type: none"> - Erityisesti pienemmissä kunnissa asukkaiden etäisyydet fyysisten palveluiden piiriin kasvavat - Hallitusohjelmaan kirjattu perusterveydenhuollon hoitotakuun keventäminen mahdollistaa odotusaikojen maltillisen pidentämisen nykyisestä
	Palvelutaso	<ul style="list-style-type: none"> + Pitkällä aikavälillä sote-palvelutuotannon kehittäminen edesauttaa turvaamaan sote-palvelut alueen asukkaille vaadittavassa kustannusraamissa + Ennusteen mukaan sote-keskuspalveluiden kysyntä laskee pitkällä aikavälillä, mikä vähentää muutosten negatiivista vaikutusta palvelutasoon 	<ul style="list-style-type: none"> - Toimipisteiden tilakäytön tehostaminen ja henkilöstövähennykset johtavat lyhyellä aikavälillä palvelutason laskuun, jos toimipisteille jäävä kysyntä ja henkilöstöresurssi eivät kohtaa – riski sille, että ammattilaisen työmäärä asiakasta kohden kasvaa nykyistä suuremmaksi, hallittava tehokkaalla toimintamallien kehittämisellä
	Sote-henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> + Sote-henkilöstöä voi olla helpompi rekrytoida isommissa asutuskeskuksissa, joihin palveluita keskitetään 	<ul style="list-style-type: none"> - Osa jäljelle jäävästä henkilöstöstä ei välttämättä suostu matkustamaan pitempiä työmatkoja tai muuttamaan työn perässä uusien työpisteiden alueille - Tässä tilanteessa ostopalveluiden käyttö kasvaa lyhyellä aikavälillä
	Alueen asukkaat ja elinvoima	<ul style="list-style-type: none"> + N/A 	<ul style="list-style-type: none"> - N/A
	Muut sidosryhmät (esim. kunnat, yksityinen ja kolmas sektori)	<ul style="list-style-type: none"> + Julkisen sektorin tuotannon keskittäminen voi luoda mahdollisuuksia yksityisille yrityksille toimia (esim. vastaanotto toiminta, digi- ja etäpalvelut, kuljetuspalvelut) 	<ul style="list-style-type: none"> - Keskityksen kohteena olevien kuntien sote-kiinteistöistä saamat vuokratulot laskevat
	Yhteenveto	<ul style="list-style-type: none"> • Muutoksella merkittävä positiivinen kustannusvaikutus Eloisan tasolla, mutta myös palvelun saatavuuteen liittyvät riskinsä; riskejä hallittava turvaamalla riittävä palveluiden tarjonta digipalveluissa ja liikkuvina palveluina sekä kehittämällä sote-keskusten toimintamalleja • Pitkällä aikavälillä edellytys alueen asukkaiden sote-palvelutuotannon turvaamiselle valtionrahoituksen raamissa 	

Geriatrinen osastojen arviointi ja kehittäminen

Toimenpide	Näkökulma	Positiiviset vaikutukset	Negatiiviset vaikutukset
Geriatrinen osastojen arviointi ja kehittäminen	Kokonaiskustannukset	<ul style="list-style-type: none"> + Toimenpiteellä merkittävä vaikutus Eloisan kokonaiskustannuksiin + Kuljetuspalveluiden käytön väheneminen tuottaa maltillista säästöä Savonlinnasta Kerimäelle matkustamisen vähenemän myötä 	- N/A
	Palveluiden saatavuus	<ul style="list-style-type: none"> + Palveluiden saatavuus paranee Savonlinnan alueella, jossa ei nykyisin tarjolla geriatrista jaksohoitoa palvelua + Geriatrinen osastopaikkojen vähentämisellä ja yhteisellä prosessikehittämisellä mahdollisia positiivisia vaikutuksia mm. terveyspalveluiden käyttöön + Nykyhenkilöstö riittää uuteen alkavaan Siilotalon yksikköön heti 26 alusta (arviointiosasto lakkaa ja henkilöstö siirtyy asumisyksikköön) 	- Geriatrinen osastopalvelun saatavuus heikkenee niillä alueilla, joissa osastopaikkoja vähennetään
	Palvelutaso	<ul style="list-style-type: none"> + Perhehoidon suosio on jo nykyisellään kasvanut, ja toimenpide tukee tätä muutosta entisestään – useat asiakkaat hakeutuvat ennemmin perhe- kuin jaksohoitoon mm. Kerimäen ja Savonlinnan alueilla + Asiakkaat eivät tarvitse laitostyyppistä osastoa, vaan kuntoutuminen toteutuu paremmin asumisyksikössä ja vältetään elämän loppuvaiheen turhilta siirroilta 	- Toimipisteiden henkilöstövähennykset johtavat lyhyellä aikavälillä palvelutason laskuun, jos toimipisteen kysyntä ja henkilöstöresurssi eivät kohtaa – riski sille, että ammattilaisen työmäärä asiakasta kohden kasvaa nykyisestä
	Sote-henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> + Sote-henkilöstöä voi olla helpompi rekrytoida Savonlinnan ja Mikkelin alueilla, joihin osa keskittämistä kohdistuu 	- Sote-henkilöstöä saatetaan menettää mikäli se ei ole valmis siirtymään Savonlinnaan
	Alueen asukkaat ja elinvoima	+ N/A	- N/A
	Muut sidosryhmät (esim. kunnat, yksityinen ja kolmas sektori)	+ N/A	- N/A
	Yhteenveto		<ul style="list-style-type: none"> • Muutoksella positiivinen kustannusvaikutus Eloisan tasolla, mutta myös palvelun saatavuuteen ja palvelutasoon liittyvät riskinsä – riskejä hallittava panostuksella perhehoitoon ja ikääntyneiden avopalveluihin • Pitkällä aikavälillä edellytys alueen asukkaiden sote-palvelutuotannon turvaamiselle valtionrahoituksen raamissa

Arjen tuki- ja etäpalveluiden kehittämistoimenpiteet

Toimenpide	Näkökulma	Positiiviset vaikutukset	Negatiiviset vaikutukset
Toimenpide	Kokonaiskustannukset	<ul style="list-style-type: none"> + Toimenpiteellä kohtalainen vaikutus Eloisan kokonaiskustannuksiin + Päivätoiminta tukee omaishoidon jatkumista pitkällä aikavälillä, joka näkyy raskaampien palveluiden vähempänä käyttönä + Toimenpide tukee tilojen käytön tehostamisen tavoitetta ja mahdollistaa nykyisten osin huonokuntoisten tilojen käytöstä luopumisen + Lisäksi kuljetuskustannusten maltillinen aleneminen tuo kustannussäästöä 	- N/A
	Palveluiden saatavuus	<ul style="list-style-type: none"> + Osa asiakkaista tulee kuntouttavaan päivätoimintaan kuljetuksella yhteisöllisestä asumisesta, joten keskittäminen tuo palvelun lähemmäksi ko. asiakkaita + Päivätoiminnan keskittäminen asumispalveluiden yhteyteen mahdollistaa palvelun paremman saatavuuden asumispalveluiden asiakkaille ja vastaa osaltaan lakisääteiseen yhteisöllisen toimintakykyä edistävän toiminnan tuottamiseen + Etäpäivätoimintapalvelussa jo nykyisin ~500 asiakasta, ja se mahdollistaa monipuolisemman palveluvalikoiman – se ei korvaa fyysistä palvelua, vaan on vaihtoehto niille asiakassegmenteille, joille se soveltuu 	- Läsnä toteutettavan kuntouttavan päivätoiminnan saatavuus laskee; kuitenkin etäpalvelun vahvistaminen mahdollistaa toiminnan jatkuvuuden alueen asukkailla
	Palvelutaso	<ul style="list-style-type: none"> + Valtakunnan tasolla alueet ovat vahvistaneet etäpäivätoimintaa, ja järjestävät palvelua kasvavissa määrin uusin tavoin. Lisäksi tulkinnat lakisääteisyydestä vaihtelevat – palvelutaso lähtökohtaisesti Eloisassa hyvä + Asumispalveluiden asiakkaiden palvelutaso kasvaa, kun päivätoimintaa keskitetään asumispalveluyksiköiden yhteyteen 	<ul style="list-style-type: none"> - Riskiä palvelutason laskuun hallittava panostamalla etäpalvelua tukevien toimintamallien kehittämiseen sekä asiakkaiden ja ammattilaisten osaamisen varmistamiseen - Riski tilojen riittämättömyydelle, mikäli päivätoiminnan asiakasmäärät kasvavat odotettua enemmän
	Sote-henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> + Asumispalveluyksiköiden henkilöstöä voidaan hyödyntää myös päivätoiminnassa asiakasmäärien kasvaessa keskittämisen myötä 	<ul style="list-style-type: none"> - Sote-henkilöstöä saatetaan menettää, mikäli se ei ole valmis siirtymään työskentelemään keskitettäviin toimipisteisiin - Riski henkilöstön muutosvastarinnalle – toisaalta Eloisassa jo onnistuneita kokemuksia ko. muutoksesta pidemmällä aikavälillä
	Alueen asukkaat ja elinvoima	+ N/A	- N/A
	Muut sidosryhmät (esim. kunnat, yksityinen ja kolmas sektori)	<ul style="list-style-type: none"> + Etäpäivätoimintaa tavoitteena kehittää ja toimeenpanna yhteistyössä oppilaitosten, kolmannen sektorin, seurakuntien, ym. sidosryhmien kanssa 	- N/A
	Yhteenveto	<ul style="list-style-type: none"> • Päivätoiminnan tuottaminen asumispalveluiden tiloissa mahdollistaa palvelun paremman saatavuuden asukkailla • Toimenpiteellä tärkeä paino talouden tasapainottamisen tavoitteiden näkökulmasta 	

Ympäri vuorokautisen hoivan mitoituksen lasku

Toimenpide	Näkökulma	Positiiviset vaikutukset	Negatiiviset vaikutukset
Ympäri vuorokautisen hoivan mitoituksen lasku	Kokonaiskustannukset	+ Mitoituksen laskun myötä saadaan oma varahenkilöstö ja näin ostopalvelun käyttöä voidaan vähentää	- Kaikilla varahenkilöillä säilyy edelleen kokopäivätyö
	Palveluiden saatavuus	+ N/A	- N/A
	Palvelutaso	+ Oman henkilöstön siirtyessä varahenkilöstöön vuokrahenkilöstön käyttöä pystytään vähentämään ja palvelutaso todennäköisesti nousee lisääntyneen oman henkilöstön käytön myötä	- Riski hoitotyön laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden vaarantumisesta kasvaa, kun raskashoitaisista asiakkaista huolehtii pienempi määrä ammattilaisia - Työ keskittyy aiempaa vahvemmin hoitotyön ydintehtäviin, eikä esim. kuntouttavalle, toimintakykyä tukevalle toiminnalle jää nykyisenlailla aikaa
	Sote-henkilöstö	+ Hoivayksiköiden henkilöstö mahdollista saada nykyistä tehokkaammin käyttöön, kun lakisääteinen vaatimus henkilöstömäärästä laskee – vuokrahenkilöstön käyttö vähenee + Osaaminen vahvistuu, kun ammattilainen kiertää eri yksiköitä, mikä voi olla osalle myös veto- ja pitovoimaa lisäävä tekijä	- Henkilöstön kuormittumisen riski kasvaa nykyisestä, kun henkilöstön kokonaismäärä hoivayksiköissä laskee ja esimerkiksi sairauspoissaolot voivat tällöin yleistyä - Riski hoitoalan henkilöstön työtytymättömyyden kohoamiselle ja sitä kautta kansallisesti alan veto- ja pitovoiman heikkenemiselle - Riski henkilöstön hakeutumiselle uuteen vakinaistyöhön – osa varahenkilöstöön siirtävistä työntekijöistä etsii todennäköisesti työpaikan, joka tarjoaa täysipäiväisen työviikon ilman jatkuvaa siirtymistä yksiköiden välillä
	Alueen asukkaat ja elinvoima	+ Jos lainsäädäntö velvoittaa muutokseen läpi maan, ei vaikutusta alueen asukkaiden ja elinvoiman näkökulmasta	- N/A
	Muut sidosryhmät (esim. kunnat, yksityinen ja kolmas sektori)	+ Tarve kolmannen sektorin tuottamalle toiminnalle (esim. harrastustoiminta) voi kasvaa	- Lainsäädännöllä samat vaikutukset alueen yksityisiin hoivayrityksiin - Riski yksityisten palveluntuottajien kustannustason kasvuun
	Yhteenveto	<ul style="list-style-type: none"> Toimenpide on keskeinen talouden tasapainottamisen tavoitteiden näkökulmasta Asiakkaiden ja palveluiden näkökulmasta on selvää, että riski palvelutason laskuun ympärivuorokautisessa asumisessa on olemassa Palvelutason laskuun liittyvä riskiä on hallittava harkitulla yksikkökohtaisella vuoro- ja suunnittelulla, joka ottaa huomioon yksikkökohtaiset erot asiakkaissa sekä palveluntarjonnassa ja sitä kautta todellisen mitoitustarpeen 	

Lastensuojelun ja lapsiperhepalveluiden toimenpiteet

Toimenpide	Näkökulma	Positiiviset vaikutukset	Negatiiviset vaikutukset
Lastensuojelun ja lapsiperhepalveluiden toimenpiteet	Kokonaiskustannukset	+ Toimenpiteillä merkittävä vaikutus Eloisan kokonaiskustannuksiin	- N/A
	Palveluiden saatavuus	+ Lapsiperhepalveluiden peittävyden kasvattamisen myötä avopalveluiden saatavuus alueella paranee + Asiakasohjauksen ja palvelutarpeenarvioinnin kehittämisen myötä asiakkaille kohdistuvat oikeat palvelut oikeaan aikaan	- N/A
	Palvelutaso	+ Ostopalveluiden vähimmäiskriteerien yhtenäistäminen tukee tasavertaista palvelutasoa läpi alueen + Sijoituspäätösprosessin selkeyttäminen tukee sijoituspäätösten ajankohdan ja sijoitustavan optimointia	- N/A
	Sote-henkilöstö	+ N/A	- Maltillinen riski henkilöstön muutosvastarinnalle, kun toimintatapoja ja -malleja kehitetään – riskiä hallitaan panostuksilla sisäiseen viestintään ja muutosjohtamiseen
	Alueen asukkaat ja elinvoima	+ Pitkällä aikavälillä alueen lapset ja perheet hyötyvät, kun asiakkaiden ongelmiin puututaan varhaisessa vaiheessa ja kohdistetaan oikeita palveluita oikeaan aikaan; ongelmien kriisiytymistä onnistutaan ennaltaehkäisemään	- N/A
	Muut sidosryhmät (esim. kunnat, yksityinen ja kolmas sektori)	+ Kolmannen sektorin palveluiden vahvistaminen lapsiperhepalveluissa hyödyttää tahoja, joilta niitä hankitaan	- Ostopalveluiden kilpailuttaminen hyvinvointialueen läpi voi vähentää tiettyjen yksityisen sektorin toimijoiden tuottoja
	Yhteenveto	• Toimenpiteillä on pitkällä aikavälillä sekä taloudellisesti että yhteiskunnallisesti merkittävät positiiviset vaikutukset – toimenpiteiden merkittävimmät riskit liittyvät jalkautuksen onnistumiseen, sillä toteutus edellyttää pitkäjänteistä rakenteellista uudistamista	

Liikkeenluovutuksen vaikutukset hyvinvointialueen työntekijän näkökulmasta

Liikkeenluovutuksen vaikutukset hyvinvointialueen työntekijän näkökulmasta

Työnantajan vaihdos	<ul style="list-style-type: none">• Vaikka liikkeenluovutuksessa ammattilaisen työsuhde jatkuu keskeytyksettä, työnantaja vaihtuu, eli käytännössä työntekijän palkan maksaa uusi työnantaja ja työnjohto siirtyy sen alaisuuteen
Työsuhteen ja -ehtojen jatkuvuus	<ul style="list-style-type: none">• Lähtökohtaisesti työntekijöiden työsuhteet siirtyvät automaattisesti uudelle työnantajalle säilyttäen vanhat työsuhteen ehdot, kuten palkan, työajan ja lomaoikeudet• Tällöin vanhan työnantajan työehtosopimus sitoo uutta työnantajaa, kunnes sopimuskausi päättyy tai uusi työehtosopimus tulee voimaan; uusi työnantaja ei voi yksipuolisesti huonontaa työntekijän työehtoja
Työtehtävien ja -paikan muutokset	<ul style="list-style-type: none">• Työtehtävät ja -paikka voivat muuttua, mutta uuden työnantajan on noudatettava työntekijän alkuperäisiä sopimusehtoja tai neuvoteltava muutoksista työntekijän kanssa• Uusi työnantaja saattaa organisoida työn eri tavalla tai sijoittaa työntekijöitä eri paikkoihin
Työsuhteturva	<ul style="list-style-type: none">• Työntekijällä on oikeus irtisanomisajan palkkaan ja muihin etuuksiin, jos uusi työnantaja irtisanoo työntekijän• Irtisanominen liikkeenluovutuksen yhteydessä ei saa tapahtua liikkeenluovutuksen vuoksi, vaan sen tulee perustua taloudellisiin, tuotannollisiin tai toiminnan uudelleenjärjestelyyn liittyviin syihin
Mahdollisuudet ja riskit	<ul style="list-style-type: none">• Työntekijälle liikkeenluovutus voi tuoda uusia uramahdollisuuksia uudessa organisaatiossa, mutta se voi myös tuoda haasteita, kuten sopeutumisen uuteen työtehtävään, kulttuuriin tai työympäristöön

Toimenpiteiden vaikutusarviot

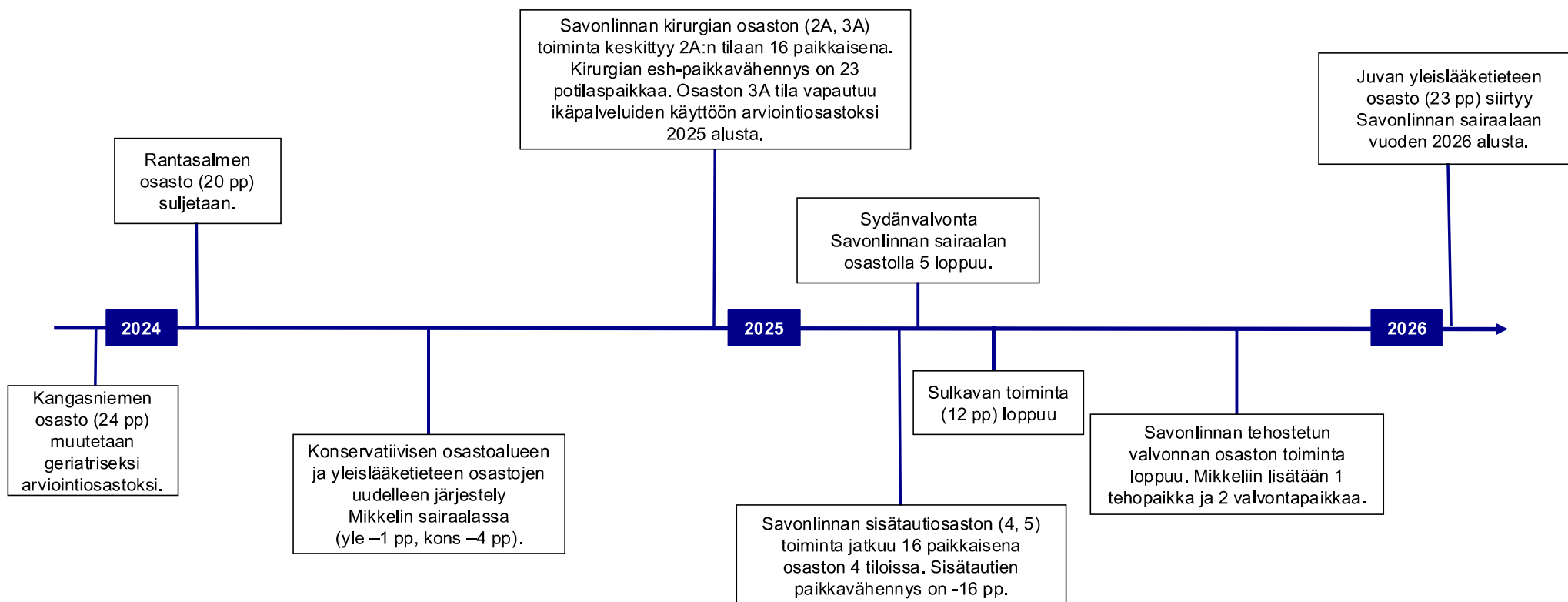
**Tarkennukset uusien toimenpiteiden suunnitelmiin ja
kustannushyötyarvioihin**

Liitteet



Sairaala- ja akuuttipalveluiden muutokset sekä PTH-osastojen keskittäminen

Toimenpide	Muutos	Kuvaus ja säästömekanismi	Säästömekanismi			Muut huomiot
			Säästöt henkilöstöstä	Säästöt kiinteistöistä	Muut säästöt	
Lainsäädännön tuomat muutokset erikoissairaanhoidossa ja päivystyksessä	• 39 kirurgian ja sisätautien osastopaikkaa lakkautetaan	• Osastot 3A ja 5 (sis. Sydänvalvonta) suljetaan, toimintoja keskitetään Savonlinnan sairaalan sisällä • Säästöt tulojen ylläpidon juoksevista kuluista ja henkilöstövähennyksistä	32 htv (hoitajia): ~70k€/hoitaja; 2 htv (lääkäri): ~350k€/lääkäri			
	• Tehoavunnon osastopaikkojen lakkautus	• Osasto suljetaan ja henkilöstöpanos lakkautetaan (-19 htv) • Mikkelin avataan yksi tehopaikka lisää ja kaksi valvontapaikkaa lisää (+10 htv)	9 htv (hoitajia): ~70k€/hoitaja			• Laskelmat sisältävät Mikkelin osastopaikkojen lisäykset • Säästöissä huomioidu nettovaikutus.
	• Hoitajien varallaolon lopettaminen	• Viisi hoitajahenkilövuotta vähennetään	5 htv (hoitajia): 70k€/hoitaja			
	• Anestesiologipäivystyksen lakkautus	• Ostopalvelusopimusten ja virkalääkärien päivystyskorvauksien lakkautus (työpanos yhteensä ~130 hviikko)	Ostopalvelusopimuksen purku: ~60k€/kk Päivystyskorvauksien väheneminen: ~100k€			
	• Kirurgian päivystyksen lakkautus (<i>huom. Akuuttipalveluiden palvelualueen toimenpide</i>)	• Kirurgisen päivystyksen ostopalvelu- ja virkalääkäriyöpanoksen lakkautus sekä 5 hoitajahenkilövuoden lakkautus	Lääkäriyöpanoksen arvo ~1,35 M€ 5 htv (hoitajia): ~70k€/hoitaja			• Mikkelin mahdollisia henkilöstölisäyksiä ei huomioidu.
Muut erikoissairaanhoidon sopeutus toimenpiteet	• Savonlinnan ostopalvelulääkärien käytön vähentäminen	• Savonlinnan virka-aikaisen kiireettömän hoidon vuokra-/ostopalveluna hankittua erikoislääkäriyöpanosta vähennetään ~10 htv	10 htv (lääkäreitä): ~350k€/lääkäri			• Säästöpotentiaali riippuu lakkautusten laajuudesta
Perusterveydenhuollon osastojen keskittäminen	• Juvan ja Sulkavan yksiköiden osastopaikkojen lakkautus	• Sopimusmuutos Terveystalon kanssa • Juvan toiminta siirtyy Savonlinnan sairaalan tiloihin, mikä mahdollistaa kustannussäästöt Juvan kiinteistön osalta.		Juvan kiinteistön vuokrasopimus puretaan tai neuvotellaan uudelleen (~255k€) ¹⁾	Sulkavan ostopalvelusopimus Terveystalon kanssa irtisanotaan (~1M€)	
Muut sairaalapalveluiden sopeutus toimenpiteet	• Lääkekustannusten hallinta	• Hankintoja kilpailutetaan ja lääkevaraston hallintaa kehitetään sekä lääkehävikkiä vähennetään uuden teknologian avulla			Hintojen lasku kilpailutusten myötä ja hävikin vähentäminen ~700k€	

Osastotoimintaa koskevien suunniteltujen muutosten aikataulu





Sote-keskuspalveluiden tilakäytön tiivistys & perusterveydenhuollon avopalveluiden toiminnalliset uudistukset

Kustannuserä	Muutos & säästömekanismi	Laskentaoletukset	Säästöpotentiaali, M€		
			'24	'25	'26
 <p>Säästöt henkilöstöstä & ostopalveluista</p>	<p>Sote-keskusammattilaisten määrää vähennetään nykyisestä, jonka taustalla:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sote-keskustoimipisteverkon tiivistäminen, asiakkaiden asioinnin vähenemä ja/tai siirto kevyemmän palvelun kanaviin sekä ammattilaisten työskentelyn tehostuminen isompien toimipisteiden synergiaetujen ja toimintamallikehittämisen myötä (ml. digipalvelu- ja toimintamallikehittäminen) Valtakunnallinen PTH-hoitotakuun muutos, joka mahdollistaa odotusaikojen maltillisen kasvun nykyisestä 	<p>Sote-keskuspalveluiden henkilöstö- ja ostopalveluiden vähentäminen: 0,86 M€</p> <ul style="list-style-type: none"> Sote-keskuspalveluiden ostopalvelun ja lisätyön käytön vähentäminen Ammattiryhmäkohtainen arviointi tarpeen mukaisesti Avoimia tehtäviä ei täytetä 		~0,56	~0,3
 <p>Säästöt kiinteistöistä</p>	<p>Osasta sote-keskusten tiloista luovutaan, ja palvelut tuotetaan muissa tiloissa, liikkuvana palveluna tai etäpalveluna</p> <ul style="list-style-type: none"> Toimipistekohtaiset muutokset kuvattu tarkemmin liitteissä 'Sote-keskuspalveluverkko'-osiossa 	<p>Tiloista luopuminen: 0,2-1,3 M€</p> <ul style="list-style-type: none"> Luovutaan osasta pienimpiä, sijainniltaan haastavimpia ja/ tai kunnoltaan heikoimpia sote-keskuspalveluiden toimitiloja Säästö vuokrakuluista ja muista kiinteistökuiluista Vuokrat ja muut kiinteistökulut laskettu sote-palveluita koskeville tiloille sisäisten vuokra-allokaatioiden perusteella 			~0,17-1,28 ¹

Geriatrinen osastojen arviointi ja kehittäminen

Yksikkö	Muutokset	Säästömekanismi			Muut huomiot
		Säästöt henkilöstöstä	Säästöt kiinteistöistä	Muut säästöt	
Kerimäen lyhytaikaisyksikkö	<ul style="list-style-type: none"> Toiminta muuttaa Savonlinnan keskussairaalan tiloihin Paikkamäärää vähennetään 30:sta 20:een Toiminta muuttuu terveydenhuoltolain alaiseksi toiminnaksi 	Poistuva henkilöstökulu: <ul style="list-style-type: none"> Paikkamäärää vähennetään 10 kpl, jolloin henkilöstön tarve vähenee ~5 htv:n verran (hyödynnetään luonnollista poistumaa, ml. eläköitymiset) Säästö arviolta ~250 t€ vuonna 2025 	Alenevat vuokratulot: <ul style="list-style-type: none"> Luovutaan vanhasta tilasta, kun toiminta siirtyy Savonlinnan sairaalaan Säästö arviolta ~68 t€ vuosina '25 ja '26¹ 	Alenevat kuljetuskustannukset: <ul style="list-style-type: none"> Säästö arviolta ~6 t€ vuonna 2025 	<ul style="list-style-type: none"> Toiminnan muuttamisella terveydenhuoltolain alaiseksi ei alustavien arvioiden mukaan ole merkittäviä taloudellisia vaikutuksia Toimenpide lisää asumispalvelujen jaksotapaikkojen ja perhehoitopaikkojen tarvetta Lisäksi omaishoidon vapaiden järjestämisellä omais- tai jatkohoidossa voi olla maltillisia säästövaikutuksia
Mikkelin arviointiosasto	<ul style="list-style-type: none"> Asiakkaat ja henkilöstö siirtyvät vuonna '26 valmistuvaan Siilotaloon ja nykyinen arviointiosasto sellaisenaan lakkaa toimimasta 	Poistuva henkilöstökulu: <ul style="list-style-type: none"> Uuteen valmistuvaan Siilotaloon ei tarvitse palkata uutta henkilöstöä, vaan arviointiosaston työntekijät siirtyvät uuteen yksikköön 	N/A	N/A	<ul style="list-style-type: none"> Osaston siirtymisen säästöarvio ~1 M€/vuosi Toimenpide lisää asumispalvelujen jaksotapaikkojen tarvetta
Juvakodin asumispalvelut ja jaksohoito	<ul style="list-style-type: none"> Toimintaa keskitetään Juvankotiin ja sen yhteyteen valmistuvaan yksikköön, jolloin henkilöstön käyttö tehostuu 	Poistuva henkilöstökulu: <ul style="list-style-type: none"> Henkilöstömäärä vähenee uuteen tilaan siirtyessä 3-4 htv:n verran (hyödynnetään luonnollista poistumaa, ml. eläköitymiset) Arviolta ~150-200 t€ vuonna 2025 	N/A	N/A	
Mäntyharjun, Kangasniemen ja Kerimäen geriatriset arviointiosastot	<ul style="list-style-type: none"> Osastot on jo muutettu hoivaosastotasoisiksi, jonka yhteydessä asiakasprofiilia tarkennettu yhteistyössä terveyspalveluiden kanssa 	<i>Ei kustannusvaikutusta sopeutusohjelmakaudella</i>			
Sulkavan geriatrinen yksikkö	<ul style="list-style-type: none"> Yksikkö terveyspalveluiden osaston alla – toiminta jatkuu vuoteen 2026 asti nykyisellään 				

Arjen tuki- ja etäpalveluiden kehittämistoimenpiteet

Kustannuserä	Muutos & säästömekanismi	Laskentaoletukset	Säästöpotentiaali, M€		
			'24	'25	'26
 Säästöt henkilöstöstä	<ul style="list-style-type: none"> Prosesseja ja tavoitteita selkeyttämällä, teknologiaa hyödyntämällä ja toimintaa tehostamalla virkoja mahdollista jättää täyttämättä / eläköityvien tilalle olla palkkaamatta uutta työvoimaa Osa henkilöstövähennyksistä vähentää ostopalvelujen, kutsurahojen sekä lisä- ja ylitöiden käyttöä kasvavan varahenkilöstön kautta 	<ul style="list-style-type: none"> Yhteensä 9 htv:n vähennys Muutoksen alaiset ammattilaiset työskentelevät sairaanhoitajan, resurssivastaavan, palvelusihteerin tai palveluohjaajan tehtävissä 1 htv:n vuosikustannuksena käytetty 40-50 t€ ammattiryhmästä riippuen 		~0,42	
 Säästöt kiinteistöistä	<ul style="list-style-type: none"> Päivätoiminnan keskittäminen asumispalveluyksiköiden ja osa-vuorokautisen perhehoidon yhteyteen mahdollistaa toimitilojen irtisanomisen 	<ul style="list-style-type: none"> Säästö vuokrista ja muista kiinteistökuluista Pertunmaan Leppälän tilavuokra ~32 t€ vuodessa¹ Mikkelin Kiiskinmäen päiväkeskuksen tilavuokra ~290 t€ vuodessa¹ 			~0,32
 Muut säästöt	<ul style="list-style-type: none"> Päivätoiminnan keskittäminen asumispalveluyksiköiden ja osa-vuorokautisen perhehoidon yhteyteen sekä etäpäivätoiminnan lisääminen mahdollistavat kuljetuspalvelujen käytön vähentämisen 	<ul style="list-style-type: none"> Kuljetuspalveluiden vähenemän kustannusvaikutus todennäköisesti maltillinen 			

Ympäri vuorokautisen hoivan mitoituksen lasku

Kustannuserä	Muutos & säästömekanismi	Laskentaoletukset	Säästöpotentiaali, M€			Muut huomiot
			'24	'25	'26	
 <p>Säästöt henkilöstöstä ja ostopalveluista</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mahdollinen lakisääteisen ympärivuorokautisen mitoituksen lasku mahdollistaa ~30 htv:n siirron varahenkilöstöksi vuosina 2025 ja 2026 (asiaksmäärän kehitys ja hoitoisuus ratkaisevat henkilöstötarpeen, ja osassa yksiköitä oltava jatkossakin 0,65 mitoitus) Asumistilojen tiivistäminen mahdollistaa 4-5 htv:n vähenemän vuonna 2026 Eloisan omien varahenkilöiden määrän kasvaessa vuokratyövoiman käyttöä voidaan vähentää, mistä syntyy säästö ostopalvelukustannuksiin 	<ul style="list-style-type: none"> Muutos koskee 60 htv:tä, joista 30 htv:tä siirtyy asumisen varahenkilöiksi 		0,52	1,57	<ul style="list-style-type: none"> Ostopalveluyksiköissä jatketaan todennäköisesti nykyisellä hintatasolla, joten säästöjä on arvioitu syntyvän ainoastaan Eloisan omissa yksiköissä Vaikka teoriassa valtakunnallinen mitoituksen lasku voisi mahdollistaa suuremman säästön, on Eloisan arviossa vähennettävään henkilöstömäärään huomioitu alueen ikääntyneiden palveluiden kysynnän kasvu tulevaisuudessa Henkilöstön eläköityminen lähivuosina voimakasta ja vaarantaa henkilöstön saatavuutta samalla, kun kysyntä kasvaa
 <p>Säästöt kiinteistöistä</p>	<ul style="list-style-type: none"> Toimitiloja tiivistetään – yksikkökohtaiset suunnitelmat tarkentuvat 	<ul style="list-style-type: none"> Säästöt toimitilojen tiivistämisestä 				

Lastensuojelun ja lapsiperhepalveluiden toimenpiteet (1/3)

Toimenpide	Sisältö	Säästömekanismi	Laskentaoletukset	Säästöpotentiaali, M€		
				'24	'25	'26
Lapsiperhepalveluiden peittävyden kasvattaminen lastensuojelun palvelutarpeen ennaltaehkäisemiseksi	<ul style="list-style-type: none"> Selvitys siitä, mitkä ovat aidosti vaikuttavia ennaltaehkäiseviä palveluita Resurssien vahvistaminen valituissa palveluissa 	<ul style="list-style-type: none"> Lastensuojelupalveluiden asiakkuuksien syntyminen ehkäisy 	<ul style="list-style-type: none"> Lape asiakasmäärä kasvaa 10-30%, jolloin lasu asiakasmäärä laskee 4-12% Kulut kehittyvät lineaarisesti asiakasmäärien muutoksien mukaan 		~0,2	~0,4
Lastensuojelun asiakasohjauksen, palvelutarpeenarvioinnin ja palveluiden kriteerien kehittäminen	<ul style="list-style-type: none"> Palveluntarpeen arviointiprosessin yhtenäistäminen Palveluiden kriteerien selkeyttäminen erityisesti perhetyön ja tehostetun perhetyön osalta 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakkaalle ei tarjota tarpeettoman raskasta palvelua, kun asiakkaat ohjautuvat lape- ja lasu-palveluiden piiriin yhdenmukaisin perustein ja palvelutarpeeseen perustuen 	<ul style="list-style-type: none"> Lape asiakasmäärä kasvaa 3-10%, jolloin lasu asiakasmäärä laskee 5-15% Kulut kehittyvät lineaarisesti asiakasmäärien muutoksien mukaan 		~0,3	~0,8
Lastensuojelun sijoituspäätösprosessin selkeyttäminen	<ul style="list-style-type: none"> Sijoituspäätöksen oikea-aikaisuuden varmistaminen sekä sijoitusmuotojen ja yksikkövalintojen optimointi 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakkaat ohjataan keskimäärin edullisempiin sijoitusmuotoihin ja yksiköihin, kuitenkin huomioiden yksilölliset palvelutarpeet 	<ul style="list-style-type: none"> Omien lastensuojelulaitosten käyttöasteet nousevat laitoksesta riippuen 3-21%, jolloin vastaava määrä sijoitusvuorokausia poistuu laitossijoitusten ostopalveluista 		~0,1	
Lastensuojelun kilpailutusten kehittäminen	<ul style="list-style-type: none"> Sijoitusten tulevan hankinnan ja kilpailutuksen strateginen suunnittelu ja tavoitteenasetaanta Kilpailutuksen toteutus 	<ul style="list-style-type: none"> Matalampi € per vrk: enemmän tarjouksia ja vähemmän riskihintoja 	<ul style="list-style-type: none"> Ostopalvelulla hankitun laitossijoituksen ja ammatillisen perhehoidon keskimääräiset vuorokausihinnat laskevat 5-15% 		~0,2	~0,4
Tuottajaohjaus ja palveluiden sisällön kehittäminen	<ul style="list-style-type: none"> Sijoitusten ostopalveluyksiköiden tuottajaohjauksen vahvistaminen Omien laitosten palveluiden vaikuttavuuden kehittäminen (mm. perheterapeutiresurssit, vanhempien kanssa tehtävä työ) 	<ul style="list-style-type: none"> Sijaishuollon kustannusvaikuttavuuden lisääminen (eli sijoitusten keskimääräisen keston lyhentäminen) 	<ul style="list-style-type: none"> Omien laitosten ja ostopalveluilla hankittujen lastensuojelun sijoitusten keskimääräiset kestot laskevat 5-10% 		~0,2	~0,4

Lastensuojelun ja lapsiperhepalveluiden toimenpiteet (2/3)

Lapsiperhepalveluiden ja lastensuojelun uudet kehittämistoimenpiteet

Sijaishuollon asiakasmäärään pystytään vaikuttamaan pidemmällä aikavälillä, ensisijaisesti palvelutarpeen syntymistä ehkäisemällä

Sijaishuollon asiakaskohtaiseen kustannukseen voidaan vaikuttaa myös lyhyemmällä aikavälillä omaa tuotantoa tehostamalla ja ostopalveluiden käyttöä kehittämällä

Sijaishuollon asiakasmäärä,
lkm

X

Sijaishuollon keskimääräinen
vuorokausihinta,
€ per vrk

X

Sijaishuollon keskimääräinen
kesto,
vrk

Kuinka paljon lapsia sijoitetaan?

1 Ennaltaehkäisevien palveluiden peittävyuden kasvattaminen

2 Asiakasohjauksen, palvelutarpeenarvioinnin ja palveluiden kriteerien kehittäminen

Minkä hintaisiin yksiköihin lapset sijoitetaan?

3 Sijoituspäätösprosessin selkeyttäminen

4 Kilpailutusten kehittäminen

Kuinka pitkään sijoitukset kestävät?

5 Tuottajaohjaus ja palveluiden sisällön kehittäminen

Lastensuojelun ja lapsiperhepalveluiden toimenpiteet (3/3)

Alustava aikataulu

Kehittämiskokonaisuus	2024						2025						Omistaja
	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	
1 Ennaltaehkäisevien palveluiden peittävyden kasvattaminen		Vaikuttavien ennaltaehkäisevien palveluiden tunnistaminen		Lisättävän resurssin määrittäminen, toteutus ja viestintä		Asiakasmäärän ja vaikutusten seuranta (jatkuva)						Milla Ryyänen	
2 Asiakasohjauksen, PTA:n ja palveluiden kriteerien kehittäminen			PTA-prosessin läpivalaisu ja uudistaminen, asiakassegmentointimallin kehittäminen		PTA-prosessin ja asiakassegmentoinnin mallin lanseeraus		Jatkokehitys tarvittaessa						Kirsi Kaskinen
3 Sijoituspäätösprosessin selkeyttäminen			Sijoituspäätös-prosessin läpivalaisu ja tavoiteasetanta		Päivitetyn sijoituspäätösprosessin dokumentointi		Palveluiden kriteerien määrittäminen ja dokumentointi						Johanna Will-Orava
4 Kilpailutusten kehittäminen ¹	Kilpailutuksen tavoitteet ja suunnittelu (käynnissä)		Kilpailutuksen avaaminen ja tarjouksien keräys		Päätöksenteko ja onnistumisen arviointi								Johanna Will-Orava
5 Tuottajaohjaus ja palveluiden sisällön kehittäminen	Tuottajaohjauksen tilannekuvan selvitys (käynnissä)		Tuottajaohjauksen kehittäminen		Tuottajaohjauksen kehittämisen suunnitelma		Tuottajaohjauksen kehittämisen toteuttaminen (jatkuvaa)						Hanna Nykänen (palveluiden sisällön kehittäminen) & Johanna Will-Orava (tuottajaohjauksen kehittäminen)
	Omien laitosten palveluiden vaikuttavuuden kehittämissuunnitelma (käynnissä)		Omien laitosten palveluiden vaikuttavuuden suunnitelma ja toteutus										

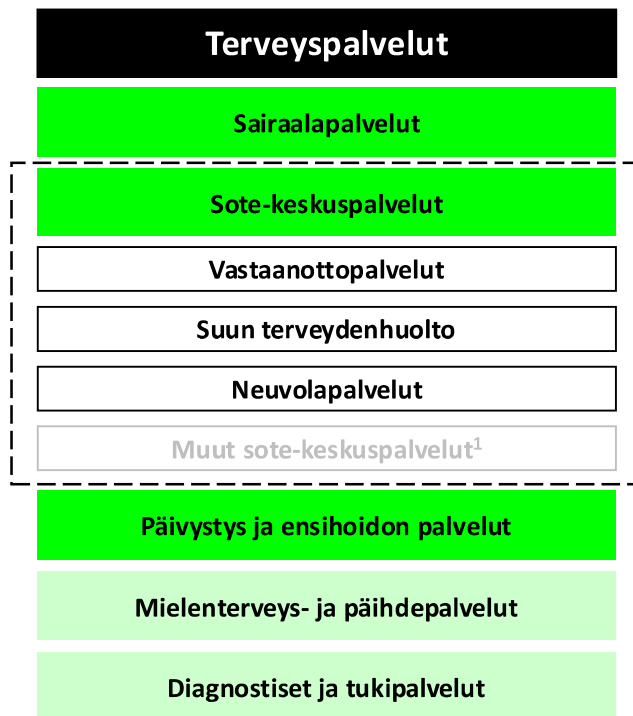
Toimenpiteiden vaikutusarviot

**Tarkennukset uusien toimenpiteiden suunnitelmiin ja
kustannushyötyarvioihin**

Liitteet

Sote-keskuspalveluverkkoselvitys

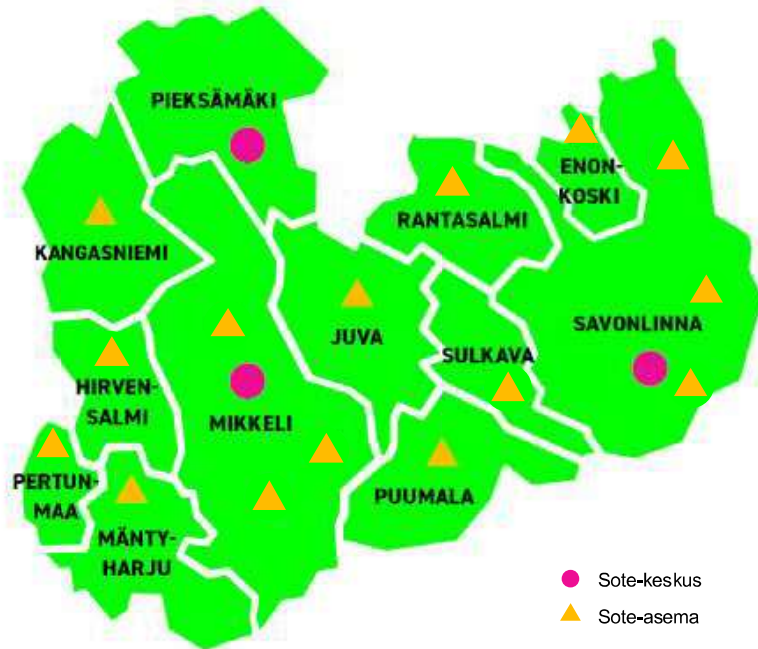
Eloisan sote-keskuspalveluverkko on keskeinen tarkasteltava kokonaisuus osana sopeuttamissuunnitelman kokonaisuutta



Avainkysymykset:

- Mikä on Eloisan sote-keskuspalveluverkon nykytilanne?
- Mikä on nykyisten digitaalisten ja liikkuvien palveluiden kattavuus ja vaikuttavuus? Minkälaisen kattavuuden ja vaikuttavuuden menossa olevat ja suunnitellut kehitystoimenpiteet varmistavat?
- Minkälaisia muutoksia palveluiden verkostoon on mahdollista ja tarkoituksenmukaista tehdä? Minkälaiset skenaariot potentiaalisista muutoksista muodostuu?

Sote-keskuspalveluiden nykytila

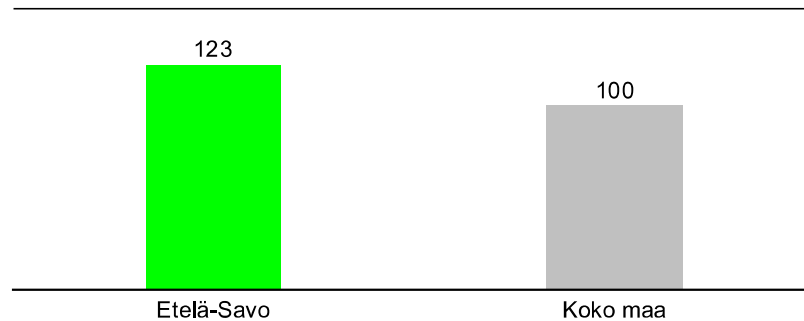


- Etelä-Savon hyvinvointialueen vastaanottopalvelut tuotetaan yhteensä 18 toimipisteessä, joita sijaitsee 1-4 kpl alueen jokaisen kunnan alueella
- Lähes 70% sote-keskusten suoritteista syntyy Mikkelin, Savonlinnan ja Pieksämäen kuntien alueella
- Digisote-keskus alueen neljänneksi suurin sote-keskus
 - Lisäksi puhelinasiointia ja etäasiointia myös fyysisissä toimipisteissä; osuus keskimäärin 40% kaikista yksikön suoritteista
- Suoritedatan valossa liikkuvien palveluiden käyttö nykytilanteessa marginaalista – kuitenkin mm. äitiysneuvolatoiminnassa ja suun terveydenhuollon määräaikaistarkastuksissa ammattilainen usein liikkuu kuntaan asiakaskunnan tarpeen mukaan

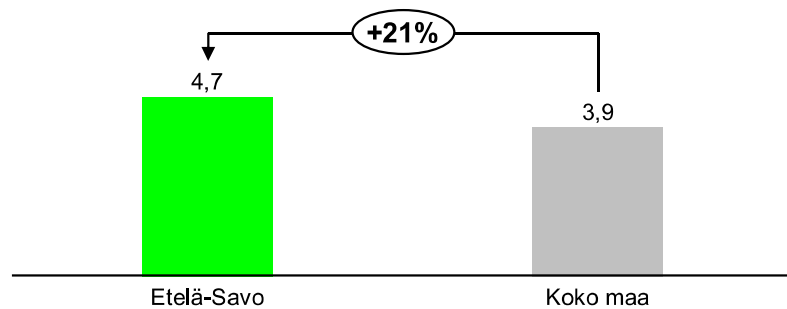
Huom. Perustuu kevään '24 analyysiin

Etelä-Savon sairastavuus, ikääntyneiden määrä ja avosairaanhoidon käyntimäärät maan keskitasoon nähden korkeita

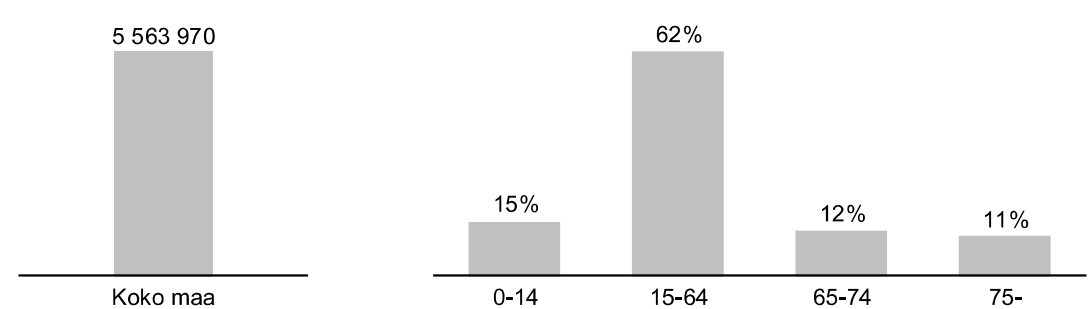
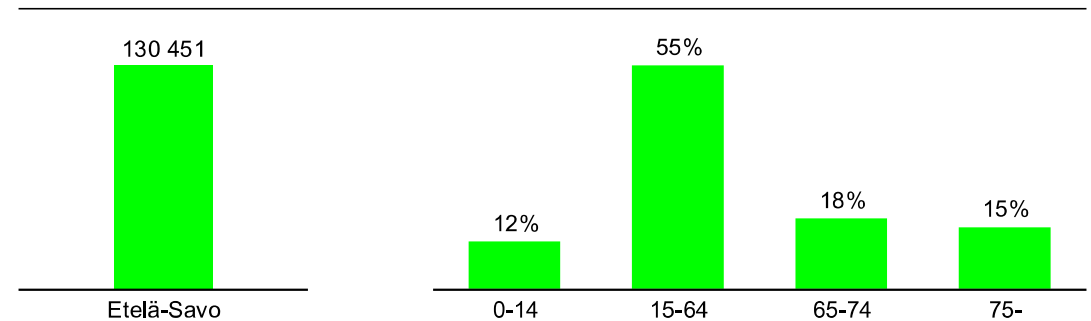
THL:n ikävakioidun sairastavuusindeksi alueittain 2021



Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon käynnit suhteessa väestöön 2023, käyntiä per asukas

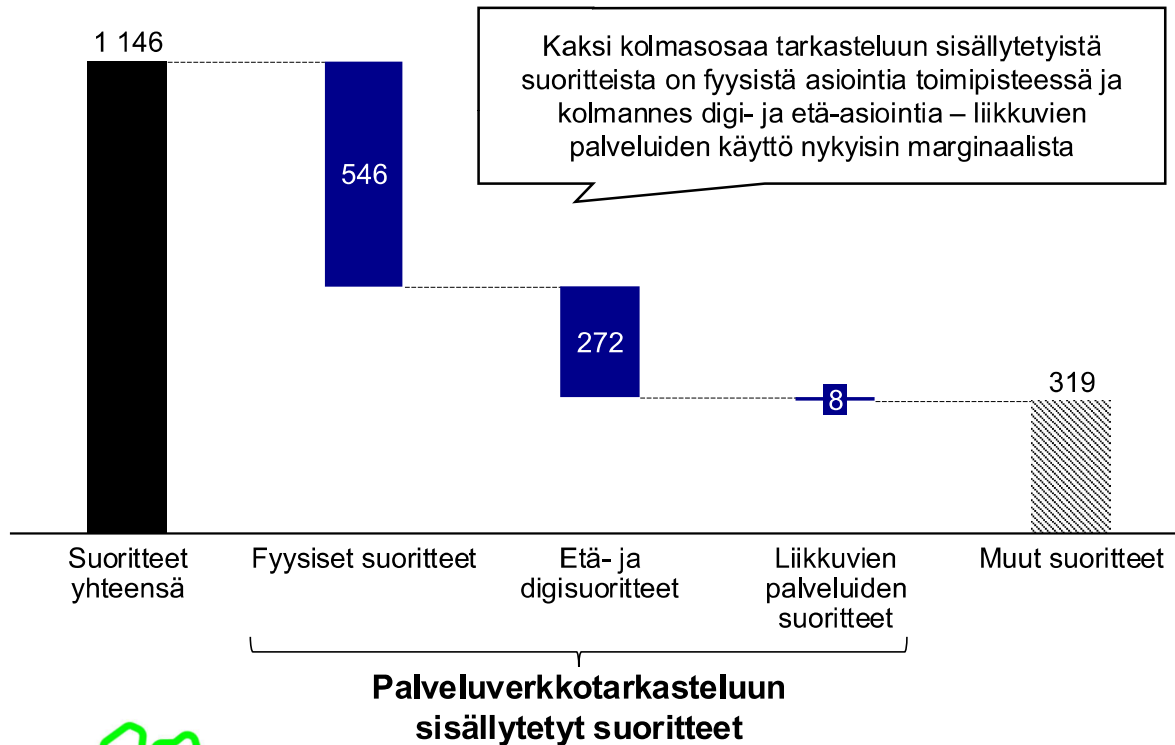


Väkiluku ja ikäjakauma 2022



Palveluverkkotarkastelussa keskeisiä ovat fyysiset, etä- ja digi- sekä liikkuvat palvelusuoritteet

Eloisan sotekeskuspalveluiden suoritteet suoritekategorioittain 2023, tuhatta suoritetta



Lähde: Asiakas- ja potilastietojärjestelmät, VALOR-analyysi

Kommentit

- Sote-keskuspalveluiden palveluverkkotarkastelussa on analysoitu Eloisan vuoden 2023 suoritedataa
- Suoritteet on poimittu kahdesta potilastietojärjestelmästä: muiden kuntien aineistot yhdessä järjestelmässä, mutta Pieksämäen omassaan, minkä vuoksi Pieksämäen tiedot eivät ole täysin vertailukelpoisia muun aineiston kanssa
- Sekä Pieksämäen että muiden kuntien aineistojen suoritelajit/ yhteystavat on sen mukaan, onko käynti tapahtunut fyysisesti toimipisteessä, fyysisenä käyntinä muualla kuin Eloisan toimipisteessä tai etäpalveluna
 - **Fyysiset suoritteet** sisältävät käynnit ja asiakkaan käynnit vastaanotolla
 - **Etä- ja digisuoritteet** sisältävät puhelinkontaktit ja sähköisen palvelukanavan suoritteet sekä reaaliaikaisen etäasiointin ja muut etäpalveluun viittaavat suoritteet – *Huom. Todellisuudessa sote-keskusten digisuoritteet omalla kustannuspaikallaan (kts. seuraavat sivut)*
 - **Liikkuvien palveluiden suoritteet** sisältävät ammattilaisten käynnit asiakkaan luona, esim. kotona tai työpaikalla
 - **Muut suoritteet** sisältävät kaikki muut järjestelmien suoritteet, joista volyymin kannalta merkittävin ”asiakkaan asian hoito”
- *Huom. Pieksämäen Pegasos-aineistossa on ~49t suoritetta, joiden yhteystapa on ”tuntematon”, joka on jätetty tarkastelun ulkopuolelle*

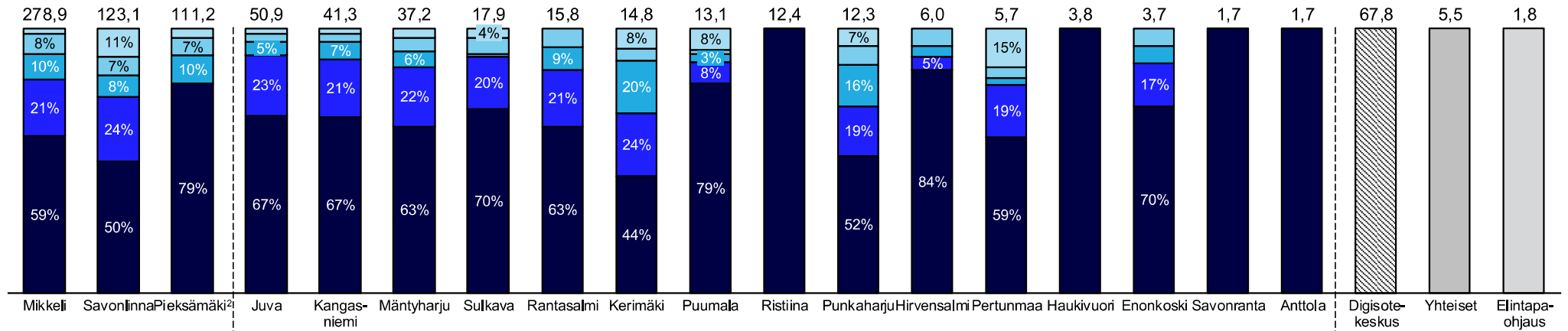
Huom. Perustuu kevään '24 analyysiin

Alueen 18 fyysistä sote-keskustoimipistettä tuottavat laajasti eri perustason palveluita alueen asukkaille

Eloisan sotekeskuspalveluiden suoritteet¹ toimipisteittäin ja palveluittain 2023, *tuhatta suoritetta*

Huom.

- Haukivuossa ja Ristiinassa paikan päällä neuvolatoimintaa, mikä ei käy ilmi suoriteaineistosta
- Ristiinassa yksi täydellä käytöllä oleva suun terveydenhuollon huone, mikä myöskään käy ilmi aineistosta



Sote-keskukset

- Laajimman palvelutarjonnan sote-keskukset sijaitsevat Mikkeliissä, Savonlinnassa ja Pieksämäellä

Sote-asetat

- Sote-asetat tuottavat vastaavia avopalveluja kuin sote-keskukset pienemmällä mittakaavalla Mikkeliissä, Savonlinnassa ja muissa alueen kunnissa
- Sote-asemiin linkittyä sote-keskustoimipisteverkon kehittämisen avainkysymys: Miltä osin sote-asemien toimintaa on mahdollista keskittää/ supistaa, ja siirtää digisote-keskuksen asiointiksi tai liikkuvaksi palveluksi?

Muut

- Digisote-keskus vastaa neuvonnasta ja ohjauksesta, HTA:sta ja ajanvarauksesta sekä vastaanotto toiminnasta sähköisissä kanavissa ja puhelimitse





















Vastaanotto- ja suun terveydenhuolto
 Suun terveydenhuolto
 Neuvolapalvelut
 Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto
 Kuntoutus- ja terapiapalvelut
 Yhteiset sotekeskuspalvelut
 Elintapaohjaus
 Digitaalinen SoTe-keskus

1) Suoritteet sisältävät fyysiset käynnit, digi- ja etäkäynnit sekä liikkuvat käynnit; 2) Pieksämäen tiedot poimittu eri asiakas- ja potilastietojärjestelmästä kuin muiden kuntien tiedot
Lähde: Asiakas- ja potilastietojärjestelmät, VALOR-analyysi

Huom. Perustuu kevään '24 analyysiin

Kolmessa suurimmassa kunnassa tuotetaan 70% sote-keskusten suoritteista; myös digisote-keskuksen volyymit merkittävät

Eloisan sotekeskuspalveluiden suoritteet¹ toimipisteittäin ja palveluittain 2023

Kunta	Toimipiste	Suoritteet, tuhatta kpl	Suoritteet, % kaikista	Suoritteet, kum. %-osuus kaikista
Mikkeli	Mikkeli	 279	34 %	34 %
	Ristiina	 12	2 %	35 %
	Haukivuori	 4	0 %	36 %
	Anttola	 2	0 %	36 %
Savonlinna	Savonlinna	 123	15 %	51 %
	Kerimäki	 15	2 %	53 %
	Punkaharju	 12	1 %	54 %
	Savonranta	 2	0 %	54 %
Pieksämäki ²	Pieksämäki ²	 111	13 %	68 %
N/A	Digisote-keskus	 68	8 %	76 %
Juva	Juva	 51	6 %	82 %
Kangasniemi	Kangasniemi	 41	5 %	87 %
Mäntyharju	Mäntyharju	 37	5 %	92 %
Sulkava	Sulkava	 18	2 %	94 %
Rantasalmi	Rantasalmi	 16	2 %	96 %
Puumala	Puumala	 13	2 %	97 %
Hirvensalmi	Hirvensalmi	 6	1 %	98 %
Pertunmaa	Pertunmaa	 6	1 %	99 %
Enonkoski	Enonkoski	 4	0 %	99 %
N/A	Muut ³	 7	1 %	100 %

Lähes 70% kaikista sote-keskuspalveluiden suoritteista toteutetaan Mikkelin, Savonlinnan ja Pieksämäen toimipisteissä

Suoritevolyymeiltään digisote-keskus jo nykyisin Eloisan neljänneksi suurin sotekeskus

Yhdeksän muun kunnan suoritteet kattavat noin neljänneksen tuotannosta



1) Suoritteet sisältävät fyysiset käynnit, digi- ja etäkäynnit sekä liikkuvat käynnit; 2) Pieksämäen tiedot poimittu eri tietojärjestelmästä kuin muiden kuntien tiedot; 3) Mut-kategoria sisältää yhteiset palvelut ja elintapaohjauksen
Lähde: Asiakas- ja potilastietojärjestelmät, VALOR-analyysi

Huom. Perustuu kevään '24 analyysiin

Väestöön suhteutettu toimipisteiden ja palvelutuotannon määrä on pienimmissä Eloisan kunnissa korkea

Eloisan sotekeskuspalveluiden toimipisteiden tarkastelu kunnittain

Kunta	Kunnassa sijaitsevat toimipisteet, lkm	Kunnassa sijaitsevat toimipisteet, lkm per 1 000 kunnan asukasta	Kunnassa sijaitsevien toimipisteiden suoritteet ¹ 2023, lkm per kunnan asukas
Mikkeli	4	0,08	5,71
Savonlinna	3	0,09	4,74
Pieksämäki	1	0,06	6,51
Juva	1	0,17	8,82
Kangasniemi	1	0,19	8,01
Mäntyharju	1	0,18	6,68
Sulkava	1	0,42	7,52
Rantasalmi	1	0,30	4,79
Puumala	1	0,47	6,21
Hirvensalmi	1	0,48	2,86
Pertunmaa	1	0,63	3,57
Enonkoski	1	0,75	2,74

Huom. Perustuu kevään '24 analyysiin

Suurimmilla sote-asemilla suoritekohtaiset kiinteistökulut matalimmat – kalleinta Kerimäellä ja Ristiinassa

Eloisan sote-asemien suoritteet ja kiinteistökulut 2023

Suuntaa-antava

Kommentit

Kunta	Toimipiste	Suoritteet ¹ , tuhatta kpl	Sote-keskuspalveluiden kiinteistökulut ² , tuhatta €	Sote-keskuspalveluiden kiinteistökulut, € per suorite
Juva	Juva	51	265	5
Kangasniemi	Kangasniemi	41	153	4
Mäntyharju	Mäntyharju	37	350	9
Sulkava	Sulkava	18	68	4
Rantasalmi	Rantasalmi	16	83	5
Savonlinna	Kerimäki	15	273 ³	18
Puumala	Puumala	13	84	6
Mikkeli	Ristiina	12	220	18
Savonlinna	Punkaharju	12	140 ³	11
Hirvensalmi	Hirvensalmi	6	70	12
Pertunmaa	Pertunmaa	6	34	6
Mikkeli	Haukivuori	4	20	5
Enonkoski	Enonkoski	4	49	13
Mikkeli	Anttola	2	11	7
Savonlinna	Savonranta	2	2	1
Yhteensä		236 570	1 847	Ø 8

- Suoritekohtaiset sote-keskuspalveluiden kiinteistökulut vaihtelevat eri sote-keskusten välillä merkittävästi: suuremmilla sote-asemilla suoritekohtaiset kiinteistökulut matalimmat
- Eryisesti Kerimäen, Ristiinan, Hirvensalmen ja Enonkosken suoritevolyymeihin suhteutetut sote-keskuspalveluiden kiinteistökulut ovat korkeat – keskiarvon ylittävät myös Punkaharjun ja Mäntyharjun asemat
- Edullisimmat palvelutuotannon volyyymiin suhteutetut kiinteistöt Savonrannassa, Kangasniemellä ja Sulkavalla; Savonrannassa on yksi terveystalouksien tuottava huone ikääntyneiden yksikön yhteydessä
- Lisäksi kiinteistöjen näkökulmasta on huomioitava, että osa yksiköistä toimii muiden sote-palveluiden kanssa yhteisissä tiloissa, esim. Ristiinan, Haukivuoren, Anttolan ja Savonrannan yksiköiden toiminta ikääntyneiden asumisyksikön yhteydessä, jolloin tilakuluista säästäminen haastavaa

■ Vastaanottopalvelut ■ Suun terveydenhuolto ■ Neuvola palvelut ■ Muut

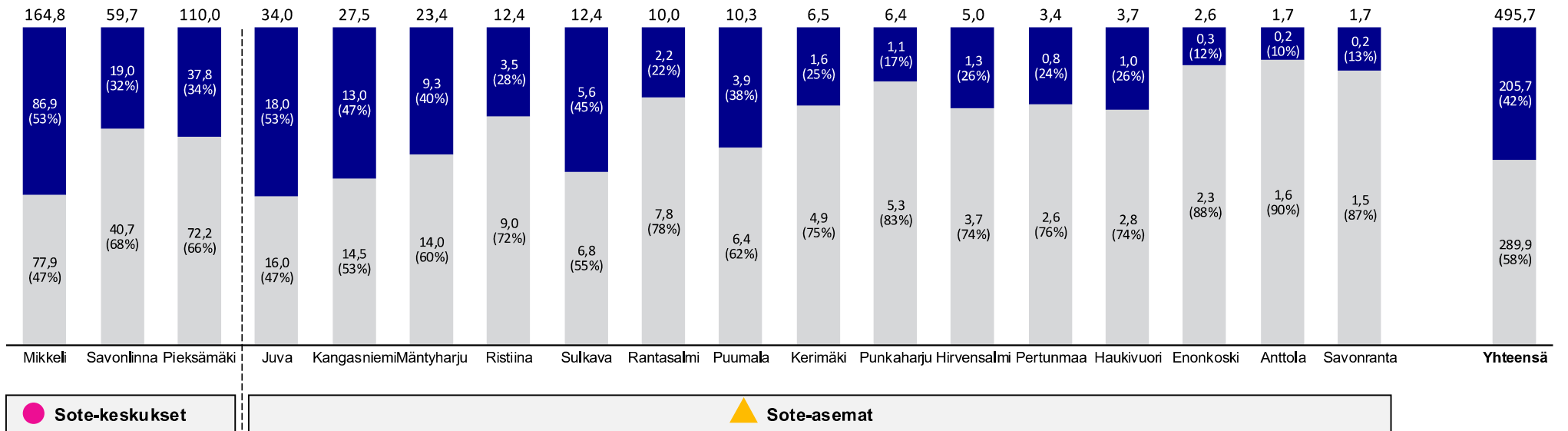
1) Suoritteet sisältävät fyysiset käynnit, digi- ja etäkäynnit sekä liikkuvat käynnit; 2) Karkea arvio kiinteistöjen sote-keskuspalveluille kohdistuvista vuokratuloista ja muista kiinteistökuuluista. Sote-keskuspalveluille kohdistuvat vuokratulot arvioitu 3/2024 sisäisten vuokratulojen pohjalta ja muut kiinteistökulut sote-keskuspalveluiden neliöiden suhteessa; 3) Kerimäen sote-keskuspalveluiden kiinteistökuuluiksi oletettu kiinteistön avopalveluille kohdistuva vuokra ja Punkaharjun kohdalla käytetty '23 koko kiinteistön vuokratuloa: sote-keskuspalveluille kohdistuvat kulut voivat olla näitä arvioita matalampia; Lähde: Eloisa, VALOR-analyysi

Huom. Perustuu kevään '24 analyysiin

Puhelinasioinnin ja muun etäasioinnin osuus laskee sen mukaan, mitä pienemmästä toimipisteestä on kyse

Eloisan vastaanottopalveluiden fyysiset ja etäsuoritteet toimipisteittäin ja suoritelajeittain 2023

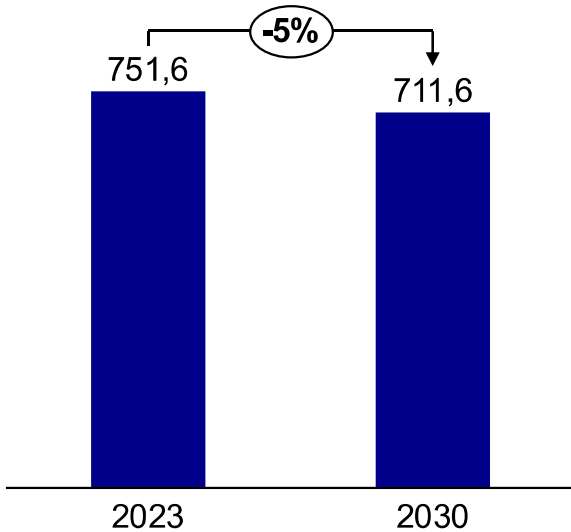
■ Etä- ja digisuoritteet ■ Fyysiset suoritteet



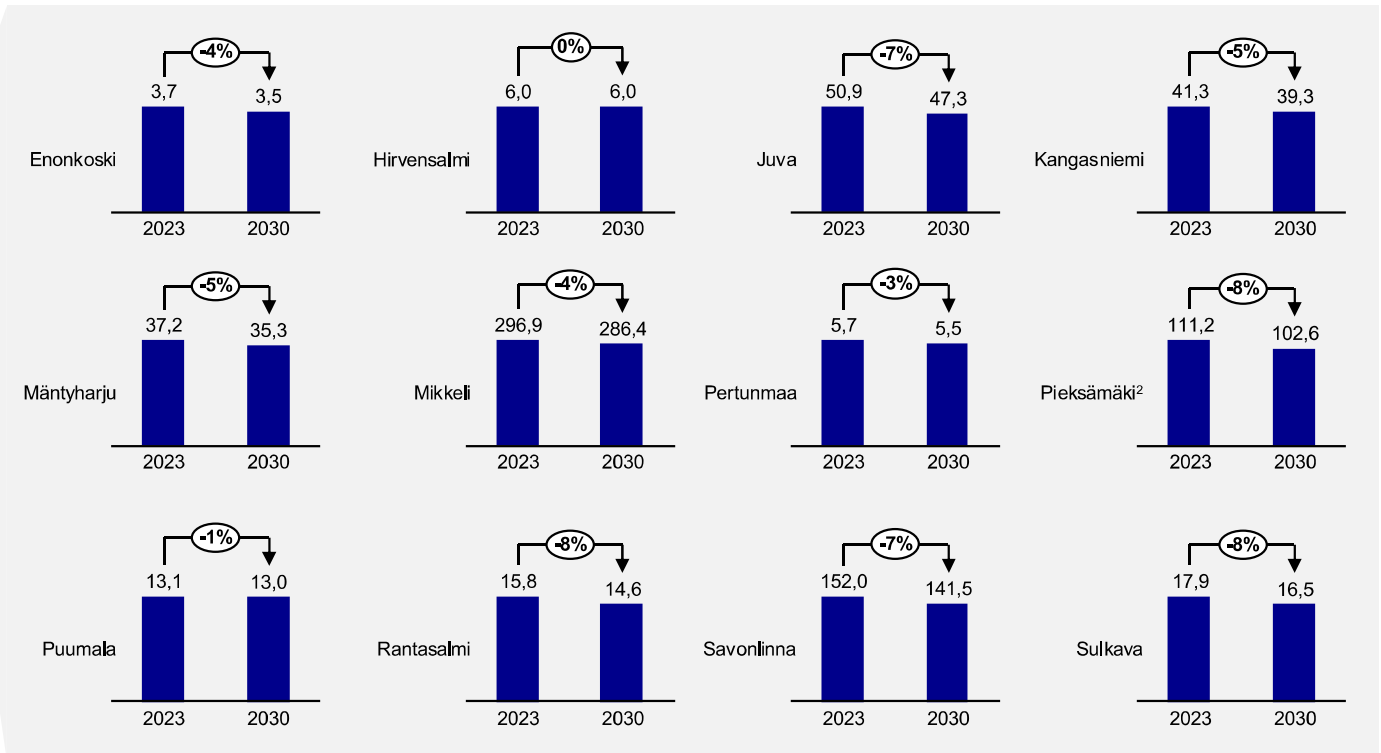
Huom. Perustuu kevään '24 analyysiin

Väestöennusteeseen pohjautuvan arvion mukaan Eloisan sote-keskuspalveluiden käyttö vähenee 5% vuoteen 2030

Eloisan sote-keskuspalveluiden suoritemäärien kehitysennuste¹, tuhatta kpl



Eloisan sote-keskuspalveluiden suoritemäärien kehitysennuste¹ kunnittain, tuhatta kpl



1) Suoritteet sisältävät fyysiset käynnit, digi- ja etäkäynnit sekä liikkuvat käynnit; ikäryhmäkohtaisten kunnan toimipisteiden suoritevolyymin kehitys ennustettu Tilastokeskuksen väestöennusteeseen perustuen
2) Pieksämäen suoritetiedot poimittu eri asiakas- ja potilastietojärjestelmästä kuin muiden kuntien tiedot
Lähde: Asiakas- ja potilastietojärjestelmät, Tilastokeskus, VALOR-analyysi

Eloisan nykyinen sote-keskuspalveluverkko ei ole kysyntä- ja talouskehityksen näkökulmasta tarkoituksenmukainen

Eloisan sote-keskuspalveluverkon lähtökohdat:

- 1** Eloisan alueen kuntien yhteenlaskettu väestö vähenee 9% vuoteen 2030 – ainoastaan ikääntyneen väestön määrä kasvaa, kun taas lapsiperheiden ja nuorten määrä vähenee.
- 2** Väestörakenteen kehitykseen pohjautuvaan ennusteeseen perustuen sote-keskuspalveluiden tarve alueella vähenee 5%. Erityisesti lapsille, nuorille ja perheille vahvasti kohdennettujen palveluiden (esim. neuvolapalvelut) kysyntä laskee merkittävästi.
- 3** Eloisan nykyinen fyysinen toimipisteverkko on erittäin tiivis: Jokaisessa alueen kunnassa sijaitsee vähintään yksi toimipiste, vaikka kolmessa suurimmassa kunnassa tuotetaan 70% sote-keskusten suoritteista ja vajaa 10% etänä digisotokeskuksessa.
- 4** Tiiviin fyysisen toimipisteverkon ylläpito on kallista, eikä vastaa tarkoituksenmukaisesti Eloisan kiristyvään taloustilanteeseen.
- 5** Lähipalvelutuotannon tapoja on tarkasteltava riittävän monipuolisesti. Alueella on jo nykyisin lukuisia onnistuneita kokemuksia mm. etä- ja liikkuvista palveluista. Lisäksi sote-keskuspalveluissa on eroja asukaskohtaisessa käyttötiheydessä (esim. STH:n tai äitiysneuvolan käynnit vs. vastaanottopalvelut).



Tarkoituksenmukaisen, alueen asukkaita parhaalla tavalla ja kustannusvaikuttavasti palvelevan sote-keskusverkon rakentaminen edellyttää päätöksentekoa riittävän pitkä aikaväli ja monipuoliset palvelutuotannon ratkaisut huomioiden.

Sote-keskuspalveluverkon potentiaalista muutoksista on muodostettu kolme skenaariota

	1	2	3
	Mallit muutokset	Välimallin muutokset	Merkittävät muutokset
Taloudellinen potentiaali:	Nykyinen fyysinen toimipisteverkko säilyy. Suun terveydenhuolto, neuvolapalveluita sekä tiettyjä muita sote-keskuspalveluita keskitetään maltillisesti. Aukioloaikoja supistetaan ja kustannustehokkuutta haetaan uudelleen neuvottelemalla tilojen vuokrasopimuksia ja toimintamallikehittämisellä.	Neljän toimipisteen tiloista luovutaan; palvelutuotanto jatkossa lähikunnissa, etäpalveluna ja liikkuvana palveluna. Suun terveydenhuolto kahdeksassa suurimmassa toimipisteessä ja liikkuvana palveluna.	Kymmenen toimipisteen tiloista luovutaan; palvelutuotanto jatkossa Mikkelissä, Savonlinnassa, Pieksämäellä ja Puumalassa, etäpalveluna sekä liikkuvana palveluna. Suun terveydenhuolto kolmessa sote-keskuksessa ja liikkuvana palveluna.
	~0,2-0,3 M€	~0,3-0,4 M€	~1,4-1,5 M€
Vastaanotto-palvelut	Osaa matalamman volyymin sote-keskuspalveluista tuotetaan vain 3-6 suurimmalla toimipisteellä	Neljän toimipisteen tiloista luovutaan	Kymmenen toimipisteen tiloista luovutaan
Suun TH	Fyysiset vastaanotot yhdeksällä toimipisteellä ¹	Lisäksi kolme toimipisteen suun terveydenhuollon tiloista luovutaan	Lisäksi kahden toimipisteen suun terveydenhuollon tiloista luovutaan
Neuvola-palvelut	Palvelut kuudella toimipisteellä + liikkuvana palveluna ²	Neljän toimipisteen tiloista luovutaan	Kymmenen toimipisteen tiloista luovutaan

Käytännössä skenaariot vaihtelevat sen mukaan, missä määrin fyysinen palvelu keskittyy ja siirtyy muihin palvelumuotoihin

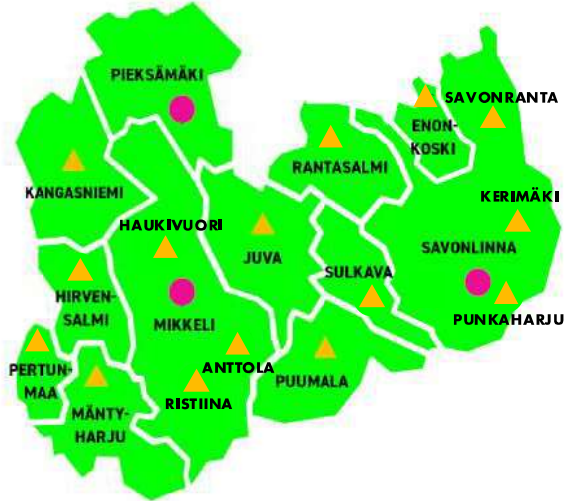
Skenaario	Muutokset toiminnassa	Taloudellinen potentiaali M€	Suoritevolyyymi, johon vaikuttaa Tuhatta suoritteita
1 Maltilliset muutokset	<ul style="list-style-type: none"> Nykyinen fyysinen toimipisteverkko säilyy Suun terveydenhuoltoa, neuvolapalveluita sekä vastaanottopalveluita keskitetään maltillisesti ja aukioloaikoja supistetaan Kustannustehokkuutta haetaan uudelleenneuvottelemalla tilojen vuokrasopimuksia ja toimintamallikehittämisellä 	~0,2-0,3 M€	<p>Suuntaa-antava</p> <p>3 100%</p> <p>~0,4% kaikista '23 suoritteista¹</p>
2 Välimallin muutokset	<ul style="list-style-type: none"> Neljän toimipisteen tiloista luovutaan: Punkaharjun ja Enonkosken asukkaiden fyysiset palvelut tuotetaan jatkossa Kerimäellä; Pertunmaan ja Hirvensalmen asukkaiden fyysiset palvelut tuotetaan jatkossa Mäntyharjulla; etä- ja liikkuvia palveluita vahvistetaan Suun terveydenhuolto kahdeksassa suurimmassa toimipisteessä ja liikkuvana palveluna 	~0,3-0,4 M€	<p>38</p> <p>39% 46% 16%</p> <p>~4,2% kaikista '23 suoritteista¹</p>
3 Merkittävät muutokset	<ul style="list-style-type: none"> Kymmenen toimipisteen tiloista luovutaan; palvelutuotanto jatkossa Mikkelissä, Savonlinnassa, Pieksämäellä ja Puumalassa, etäpalveluna sekä liikkuvana palveluna Suun terveydenhuolto kolmessa sote-keskuksessa ja liikkuvana palveluna 	~1,4-1,5 M€	<p>206</p> <p>64% 21% 15%</p> <p>~24,9% kaikista '23 suoritteista¹</p>

Back-up: Sote-keskusverkkoon ehdotetut muutokset skenaarioittain

Eloisan sote-keskusverkkoon ehdotetut muutokset skenaarioittain

1 Maltilliset muutokset (nykytilanne)

Fyysiset toimipisteet pysyvät samana – suunterveyden, neuvolan, sekä vastaanottotoiminnan palveluita keskitetään maltillisesti



2 Välimallin muutokset

Punkaharjun, Enonkosken, Hirvensalmen ja Pertunmaan tiloista luovutaan – suun terveydenhuolto kahdeksassa toimipisteessä ja liikkuvana palveluna



3 Merkittävät muutokset

Kymmenen sote-aseman tiloista luovutaan – suun terveydenhuolto kolmessa sote-keskuksessa ja liikkuvana palveluna



- Sote-keskus
- ▲ Sote-asema
- Tiloista luovutaan

Sote-keskuspalveluverkon 1. skenaariossa toiminnan muutokset maltillisia – kustannusvaikutus epävarma ja marginaalinen

Skenaario 1: Maltilliset muutokset

Kuvaus: Nykyinen fyysinen toimipisteverkko säilyy. Suun terveydenhuoltoa, neuvolapalveluita sekä vastaanottopalveluita keskitetään maltillisesti. Lisäksi pienempien toimipisteiden aukioloaikoja supistetaan. Kustannustehokkuutta haetaan uudelleenneuvottelemalla tilojen vuokrasopimuksia ja toimintamallikehittämisellä.

Vastaanotto- palvelut	<ul style="list-style-type: none">Vastaanottopalvelut tuotetaan nykyisen palveluverkon toimipisteissä, muutoksia tehdään vastaanottopalveluiden aukioloaikoihin ja palvelutuotannon kustannustehokkuutta vahvistetaan digitaalisten toimintamallien ja ammattilaisten tiimimallitoiminnan kehittämisen kautta läpi alueenToimitiloista ei luovuta mahdollisia yksittäisiä huoneita lukuun ottamatta – tarvittaessa uusien edullisempien ja pienempään tilatarpeeseen vastaavien toimitilojen etsiminen Eloisan alueeltaSkenaariion mukaisessa ratkaisussa vastaanottopalveluista saatavat säästöt epävarmat ja marginaaliset
Suun terveydenhuolto	<ul style="list-style-type: none">Suuhygienistin ja hammaslääkärin palvelut poistuvat Pertunmaalta, Punkaharjulta, Enonkoskelta, Hirvensalmelta ja RantasalmeltaNiissä toimipisteissä, joissa palveluista luovutaan, pyritään pääsemään eroon suun terveydenhuollon käyttämistä tiloista joko neuvottelemalla vuokrasopimuksia uudelleen tai huomioimalla pienempi tilatarve uutta kustannustehokkaampaa toimitilaa etsittäessäSkenaariossa hammaslääkärin ja suuhygienistin vastaanotolle pääsee Savonlinnassa, Mikkelissä, Pieksämäellä, Mäntyharjulla, Kangasniemellä, Juvalla, Puumalassa, Kerimäellä ja Ristiinassa, ja erikoishammaslääkärin vastaanotolle Savonlinnassa, Mikkelissä ja Pieksämäellä – koululaisten suunterveyden tarkastuksia toteutetaan liikkuvana palveluna Savonlinnassa, Mikkelissä, Pieksämäellä, Mäntyharjulla, Kangasniemellä ja JuvallaSulkavalla palvelut jatkuvat vuoden 2026 loppuun saakka Terveystalon ulkoistussopimuksen mukaisesti
Neuvolapalvelut	<ul style="list-style-type: none">Skenaariossa äitiys- ja lastenneuvolapalvelut sekä ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvolan palvelut poistuvat Pertunmaalta, Hirvensalmelta, Haukivuorelta ja Anttolasta; lisäksi äitiysneuvolapalvelut poistuvat Rantasalmelta ja PunkaharjultaKoulu- ja opiskelijaterveydenhuolto kouluissa/ oppilaitoksissa säilyy

2. skenaariossa neljän toimipisteen vuokratulot poistuvat; tilakäyttö tehostuu ja etä- ja liikkuvia palveluita vahvistetaan

Skenaario 2: Välimallin muutokset

Kuvaus:

Neljän toimipisteen tiloista luovutaan; palvelutuotanto jatkossa lähikunnissa, etäpalveluna ja liikkuvana palveluna. Suun terveydenhuolto kahdeksassa suurimmassa toimipisteessä ja liikkuvana palveluna.

Vastaanotto- palvelut	<ul style="list-style-type: none">Vastaanotto- ja palvelutietojen fyysistä toimipisteverkkoa keskitetään maltillisesti, jotta neljän toimipisteen tiloista on mahdollista luopua, ja vuokratuloista säästääPunkaharjun ja Enonkosken asukkaiden fyysiset palvelut tuotetaan Kerimäellä, jolloin Kerimäen tilakäyttö tehostuu, ja Punkaharjun ja Enonkosken vuokratulot poistuvat<ul style="list-style-type: none">Pisteiden nykyiset palvelutuotannon volyymit marginaalisetPertunmaan ja Hirvensalmen asukkaiden fyysiset palvelut tuotetaan jatkossa Mäntyharjulla, jolloin Mäntyharjun tilakäyttö tehostuu, ja Pertunmaan ja Hirvensalmen vuokratulot poistuvat<ul style="list-style-type: none">Pisteiden nykyiset palvelutuotannon volyymit marginaalisetAnttolan toimitiloista ei luovuta, mutta ko. toimipisteessä jatkossa yhtenä päivänä viikossa vain sairaanhoitajan vastaanotto ja laboratoriopalvelu
Suun terveydenhuolto	<ul style="list-style-type: none">Suun terveydenhuoltoa tuotetaan alueella kahdeksassa toimipisteessä sekä liikkuvana palvelunaHirvensalmen tiloista luovutaan; toimipisteessä ei ole tuotettu suun terveydenhuollon palveluita viimeiseen puoleen vuoteenPunkaharjun, Enonkosken, Sulkavan ja Rantasalmen suun terveydenhuollon palvelut tuotetaan jatkossa Savonlinnassa<ul style="list-style-type: none">Toimipisteiden nykyiset palvelutuotannon volyymit matalatSavonlinnan suun terveydenhuollon huone- ja laitekapasiteettia vahvistettava (tilakapasiteetin vapautuminen sairaalatoiminnan keskittyessä tietyiltä osin Mikkeliin); tarkasteltava perustason suun terveydenhuollon mahdollisuuksia toimia esim. suu- ja leukakirurgian tiloissa, mikäli ko. toiminta keskittyy MikkeliinPertunmaan suun terveydenhuollon kysyntä siirtyy Mäntyharjulle ja/ tai Mikkeliin
Neuvolapalvelut	<ul style="list-style-type: none">Neuvolapalvelut keskittyvät linjassa vastaanotto- ja palvelutietojen kanssa: Punkaharjun ja Enonkosken asukkaiden palvelut Kerimäelle ja Pertunmaan ja Hirvensalmen MäntyharjullaPalvelutuotanto toimipisteissä pääosin liikkuvana palveluna – jatkossakin henkilöstön läsnäolo kussakin toimipisteissä suhteutetaan alueen syntyvien lasten määrään<ul style="list-style-type: none">Äitiysneuvolatoiminta jo nykyisin laajasti liikkuvana palveluna siten, että ammattilainen liikkuu kuntaan palvelutarpeen mukaan – toimintamalli todettu hyväksi

3. skenaariossa palveluverkkoa uudistetaan vastaamaan tulevaisuuden kysyntään mahdollistaen merkittävät säästöt

Skenaario 3: Merkittävät muutokset

Kuvaus:

Kymmenen toimipisteen tiloista luovutaan; palvelutuotanto jatkossa Mikkeliissä, Savonlinnassa, Pieksämäellä ja Puumalassa, etäpalveluna sekä liikkuvana palveluna. Suun terveydenhuolto kolmessa sote-keskuksessa ja liikkuvana palveluna.

Vastaanotto-
palvelut

- Vastaanotto- ja etäpalveluiden fyysiset toimipisteet sijaitsevat jatkossa neljän kunnan alueella, jotta kymmenen toimipisteen tiloista (ml. Sulkava) on mahdollista luopua, ja vuokratuloista säästää
- Rantasalmen, Kerimäen, Punkaharjun, Sulkavan ja Enonkosken asukkaiden fyysiset palvelut tuotetaan Savonlinnassa ja osin liikkuvana palveluna, jolloin neljän toimipisteen vuokratulot poistuvat
 - Erityisesti Kerimäen toimitilat kalliit
 - Sulkavan kokonaiskoistutus sopimusteknisesti mahdollista purkaa '26 lopussa, jolloin säästö tilojen lisäksi ostopalvelukuluista
- Mäntyharjun, Pertunmaan ja Hirvensalmen asukkaiden fyysiset palvelut tuotetaan jatkossa Mikkeliissä ja osin liikkuvana palveluna, jolloin kolmen toimipisteen vuokratulot poistuvat
- Juvan asukkaiden asiointi jatkossa Savonlinnassa ja Mikkeliissä
 - Juvalla nykyisin muita kuntia parempi palvelutaso, mikä haaste asukkaiden tasavertaisuuden näkökulmasta; asiakkaiden mahdollista asioida Savonlinnassa ja Mikkeliissä
- Kangasniemen asiakkaiden asiointi jatkossa Mikkeliissä tai liikkuvana palveluna
 - Tilat alikäytöllä; ikääntyneen väestön palvelutarpeeseen voisi vastata liikkuva palvelu, eli ammattilaisen vierailu kunnan muissa tiloissa tiettyinä päivinä viikossa
- Anttolan toimitiloista ei luovuta, mutta ko. toimipisteessä jatkossa yhtenä päivänä viikossa vain sairaanhoitajan vastaanotto ja laboratoriopalvelu

Suun
terveydenhuolto

- Suun terveydenhuoltoa tuotetaan alueen kolmessa sote-keskuksessa (Mikkeli, Savonlinna ja Pieksämäki) toimipisteessä sekä liikkuvana palveluna
- Hirvensalmen tiloista luovutaan; toimipisteessä ei ole tuotettu suun terveydenhuollon palveluita viimeiseen puoleen vuoteen
- Kerimäen, Punkaharjun, Enonkosken, Sulkavan ja Rantasalmen suun terveydenhuollon palvelut tuotetaan jatkossa Savonlinnassa
 - Toimipisteiden nykyiset palvelutuotannon volyymit matalat; Kerimäen tilat puolestaan kalliit
 - Savonlinnan suun terveydenhuollon huone- ja laitekapasiteettia vahvistettava (tilakapasiteetin vapautuminen sairaalatoiminnan keskittyessä tietyiltä osin Mikkeliin); tarkasteltava perustason suun terveydenhuollon mahdollisuuksia toimia esim. suu- ja leukakirurgian tiloissa, mikäli ko. toiminta keskittyy Mikkeliin
- Pertunmaan, Kangasniemen ja Mäntyharjun suun terveydenhuollon kysyntä siirtyy Mikkeliin
- Juvan ja Puumalan asukkaiden asiointi jatkossa Savonlinnassa ja Mikkeliissä

Neuvolapalvelut

- Neuvolapalvelut keskittyvät linjassa vastaanotto- ja etäpalveluiden kanssa: fyysiset toimipisteet jatkossa Mikkeliissä, Savonlinnassa, Pieksämäellä ja Puumalassa
- Palvelutuotanto toimipisteissä pääosin liikkuvana palveluna – jatkossakin henkilöstön läsnäolo kussakin toimipisteessä suhteutetaan alueen syntyvien lasten määrään
 - Äitiysneuvolatoiminta jo nykyisin laajasti liikkuvana palveluna siten, että ammattilainen liikkuu kuntaan palvelutarpeen mukaan – toimintamalli todettu hyväksi

Huom. Perustuu kevään '24 analyysiin

Suurin osa säästöistä muodostuisi toimitilojen karsimisesta ja vuokrien uudelleen neuvotteluista

	1	2	3
	Mallitilliset muutokset	Välillöllin muutokset	Merkittävät muutokset
Toimitilat (vuokraneuvottelut ja säästöt kiinteistökuuluissa)	<ul style="list-style-type: none">Suun terveydenhuollon, neuvolan ja vastaanottoiminnan palveluiden yksittäisten huoneiden vuokratuluista luopuminen ja/tai pienempiin kiinteistöihin vaihtaminen sekä vuokrien uudelleen neuvottelu: Karkea arvio ~200-300 t€	<ul style="list-style-type: none">Neljän toimipisteen sote-keskuspalveluista luopuminen; lisäksi kolmen suunterveyden hoitopaikan keskittäminen: Vuokrat ja muut kiinteistökulut ~0,3-0,4 M€	<ul style="list-style-type: none">10 toimipisteen sote-keskuspalveluista luopuminen; lisäksi yhden suunterveyden hoitopaikan keskittäminen: Vuokrat ja muut kiinteistökulut ~1,4-1,5 M€
Palveluostot	<ul style="list-style-type: none">Lisäksi säästöt palveluostoissa Sulkavan sote-keskuspalveluiden lakkauttamisesta vuoden 2026 jälkeen: 3 M€¹		
Henkilöstö	Todennäköisesti pitkällä aikavälillä myös henkilöstökulujen vähenemä – kuitenkin lyhyellä aikavälillä henkilöstö todennäköisesti siirtyisi Eloisassa muihin tehtäviin (yksittäisiä poikkeuksia lukuun ottamatta).		
Muut säästöt	Muita pistemäisiä säästöjä esim. tukipalveluiden käytön keskittymisestä		

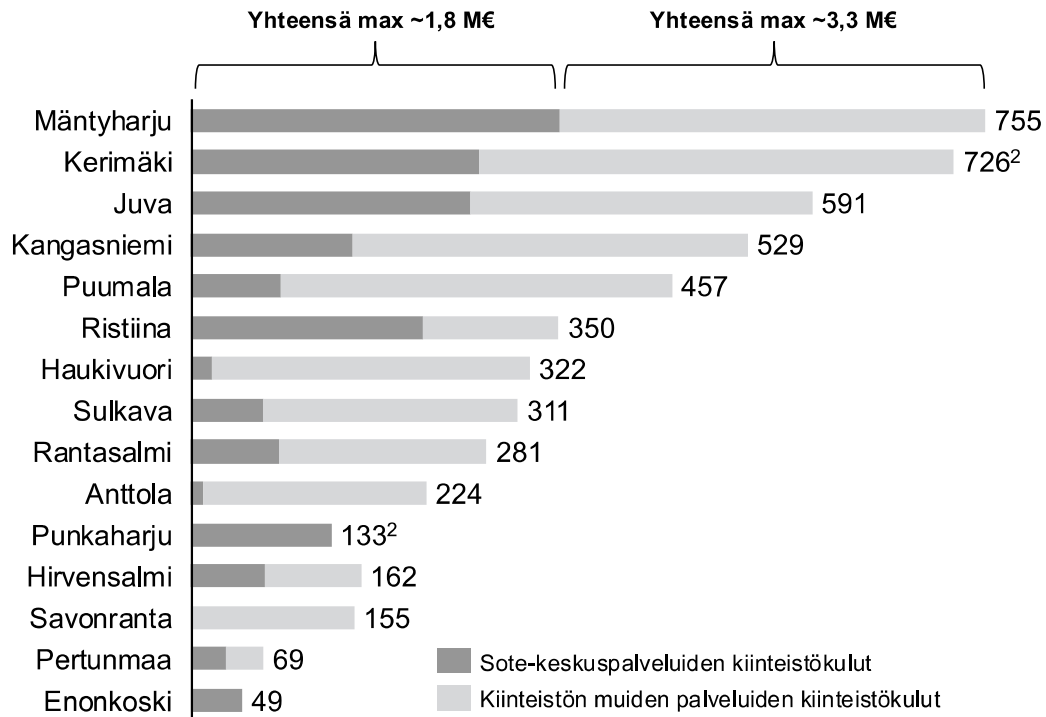
Huom. Lisäksi säästöt palveluostoissa Sulkavan sote-keskuspalveluiden lakkauttamisesta vuoden 2026 jälkeen: ~3 M€ perustuen Eloisan alustavien vuoden 2023 tilinpäätöstietojen Sulkavan ostopalveluiden kustannuspaikan (6265 Sulkavan terveystalon ostot) tilin (4320 Asiakaspalveluostot muilta) saldoon. 1) Perustuen Eloisan alustavien vuoden 2023 tilinpäätöstietojen Sulkavan ostopalveluiden kustannuspaikan (6265 Sulkavan terveystalon ostot) tilin (4320 Asiakaspalveluostot muilta) saldoon. Huom. Sopimus mahdollista irtisanoa vasta '26 jälkeen.

Lähde: Eloisan kiinteistö- ja taloustiedot, VALOR-analyysi

Huom. Perustuu kevään '24 analyysiin

Pelkkien sote-keskuspalveluiden keskittämisestä epätodennäköistä saada isossa kuvassa riittäviä säästöjä

Eloisan sote-asemien kiinteistökulut 2023¹, t€












Kommentit

- Suurin osa sote-asemista tuottaa sote-keskuspalveluiden lisäksi muita sote-palveluita, kuten osastopalvelua, ikääntyneiden palveluita tai sosiaalipalveluita
- Sote-keskuspalveluille allokoitut kiinteistökulut yhteensä ~1,8 M€ (~35% kokonaiskiinteistökuluista) – on siis epätodennäköistä että sote-keskuspalveluista karsimalla saavutettaisiin kiinteistöjen osalta riittäviä säästöjä
- Lisäksi sote-keskuspalveluiden käyttämistä tiloista luopuminen edellyttää vuokranantajien myöntymistä kiinteistöjen osittaiselle vuokraamiselle ja vuokrahinnan madaltamiselle neliöiden suhteessa, mihin liittyy merkittäviä epävarmuuksia
- Merkittävät kiinteistösäästöt edellyttävät ko. toimitiloissa tuotettavien palveluiden kokonaistarkastelua, ja kokonaisten toimitilojen poistamista käytöstä kokonaan

1. skenaario vähäriskisin – toiminnan kehittämisen ja talouden tavoitteiden saavuttaminen mahdollista vain 3. skenaariossa

Skenaario 1	Skenaario 2	Skenaario 3
Nykyinen fyysinen toimipisteverkko säilyy. Suun terveydenhuoltoa, neuvolapalveluita ja vastaanottopalveluita keskitetään maltillisesti. Kustannustehokkuutta haetaan uudelleenneuvottelemalla tilojen vuokrasopimuksia ja toimintamallikehittämisellä.	Neljän toimipisteen tiloista luovutaan; palvelutuotanto jatkossa lähikunnissa, etäpalveluna ja liikkuvana palveluna. Suun terveydenhuolto kahdeksassa suurimmassa toimipisteessä ja liikkuvana palveluna.	Kymmenen toimipisteen tiloista luovutaan; palvelutuotanto jatkossa Mikkelissä, Savonlinnassa, Pieksämäellä ja Puumalassa, etäpalveluna sekä liikkuvana palveluna. Suun terveydenhuolto kolmessa sote-keskuksessa ja liikkuvana palveluna.
Taloudellinen potentiaali: ~0,2-0,3 M€	~0,3-0,4 M€	~1,4-1,5 M€
<ul style="list-style-type: none"> + Toteutukseltaan helpoin skenaario – mahdollistaa toiminnan jatkamisen nykyisellään ilman merkittäviä muutoksia + Ei merkittäviä toiminnallisia riskejä – Vaihtoehto ei tuo säästöjä, eikä vastaa riittävästi talouden tasapainottamisen tarpeeseen – Toiminnan tehostaminen ja kehittäminen haastavaa nykyisellä toimipisteverkolla – Pitkällä aikavälillä henkilöstön saatavuus pienissä kunnissa voi vaikeutua – Vuokrasopimusten uudelleenneuvotteluun liittyy riskinsä – yksittäisiä huoneita voi olla vaikea sulkea pois sopimuksista ja uusia sopivia kiinteistöjä voi olla hankala löytää 	<ul style="list-style-type: none"> + Toteutukseltaan kohtalaisen helppo skenaario mahdollistaen kuitenkin maltillisia säästöjä + Maltilliset toiminnalliset riskit – Vaihtoehto ei vastaa riittävästi talouden tasapainottamisen tarpeeseen – Etäisyys palveluiden piiriin kasvaa osalla alueen asukkaista – Eloisa maksaa useista alikäytöllä olevista tiloista ja kiinteistöistä – Pitkällä aikavälillä henkilöstön saatavuus pienissä kunnissa voi vaikeutua 	<ul style="list-style-type: none"> + Mahdollistaa sote-keskusverkon kustannushyötypotentiaalin valjastamisen laajamittaisesti + Pitkällä aikavälillä voi helpottaa ammattilaisten saatavuutta (fyysinen palvelutuotanto kasvukeskittymissä) + Turvaa pitkällä aikavälillä alueen asukkaiden sote-palvelutuotannon tarkoituksenmukaisella tavalla – Edellyttää investointeja muutoksen alkuvaiheessa – Toteutus edellyttää laajaa ja vaativaa muutosohjelmaa sekä riskinhallintaa – Lyhyellä aikavälillä asukkaiden palveluiden saatavuus heikkenee – Lyhyellä aikavälillä henkilöstön saatavuus turvattava (yksittäisten pienten kuntien ammattilaisten halukkuus siirtyä)

Päätöksenteossa huomioitava myös taloudellisiin tavoitteisiin, palveluiden saavutettavuuteen ja henkilöstöön liittyvät riskit

	Skenaario 1	Skenaario 2	Skenaario 3
	<p>Nykyinen fyysinen toimipisteverkko säilyy. Suun terveydenhuolto, neuvolapalveluita sekä vastaanottopalveluita keskitetään maltillisesti. Kustannustehokkuutta haetaan uudelleenarvioimalla tilojen vuokrasopimuksia ja toimintamallikehittämisellä.</p>	<p>Neljän toimipisteen tiloista luovutaan; palvelutuotanto jatkossa lähikunnissa, etäpalveluna ja liikkuvana palveluna. Suun terveydenhuolto kahdeksassa suurimmassa toimipisteessä ja liikkuvana palveluna.</p>	<p>Kymmenen toimipisteen tiloista luovutaan; palvelutuotanto jatkossa Mikkelissä, Savonlinnassa, Pieksämäellä ja Puumalassa, etäpalveluna sekä liikkuvana palveluna. Suun terveydenhuolto kolmessa sote-keskuksessa ja liikkuvana palveluna.</p>
Taloudellinen riski	 <ul style="list-style-type: none"> Ei realistinen vaihtoehto, mikäli taloudelliset tavoitteet halutaan saavuttaa 	 <ul style="list-style-type: none"> Taloudelliset tavoitteet mahdollista saavuttaa Muutos voi edellyttää investointeja alkuvaiheessa (esim. suun terveydenhuollon tilat ja laitteet) 	 <ul style="list-style-type: none"> Taloudelliset tavoitteet mahdollista saavuttaa Muutos voi edellyttää investointeja alkuvaiheessa Savonlinnaan, Mikkelin ja Pieksämäelle (esim. suun terveydenhuollon tilat ja laitteet)
Saatavuuden ja saavutettavuuden heikkenemisen riski	 <ul style="list-style-type: none"> Pienten kuntien asukkaiden etäisyydet suun terveydenhuollon, neuvolapalveluiden sekä tiettyjen vastaanottopalveluiden piiriin kasvavat 	 <ul style="list-style-type: none"> Punkaharjun, Hirvensalmen, Pertunmaan ja Enonkosken asukkaiden etäisyydet vastaanottopalveluiden piiriin kasvavat Etäisyydet suun terveydenhuollon palvelun piiriin kasvavat 	 <ul style="list-style-type: none"> Asukkaiden etäisyys fyysisen palveluiden piiriin kasvaa (erit. reunakunnat) Lyhyellä aikavälillä hoitoon pääsyn määräajat pitenevät Muutos edellyttää liikkuvien palveluiden vahvistamista erit. neuvolapalveluiden ja suun terveydenhuollon määräaikaistarkastusten osalta sekä digitaalisen sote-keskuksen täysimittaista hyödyntämistä
Ammattilaisten saatavuuden heikkenemisen riski	 <ul style="list-style-type: none"> Ammattilaisten saatavuus useissa nykyisissä toimipisteissä haaste (esim. Puumalan hoitajarekrytoinnit) Useissa toimipisteissä yksittäisiä lääkäreitä tai hammaslääkäreitä, jotka eivät todennäköisesti siirry toiseen kuntaan töihin ajomatkojen takia (esim. Rantasalmi, Punkaharju ja Pertunmaa) 	 <ul style="list-style-type: none"> Ammattilaisten saatavuus useissa nykyisissä toimipisteissä haaste (esim. Puumalan hoitajarekrytoinnit) Useissa toimipisteissä yksittäisiä lääkäreitä tai hammaslääkäreitä, jotka eivät todennäköisesti siirry toiseen kuntaan töihin ajomatkojen takia (esim. Rantasalmi, Punkaharju ja Pertunmaa) 	 <ul style="list-style-type: none"> Fyysiset toimipisteet sijaitsevat alueen väestöltään suurimmilla paikkakunnilla; erityisesti nuori työvoima todennäköisesti kasvukeskuksissa

 Ei riskiä ...  Merkittävä riski

Muutokset vastaanottopalveluiden toimipisteissä skenaarioittain

Kunta	Toimipiste	Skenaario 1		Skenaario 2		Skenaario 3	
		Palvelutuotanto nykyisissä tiloissa	Tiloista luovutaan	Palvelutuotanto nykyisissä tiloissa	Tiloista luovutaan	Palvelutuotanto nykyisissä tiloissa	Tiloista luovutaan
Mikkeli	Mikkeli	✓		✓		✓	
	Ristiina	✓		✓		✓	
	Haukivuori	✓		✓		✓	
	Anttola	✓		✓		✓	
Savonlinna	Savonlinna	✓		✓		✓	
	Kerimäki	✓		✓			✓
	Punkaharju	✓			✓		✓
	Savonranta	✓		✓		✓	
Pieksämäki	Pieksämäki	✓		✓		✓	
Juva	Juva	✓		✓			✓
Kangasniemi	Kangasniemi	✓		✓			✓
Mäntyharju	Mäntyharju	✓		✓			✓
Sulkava	Sulkava	Terveystalon ulkoistussopimuksen mukaisesti vuoden 2026 loppuun saakka					
Rantasalmi	Rantasalmi	✓		✓			✓
Puumala	Puumala	✓		✓		✓	
Hirvensalmi	Hirvensalmi	✓			✓		✓
Pertunmaa	Pertunmaa	✓			✓		✓
Enonkoski	Enonkoski	✓			✓		✓

Skenaariossa 1 luovutaan vain valittujen toimipisteiden tietyistä suun terveydenhuollon ja neuvolapalveluiden tiloista. Muutoksia vastaanottopalveluissa palveluissa tapahtuu vain aukioloajoissa (tarkennukset myöhemmillä sivuilla).

Muutokset suun terveydenhuollon toimipisteissä skenaarioittain

Kunta	Toimipiste	Skenaario 1		Skenaario 2		Skenaario 3	
		Palvelutuotanto nykyisissä tiloissa	Tiloista luovutaan	Palvelutuotanto nykyisissä tiloissa	Tiloista luovutaan	Palvelutuotanto nykyisissä tiloissa	Tiloista luovutaan
Mikkeli	Mikkeli	✓		✓		✓	
	Ristiina	✓			✓		✓
	Haukivuori	Ei suun terveydenhuollon palvelutuotantoa					
	Anttola						
Savonlinna	Savonlinna	✓		✓		✓	
	Kerimäki	✓		✓			✓
	Punkaharju		✓		✓		✓
	Savonranta	Ei suun terveydenhuollon palvelutuotantoa					
Pieksämäki	Pieksämäki	✓		✓		✓	
Juva	Juva	✓		✓			✓
Kangasniemi	Kangasniemi	✓		✓			✓
Mäntyharju	Mäntyharju	✓		✓			✓
Sulkava	Sulkava	Terveystalon ulkoistussopimuksen mukaisesti vuoden 2026 loppuun saakka					
Rantasalmi	Rantasalmi		✓		✓		✓
Puumala	Puumala	✓		✓			✓
Hirvensalmi	Hirvensalmi		✓		✓		✓
Pertunmaa	Pertunmaa		✓		✓		✓
Enonkoski	Enonkoski		✓		✓		✓

Muutokset neuvolapalveluiden toimipisteissä skenaarioittain

Kunta	Toimipiste	Skenaario 1		Skenaario 2		Skenaario 3	
		Palvelutuotanto nykyisissä tiloissa	Tiloista luovutaan	Palvelutuotanto nykyisissä tiloissa	Tiloista luovutaan	Palvelutuotanto nykyisissä tiloissa	Tiloista luovutaan
Mikkeli	Mikkeli	✓		✓		✓	
	Ristiina	✓		✓		✓	
	Haukivuori		✓	✓		✓	
	Anttola		✓	✓		✓	
Savonlinna	Savonlinna	✓		✓		✓	
	Kerimäki	✓		✓			✓
	Punkaharju	✓ ¹			✓		✓
	Savonranta	✓		✓		✓	
Pieksämäki	Pieksämäki	✓		✓		✓	
Juva	Juva	✓		✓			✓
Kangasniemi	Kangasniemi	✓		✓			✓
Mäntyharju	Mäntyharju	✓		✓			✓
Sulkava	Sulkava	<i>Terveystalon ulkoistussopimuksen mukaisesti vuoden 2026 loppuun saakka</i>					
Rantasalmi	Rantasalmi	✓ ¹		✓			✓
Puumala	Puumala	✓		✓		✓	
Hirvensalmi	Hirvensalmi		✓		✓		✓
Pertunmaa	Pertunmaa		✓		✓		✓
Enonkoski	Enonkoski	✓			✓		✓

1) Punkaharjulta ja Rantasalmelta poistuu 1. skenaariossa äitiysneuvolapalvelut
Lähde: Eloisan ammattilaisten haastattelut ja työkokoukset, Eloisan toimittamat aineistot, VALOR-analyysi

Tarkennukset 1. skenaarion mukaisiin muutoksiin (1/4)

	Palvelu	Toimipiste				Kommentit
		Savonlinna, Mikkeli, Pieksämäki ²	Mäntyharju, Kangasniemi, Juva	Puumala, Kerimäki, Rantasalmi, Ristiina	Pertunmaa, Hirvensalmi, Punkaharju, Savonranta, Enonkoski, Anttola, Haukivuori, Sulkava ¹	
Avoterveydenhuolto	Hoitajan kiirevastaanotto	ma-pe 8-15	ma-pe 8-15	×	×	
	Hoitajavastaanotto ajanvarauksella	ma-pe 8-15	ma-pe 8-15	Suppeampi aukioloaika	Ajanvarauksella	• Periaate, jolla palvelua tarjotaan, muuttuu
	Lääkärivastaanotto ajanvarauksella	ma-pe 8-15	ma-pe 8-15	Suppeampi aukioloaika	Ajanvarauksella	• Periaate, jolla palvelua tarjotaan, muuttuu
	Hoitajavastaanotolla lääkärin etäkonsultaatiomahdollisuus	ma-pe 8-15	ma-pe 8-15	Suppeampi aukioloaika	Ajanvarauksella	
Digitaalinen sotekeskus	Sairaanhoidajan chat-vastaanotto ja digilääkärin vastaanotto	Palvelu avoinna kaikille alueen asukkaille palvelulupauksen mukaan				
Mahdolliset sulut	Auki myös lomakaudella	ma-pe 8-15	ma-pe 8-15	Suppeampi aukioloaika	×	

Tarkennukset 1. skenaarion mukaisiin muutoksiin (2/4)

	Palvelu	Toimipiste				Kommentit
		Savonlinna, Mikkeli, Pieksämäki	Mäntyharju, Kangasniemi, Juva	Puumala, Kerimäki, Ristiina	Pertunmaa, Hirvensalmi, Punkaharju, Savonranta, Enonkoski, Anttola, Haukivuori, Rantasalmi, Sulkava ¹	
Suunterveyden- huolto	Hammaslääkärin vastaanotto	✓	✓	✓	✗	<ul style="list-style-type: none"> Palvelu poistuu Pertunmaalta, Punkaharjulta, Enonkoskelta, Hirvensalmelta ja Rantasalmelta Sulkavan suunterveydenhuolto poistuu vuoden 2026 jälkeen
	Koululaisten tarkastukset (pop-up)	<i>Jalkautuvat palvelut</i>	<i>Jalkautuvat palvelut</i>	✗	✗	
	Erikoishammaslääkärin vastaanotto	✓	✗	✗	✗	
	Suuhygienistin vastaanotto	✓	✓	✓	✗	<ul style="list-style-type: none"> Palvelu poistuu Pertunmaalta, Punkaharjulta, Enonkoskelta, Hirvensalmelta ja Rantasalmelta Sulkavan suunterveydenhuolto poistuu vuoden 2026 jälkeen

✓ = Palvelu tuotetaan
✗ = Palvelua ei tuoteta

Muutos suhteessa nykytilaan

Tarkennukset 1. skenaarion mukaisiin muutoksiin (3/4)

	Palvelu	Toimipiste				Kommentit
		Savonlinna, Mikkeli, Pieksämäki	Mäntyharju, Kangasniemi, Juva	Puumala, Kerimäki, Rantasalmi, Ristiina	Pertunmaa, Hirvensalmi, Punkaharju, Savonranta, Enonkoski, Anttola, Haukivuori, Sulkava ¹	
Kuntoutus	Fysioterapeutin suoravastaanotto	✓	✓	×	×	• Palvelu poistuu Pertunmaalta, Haukivuorelta ja Punkaharjulta
	Fysioterapeutin vastaanotto	✓	✓	✓	×	• Palvelu poistuu Pertunmaalta, Haukivuorelta ja Punkaharjulta
	Ryhmäohjaus	✓	✓	×	×	• Palvelu poistuu Pertunmaalta, Haukivuorelta ja Punkaharjulta
	Etäryhmät	✓	✓	✓	✓	
	Fysioterapian etävastaanotto	✓	✓	✓	✓	
	Jalkaterapeutin vastaanotto	✓	×	×	×	
	Toimintaterapeutin vastaanotto	✓	×	×	×	
	Puheterapeutin vastaanotto	✓	×	×	×	
	Puheterapeutin etävastaanotto	✓	✓	✓	✓	
	Ravitsemusterapeutin vastaanotto	✓	×	×	×	
	Ravitsemusterapeutin etävastaanotto	✓	✓	✓	✓	
	Kommunikaatio-ohjaajan jalkautuva palvelu	✓	✓	✓	✓	
	Apuvälinepalvelut	✓	Ajanvarauksella	Ajanvarauksella	×	

✓ = Palvelu tuotetaan
 × = Palvelua ei tuoteta

Muutos suhteessa nykytilaan

Tarkennukset 1. skenaarion mukaisiin muutoksiin (4/4)

	Palvelu	Toimipiste					Kommentit
		Savonlinna, Mikkeli, Pieksämäki	Mäntyharju, Kangasniemi, Juva	Puumala, Kerimäki, Savonranta, Ristiina, Enonkoski, Sulkava ¹	Rantasalmi, Punkaharju	Pertunmaa, Hirvensalmi, Haukivuori, Anttola	
Lasten- ja nuorten terveyspalvelut	Lastenneuvolapalvelut	✓	✓	Jalkautuvat palvelut	Jalkautuvat palvelut	✗	• Ko. toimipisteiden lastenneuvolapalvelut poistuvat
	Äitiysneuvolapalvelut	✓	✓	Jalkautuvat palvelut	✗	✗	• Ko. toimipisteiden äitiysneuvolapalvelut poistuvat
	Kouluterveydenhuolto lähikouluilla	✓	✓	✓	✓	✓	
	Opiskelijaterveydenhuolto oppilaitoksissa	✓	✓	✓	✓	✓	
	Ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvolan palvelut	✓	✓	Jalkautuvat palvelut	Jalkautuvat palvelut	✗	• Ko. toimipisteiden ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvolan palvelut poistuvat
	Joukkotarkastukset	✓	✓	Jalkautuvat palvelut	Jalkautuvat palvelut	Jalkautuvat palvelut	

Sairaalapalveluiden työnjako

Johtopäätökset sairaalatoiminnan kehittämiseksi

1

Etelä-Savossa erikoissairaanhoidon kustannustaso Suomen toiseksi korkein, mitä selittää korkea palvelutaso ja kahden sairaalan malli.

2

Lainsäädännön edellyttämät toimenpiteet Savonlinnan sairaalan ESH-päivystyksen, tehovalvonnan ja raskaan kirurgian keskittämiseksi Mikkeliin tulee aloittaa viipymättä, jotta muutokset saadaan läpivietyä onnistuneesti aikataulussa.

3

Lisäselvitystä edellyttää päätökset siitä, miten toimintaa tulisi kehittää ja keskittää lainsäädännön asettamaa raamia laajamittaisemmin talouden tasapainottamisen tavoitteen saavuttamiseksi.

4

Vaaditaan suuria rakenteellisia muutoksia, jotta mahdollinen Savonlinnan sairaalan public-private-yhteistyömalli toisi kustannushyötyjä. Huomioitava palveluiden keskittäminen ja etäpalveluiden vahvistaminen.

5

Ulkopaikkakuntalaisten potilaiden volyymin kasvu Savonlinnassa epätodennäköistä – hyvinvointialueilla laajasti suunnitelmassa kotiuttaa palvelutuotantoa ja tuottaa erikoissairaanhoidon mahdollisimman laajasti itse.



Eloisan sairaalatoiminnassa merkittävä kustannushyötypotentialiaali. Sen valjastaminen edellyttää erikoistason lähipalveluiden kriittistä tarkastelua ja vaihtoehtoisia tapoja tuottaa palvelut.

Sairaalapalveluiden työnjaon kehittämisen lähtökohtana hallituksen esitys eduskunnalle

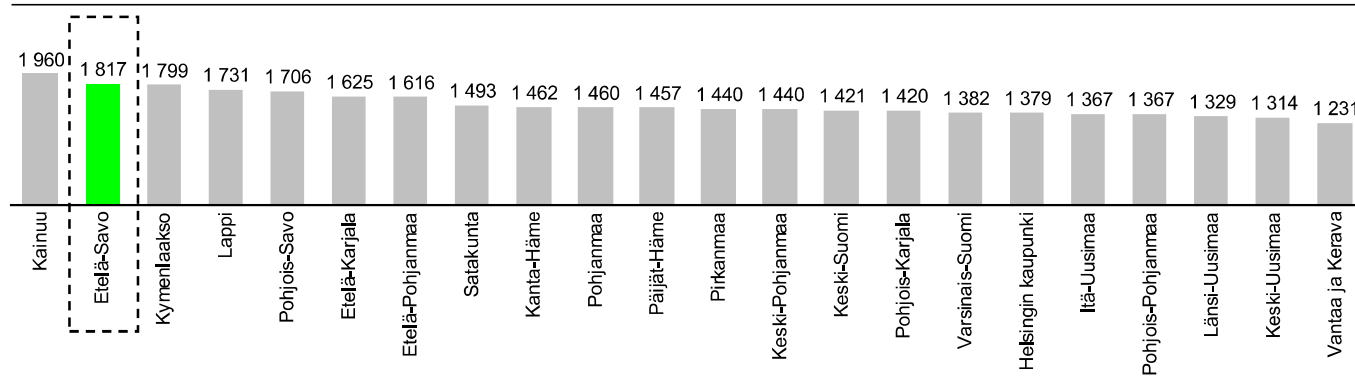
Selvitystyön lähtökohdat:

- Etelä-Savon hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon asukaskohtainen kustannus on maan toiseksi korkein ja hoitojonot maan matalimpia. Tilannetta selittää alueen kahden sairaalan malli. Haastavassa taloustilanteessa Eloisan sairaalapalvelut väistämättä merkittävä sopeuttamiskohteena tarkasteltava kokonaisuus.
- STM:n työryhmä on selvittänyt ja valmistellut ehdotuksen kansallisesta sairaalapalveluiden keskittämisestä, josta hallitus on muodostanut esityksen eduskunnalle. Eloisan näkökulmasta esityksen lopputulema on, että Savonlinnan sairaalan ympärivuorokautinen päivystys ja ympärivuorokautista valmiutta edellyttävä leikkaustoiminta keskitettäisiin Mikkelin keskussairaalaan.
- Huomioiden em. lainsäädännön asettamat realiteetit, on tässä vaiheessa sopeutussuunnitelmien laadintaa keskitytty arvioimaan Savonlinnan sairaalan toimintojen keskittämisen kustannusvaikutuksia
- Kuitenkin sopeutussuunnitelmien valmistelussa huomioidaan sopeutuspotentiaali sairaalatoiminnassa myös laajemmin, ml. Mikkelin sairaalaan kohdistuvat kehittämistoimenpiteet

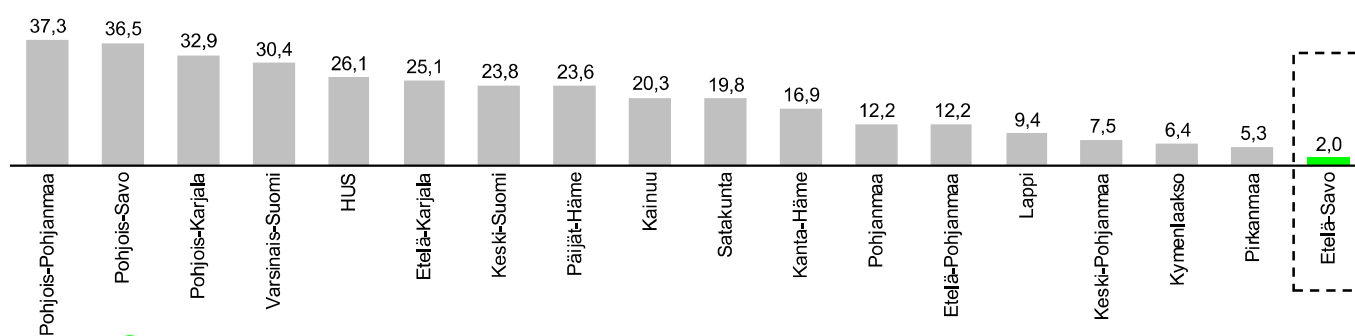
Huom. Perustuu kevään '24 analyysiin

ESH:n hoitopääsy hyvä verrattuna muuhun maahan; kuitenkin samalla ESH:n kustannustaso Suomen toiseksi korkein

Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset¹ 2022, €/asukas



Yli puoli vuotta kiireetöntä hoitoa odottaneiden osuus hyvinvointialueiden sairaaloihin odottavista 31.12.2023, %-osuus



Kommentit

- Eloisan erikoissairaanhoidon **asukaskohtaiset kustannukset olivat vuonna 2022 Suomen toiseksi korkeimmat** – ainoastaan Kainuussa ESH:n nettokäyttökustannukset Eloisaa korkeammat
- Erikoissairaanhoidon **hoitopääsy oli vuoden 2023 lopussa valtakunnallisesti parhaalla tasolla**: yli puoli vuotta hoitoa jonottaiden osuus odottaneista vain 2%
- Alueen vahva ESH-kapasiteetti ja resurssi näkyy hyvinä tuloksina hoitoon pääsyssä, mutta myös korkeina kustannuksina**

Huom. Perustuu kevään '24 analyysiin

Useilla Savonlinnan sairaalan erikoisaloilla toiminnan volyymit matalat

		Kustannukset 2023, t€		Suoritteet ¹ 2023, lkm	Hoitopäivät ² 2023, lkm	Toimenpiteet ³ 2023, lkm
Päivystys	Päivystys		7 287	27 907		
Yhteiskustannuspaikat (Savonlinnan osuus ~25%)	ESH ostopalvelut		9 650	Allokoituu muille kustannuspaikoille		
	Yhteiset sairaalapalvelut		2 201			
Tehostettu valvonta	Tehostettu valvonta		1 559	414	613	
Leikkaus-, anestesia ja päiväkirurgia	Leikkaus, anestesia ja päiväkirurgia		6 378			
Sisätaudit	Sisätautien vuodeosastot		5 284	19 433	8 960	14
	Sisätautien vastaanotto		3 847			
Kirurgia	Kirurgian ja naistentautien osasto		3 763	20 234	11 200	2 430
	Kirurgian vastaanotto ja lääkehuolto		3 284			
Silmätaudit	Silmätautien yksikkö		1 555	7 724	629	637
Dialyysiyksikkö	Dialyysiyksikkö		701	1 865		
Keuhkosairaudet	Keuhkosairauksien vastaanotto		993	5 616		
KNK	KNK vastaanotto		849	5 648		219
Lasten taudit	Lasten tautien vastaanotto		600	3 807		
Naistentaudit ja synnytykset	Naistentautien ja äitiysvastaanotto		552	3 758		63
Neurologia	Neurologian vastaanotto		547	2 049		
Suu- ja leukasairaudet	Suu- ja leukasairauksien vastaanotto		389	1 688		122
Ihotaudit	Ihotautien vastaanotto		341	3 957		
Neurofysiologia	Neurofysiologia		124			

Henkilöstökulut
 Palvelujen ostot
 Muut kulut

Huom. Tyhjen solujen arvoja ei eritelty aineistossa

1) Sisältää pääasiassa käyntejä, hoitopuheluita, konsultaatioita sekä lausuntoja; 2) Osastohoitopäivät netto;
 3) Sisältää päätoimenpiteet. Aineistossa lisäksi 213 psykiatrian ja 25 fysiatrian toimenpidettä
 Lähde: Asiakas- ja potilastietojärjestelmät, Eloisan taloustiedot, asiantuntija-arviot, VALOR-analyysi

Huom. Perustuu kevään '24 analyysiin

Lisäksi Savonlinnan sairaalan palvelutuotannosta neljäsosa kalliiden ostopalvelulääkäreiden varassa

	Lääkärivakanssien täyttöaste, %	Vuokralääkärit, % htv:stä	Vuokralääkärin kustannus ¹
Akuuttilääketiede	0 %	0%	N/A
Anestesiologia ja tehohoito	25 %	62 %	N/A
Kirurgia	31 %	35 %	~210€/t
Naistentaudit ja synnytykset	75 %	0 %	N/A
Silmätaudit	43 %	17 %	~257€/t
KNK	86 %	0 %	N/A
Ihotaudit	100 %	~5 %	N/A
Sisätaudit	40 %	~30 %	~202€/t
Dialyysihoito	100 %	~5 %	N/A
Neurologia	0 %	~100%	270€/t
Keuhkosairaudet	100 %	0 %	N/A
Lastentaudit	66 %	15 %	~115€/t
Psykiatria	56 %	43 %	N/A
Radiologia	50 %	33 %	N/A
Patologia	0 %	100 %	N/A
Fysiatria	25 %	67 %	~140€/t
Geriatra	50 %	0 %	N/A
Palliativinen lääketiede	100 %	0 %	N/A
Yleislääketiede	68 %	6 %	139€/t
Suu- ja leukasairaudet	75 %	12 %	N/A
Yhteensä		26%	

Kommentit

- Merkittävään osaan Savonlinnan keskussairaalan lääkärikysynnästä vastataan ostolääkäreitä käyttämällä – 26% lääkäreiden henkilötyövuosista ovat ostolääkäreiden suorittamia
- Ostolääkäreiden käyttö on luonteeltaan pistemäistä erikoisalasta riippuen
- Etenkin neurologia, patologia, anestesiologia ja tehohoito sekä fysiatria käyttävät suhteellisesti paljon ostolääkäreitä
- Suhteellisesti vähiten ostolääkäreitä käyttäviä erikoisaloja ovat naistentaudit ja synnytykset, korva-, nenä- ja kurkkutaudit, keuhkosairaudet, geriatra ja pallatiivinen lääketiede
- Ostolääkäreiden tuntihinnat vaihtelevat erikoisaloittain noin 100-300€ välillä; kalleimmat ostolääkärien keskituntihinnat ovat Neurologiassa, silmätäudeissa ja kirurgiassa ja halvimmat lastentäudeissa, suu- ja leukasairauksissa sekä Fysiatriassa

Eloisan sairaalatoiminnan kehittäminen kulminoituu sairaaloiden välisen työnjaon kehittämiseen

Eloisan sairaalatoiminnan kehittäminen



Eloisan sairaalatoiminnan kehittämiseen liittyy kahdenlaisia kysymyksiä:

- I** Mitä palveluita tulevaisuudessa tuotetaan Savonlinnan sairaalassa ja mitä sairaalapalveluita puolestaan keskitetään Mikkeliin?
- Valtakunnalliset linjaukset määrittävät vuoden 2026 alusta alkaen, että Eloisan alueen ympärivuorokautinen päivystys, leikkaustoiminta ja tehovalvonta keskitetään Mikkeliin
 - Lisäksi Eloisan itse päätettäväksi jää, tuleeko keskittämistä viedä lainsäädännön raameja pidemmälle, esim. tiettyjen pienen volyymin erikoisalojen osalta
- II** Minkälaisella tuotantomallilla sairaaloihin jäävät palvelut käytännössä tuotetaan?
- Keskittämispäätöksistä irrallinen kysymys on se, miten ja minkälaisella tuotantomallilla kuhunkin alueen sairaalaan jäävät palvelut tuotetaan, ja onko Eloisan mahdollista hyötyä nykyistä laajemmasta yhteistyöstä/ kumppanuudesta yksityisen palveluntuottajan kanssa
 - Vaatii merkittäviä rakenteellisia muutoksia, että public-private-malli toisi toivottuja kustannushyötyjä, eikä se itsessään ratkaise Savonlinnan sairaalan tilannetta
 - Kuitenkin jo nykyisin ~25% Savonlinnan sairaalapalvelutuotannosta toteutetaan – Eloisan mahdollista hyötyä pistemäisten ostojen keskittämisestä ja nykyistä laajemmasta kumppanuusmallista tietyn toimijan kanssa

Hallituksen esityksen mukaan Eloisan yöaikainen ESH-päivystys, leikkaustoiminta ja tehovalvonta keskittyy Mikkeliin

Savonlinnan sairaalan ympärivuorokautisen ESH-päivystyksen, leikkaustoiminnan ja tehovalvonnan keskittäminen Mikkelin sairaalaan

Savonlinnan sairaalaa koskeva esitys

- Eloisan monialainen erikoissairaanhoidon ympärivuorokautinen päivystys keskitetään Mikkeliin; Savonlinnassa mahdollista säilyttää ympärivuorokautinen YLE-päivystys ilman erikoislupaa
- Raskas erikoissairaanhoidon eli raskas, päivystyksellinen kirurgia ja tehovalvonta keskitetään Mikkeliin
- Näin ollen Savonlinnan sairaala keskittyy elektiiiviseen erikoissairaanhoidon, joka on mahdollista toteuttaa ilman ympärivuorokautista päivystysvalmiutta

Muutokset

- Mikkelin sairaalan varauduttava hoitamaan Savonlinnan erikoistason päivystyksen ja raskaan ESH:n kysyntä, ja ensihoidon varauduttava kuljettamaan potilaita nykyistä enemmän
 - Mikkelin leikkaussalikapasiteetti ei nykyisellään riitä, mikä edellyttää mm. pienkirurgisten toimenpiteiden kriittistä arviointia ja polikliinisen toiminnan käyttöä mahdollisimman laajasti
 - Mikkelin vuodeosastokapasiteettia vahvistettava, mikä mahdollista mm. 4 hlö huoneiden käyttöönotolla
 - Lisäksi selvitettävä ensihoidon lisäresursoinnin tarve
- Vastaavasti Savonlinnan sairaalan leikkaussali- ja osastokapasiteettia vapautuu muille palveluille (esim. perustason avo- ja vuodeosastopalvelut)
- Vaikka on todennäköistä, ettei kaikki kysyntä siirry Savonlinnasta Mikkeliin (saatavuuden vaikutus kysyntään), hoitojen todennäköisesti kasvavat nykyisestä

Avoimia kysymyksiä

- Kuinka laajoilla aukioloajoilla Savonlinnan perustason päivystyksen tulisi operoida (ympäri vuorokautinen vs. päiväaikainen)? Kuinka monena päivänä viikossa (neljä, viisi vs. seitsemän)?
- Miten päiväkirurgiset toimenpiteet määritellään (yksiselitteinen rajanveto haastavaa)?
- Missä määrin Savonlinnassa on mahdollista säilyttää konservatiivista osastotoimintaa, kun yhteispäivystys poistuu?
- Miten Savonlinnan sairaalan toimitilat saadaan muutoksen jälkeen mahdollisimman tehokkaasti käyttöön, mitä perustason palveluita tulisi keskittää Savonlinnaan, ja mistä muista tiloista voisi olla mahdollista luopua?

Maan hallituksen esitysluonnoksen mukaan muutokset astuvat voimaan 1.1.2026.
Muutos on merkittävä, ja sen edellyttämä valmistelutyö ja toimeenpano tulee käynnistää viipymättä.

Huom. Perustuu kevään '24 analyysiin

VALORin ja STM:n arviot kustannushyötypotentialista eivät poikkea toisistaan merkittävästi

Säästöarvio¹

Kustannusmekanismi

Laskentatapa ja oletukset

Huomiot

VALOR

~4,8-7,2 M€

- Savonlinnan yöaikainen ESH-päivystysvalmius poistuu ja korvataan edullisemmalla, matalamman resurssin YLE-päivystyksellä
 - Kustannuspotentiaalin arvio vaikuttaa, jätetäänkö Savonlinnan yöaikainen perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteellisen päivystys, ja minkä laajuisena
 - Vastaavasti ensihoidon mahdollinen lisäresurssin tarve voi nostaa kustannuksia
- Savonlinnan vuodeosasto- ja leikkaussalikapasiteetti laskee vuodeosastojaksoihin johtavan leikkaustoiminnan keskittyessä Mikkeliin
- Tehovalvonta keskitetään Savonlinnasta Mikkeliin – huomioiden Savonlinnan nykyinen alikäyttö suhteessa kapasiteettiin, henkilöstön käyttöä mahdollista optimoida
- Säästö syntyy, kun ko. henkilöstö- ja/ tai ostopalvelukustannukset eivät täysimittaisena siirry Mikkelin sairaalaan, vaan:

- Keskittäminen tuo synergiaetuja, kun (1) päällekkäisiä toimintoja ja tehtäviä poistuu, (2) henkilöstön käyttöä on mahdollista optimoida sekä (3) tilojen ja laitteiden käyttöaste nousee ja kokonaistarve laskee
- Lisäksi keskittämisen myötä maltillinen osa kysynnästä poistuu kokonaan (saatavuuden vaikutus kysyntään)

Hallitus

~5,9-7,0 M€

- Savonlinnan sairaalan kulut (toimintakulut + sisäiset kulut) vuonna 2023 ~66,3 M€, josta
 - Päivystys ~9,2 M€ (muutos kohdistuu arviolta 100%:iin)
 - Tehovalvonta ~2,0 M€ (muutos kohdistuu arviolta 100%:iin)
 - Leikkaus, anestesia ja päiväkirurgia ~8,3 M€ (muutos kohdistuu arviolta 50%:iin)
 - Kirurgian ja sisätautien osastot ~15,6 M€ (muutos kohdistuu arviolta 50%:iin)
- Muutoksen alaisiin "siirtyviin" kustannuksiin kohdistuu arviolta 30%:n säästöpotentiaali (säästö pääosin henkilöstö-, ostopalvelu- ja tukipalvelukustannuksista) perustuen synergiaetuihin sekä kysynnän maltilliseen laskuun; keskittämisen säästöpotentiaali ~7,0 M€
- Mahdollinen PTH:n ja akuuttilääketieteen päivystys lisää kuluja hallituksen esityksen mukaan ~1,1 M€, mikä vastaa karkean arvion mukaan esim. kahden YLE-lääkärin ympärivuorokautisen valmiuden lisäystä - valmiuden laajuus vaikuttaa kokonaisarvioon
- Myös potilasculjetusten määrä kasvaa; hallituksen esityksen mukainen lisäksi ~3070 kpl, ja yhteenlaskettu lisäkustannus ~1,3 M€

- Savonlinnasta siirtyvät kustannukset vuonna 2022 ~21,3 M€ (~36% sairaalan kokonaiskuluista)
- Säästöpotentiaali kohdentuu kolmanneksen siirtyvistä kuluista, eli ~6,4 M€:oon, joka vuoden 2025 tasossa ~7,0 M€
- Mahdollinen PTH:n ja akuuttilääketieteen päivystys lisää kuluja ~1,1 M€

- Laskelmaan ei ole sisällytetty Savonlinnan sairaalan toimitiloista saatavia säästöjä (sairaalakiinteistö hyvinvointialueen omistuksessa) – kuitenkin välilliset säästöt mahdollisia, jos vapautuneisiin tiloihin keskitetään perustason osasto- tai muuta toimintaa ja näin voidaan luopua ylimääräisistä vuokrakiinteistöistä
- Lisäksi on olemassa riski, että toimintojen keskittäminen vähentää Savonlinnan sairaalan tuottoja, kun osa asiakasmaksuista ja ulkopaikkakuntalaskutuksesta poistuu ja osa erikoissairaanhoidon käyntimaksuista korvautuu matalammalla perusterveydenhuollon käyntimaksulla; kuitenkin keskittämisestä aiheutuvan tarkan tulovaikutuksen arviointi edellyttää lisäselvitystä
- Hallituksen esityksen mukaan Kelan korvausten jälkeen vaikutus ensihoidon kustannuksiin marginaalinen – varmistettava, missä määrin sairasvakuutus korvaa kuljetuksista aiheutuneen lisäkustannuksen

- Kelan korvaukset vähentävät ensihoitopalvelun järjestämisestä hyvinvointialueelle aiheutuvia kustannuksia, minkä johdosta on ensihoitopalvelun järjestämisen lisäkustannus maltillinen

VALORin ja maan hallituksen esitysluonnoksen kustannushyötyarvion laskentalogiikka ja "ball park" suhteellisen hyvin linjassa keskenään. STM tehnyt laajempaa analyysiä myös siirtyvistä toiminnan volyymeistä, kun taas VALOR tehnyt laskelmat eurotietojen pohjalta.

Sairaalapalveluiden muutoksilla vaikutuksia kokonaiskustannusten lisäksi myös potilaisiin ja ammattilaisiin

Toimenpide	Näkökulma	Positiiviset vaikutukset	Negatiiviset vaikutukset
Yöaikainen ESH-päivystys, leikkaus-toiminta ja tehovalvonta keskitetään Mikkeliin	Kokonaiskustannukset	<ul style="list-style-type: none"> + Toimenpiteellä merkittävä vaikutus Eloisan kokonaiskustannuksiin: karkeisiin arvioihin pohjautuen säästöpotentiaali ~5-7 M€:n suuruusluokkaa + Lisäksi välillisiä kustannusvaikutuksia esim. toimitiloista: muutos mahdollistaa palvelutuotannon kokonaisvaltaisen kehittämisen, ja esim. tiettyjen perustason toimintojen keskittämisen Savonlinnan sairaalan tiloihin 	<ul style="list-style-type: none"> - Varmistettava Mikkelin valmius ottaa vastaan siirtyvä kysyntä (osastopaikat ja leikkaussalikapasiteetti) – tarvittavan resurssin (esim. laitteet) siirto lähtökohtaisesti Savonlinnasta - Ensihoidon kapasiteetti (esim. ajoneuvot) tarkasteltava riittävän yöaikaisen potilassiirtovalmiuden turvaamiseksi – muutokset voivat edellyttää investointeja, joilla vaikutus alueen käyttötalouteen poistojen kautta - Riski tulojen laskulle volyymin laskun kautta, jos leikkaustoiminta Savonlinnassa vähenee
	Palveluiden saatavuus	+ N/A	<ul style="list-style-type: none"> - Etäisyys yöaikaisen erikoissairaanhoidon päivytyksen ja raskaan erikoissairaanhoidon piiriin kasvaa erityisesti alueilla, joissa asiointi tapahtunut ennen Savonlinnan sairaalassa - Riski Mikkelin sairaalan hoitoon pääsyn jonojen/ odotusaikojen kasvuun
	Palvelutaso	+ Pitkällä aikavälillä sairaala- ja muun sote-palvelutuotannon kehittäminen edesauttaa turvaamaan sote-palvelut alueen asukkaille vaadittavassa kustannusraamissa	<ul style="list-style-type: none"> - Varmistettava päivytyksellisten potilassiirtojen turvallisuus ja sujuvuus - Onnistuminen edellyttää sote-palvelutuotannon kokonaistarkastelua
	Sote-henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> + Potilasmäärän siirron ei pitäisi edellyttää merkittävää henkilöstön lisärekrytointia Mikkelin päivytykseen; lisäksi kalliin ostopalveluhenkilöstön käyttöä mahdollista vähentää + Pitkällä aikavälillä sairaalapalveluiden keskittäminen mahdollistaa nykyistä paremman henkilöstön saatavuuden 	<ul style="list-style-type: none"> - Riski, ettei oma henkilöstö siirry Savonlinnasta Mikkeliin, jolloin henkilöstön saatavuus voi heikentyä lyhyellä aikavälillä - Ensihoidon vahvistaminen voi edellyttää henkilöstöresurssin vahvistamista
	Alueen asukkaat ja elinvoima	+ N/A	<ul style="list-style-type: none"> - Henkilöstövaikutusten seurauksena riski, että osa etenkin hoitajia ja lääkäreitä siirtyy työn perässä asumaan Etelä-Savon ulkopuolelle
	Muut sidosryhmät (esim. kunnat, yksityinen ja kolmas sektori)	+ Julkisen sektorin tuotannon keskittäminen voi luoda mahdollisuuksia yksityisille yrityksille toimia (esim. virka-ajan ulkopuolinen vastaanotto toiminta, digi- ja etäpalvelut, kuljetuspalvelut)	<ul style="list-style-type: none"> - Savonlinnan sairaalatoiminnan keskittäminen vähentää vuokratyövoiman tarvetta, millä suora negatiivinen vaikutus yksityisiin yrityksiin
	Yhteenvedo	<ul style="list-style-type: none"> • Muutoksella merkittävä positiivinen kustannusvaikutus Eloisan tasolla, mutta myös palvelun saatavuuteen ja potilasturvallisuuteen liittyvät riskinsä; riskejä hallittava turvaamalla riittävä valmius ensihoidossa sekä Mikkelin ympärivuorokautisessa erikoissairaanhoidossa • Pitkällä aikavälillä edellytys alueen asukkaiden sote-palvelutuotannon turvaamiselle lainsäädännön ja valtionrahoituksen raamissa 	

Valtakunnallisia vaateita pidemmälle viedystä keskittämisestä on muodostettu kaksi vaihtoehtoista skenaariota

2

Mahdollinen muu Savonlinnan sairaalatoiminnan keskittäminen Mikkeliin

A

Maltilliset muutokset

- Tiettyjen Savonlinnan matalan volyymin erikoisalojen toiminta keskitetään kokonaan Mikkelin sairaalaan
- Matalan volyymin erikoisaloja, joilla eniten ostopalveluiden käyttöä ovat neurologia, patologia, fysiatria, psykiatria ja neurofysiologia
- Laskennallinen kustannusvaikutus arvioitu ostopalvelulääkäreistä luopumisen myötä
 - Ko. erikoisalojen toiminnan volyymit nykyisin Savonlinnassa matalat
 - Mikkelin sairaalassa kyvykyys ja kapasiteetti ottaa toiminnot haltuun

Muutos kokonaisuudessaan maltillinen suhteessa lainsäädännön edellyttämään perusskenaarioon

B

Merkittävät muutokset

- Savonlinnan sairaalan erikoissairaanhoidon keskitetään laajamittaisesti Mikkeliin – laskennallinen kustannusvaikutus pääosin ostopalvelulääkäreistä luopumisen myötä
- Savonlinnassa säilyy kuitenkin tiettyjen erikoisalojen toiminta, joiden keskittäminen heikentäisi saatavuutta merkittävästi ja/ tai ei toisi kustannussäästöjä
 - Tähän mennessä erityisen kriittiseksi, lähipalveluna säilytettäväksi toiminnaksi tunnistettu nefrologia (dialyysihoito), jonka keskittämisestä todennäköisesti ei syntyisi säästöjä
- Mikkelin vuodeosastokapasiteettia mahdollista vahvistaa (esim. käyttöönottamalla 4 hlö huoneita)
- Puolestaan Mikkelin leikkaussalikapasiteetti ei riitä kattamaan siirtyvää toimenpidevolyymiä, vaan kapasiteetin lisäys edellyttää investointeja muutoksen alkuvaiheessa; myös silmätautien toimitilat Mikkelissä rajalliset
- Savonlinnaan keskitetään merkittävässä määrin perustason vastaanotto- ja vuodeosastotoimintaa – välillinen kustannusvaikutus, kun perustason tilakustannuksia mahdollista vähentää

Muutos on merkittävä ja edellyttää laajan toimenpideohjelman suunnittelua ja jalkautusta: Kuitenkin erikoissairaanhoidon merkittävä keskittäminen veisi Eloisan lähemmäs palveluiden kustannustason ja saatavuuden kansallista keskiarvoa

Huom. Perustuu kevään '24 analyysiin

Kansallisten muutosten sekä Savonlinnan ostopalveluista luopumisen kustannusvaikutukset ~7,6-12,4 M€ välillä



	<u>Säästöarvio¹</u>	<u>Muutos</u>	<u>Kustannusmekanismi</u>	<u>Oletukset</u>
<p>2A</p> <p>Huom. 2. skenaarion muutokset rakentavat 1. skenaarion päälle</p>	<p>~7,6-10,0 M€</p>	<ul style="list-style-type: none"> Pienen volyymin ja ostopalvelulääkäreiden varassa olevien erikoisaloiden toimintojen keskittäminen (<i>neurologia, patologia, fysiatria, psykiatria ja neurofysiologia</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> Keskittettävien erikoisaloiden lääkäriostojen kustannuksen poistuminen 	<ul style="list-style-type: none"> Lääkärin oletetaan työskentelevän ~230 päivänä vuodesta 7,5 tuntia päivässä Laskettu erikoisaloitaisten ostolääkäreiden tuntihinta-arvioiden pohjalta Karkean laskennallisen arvion mukaan ~2,8 M€ lisäsäästöpotentiaali 1.skenaarioon verrattuna
<p>2B</p>	<p>~10,0-12,4 M€</p>	<ul style="list-style-type: none"> Savonlinnan sairaalan erikoissairaanhoidon keskittäminen laajamittaisesti Mikkeliin – laskennallinen kustannusvaikutus pääosin ostopalvelulääkäreistä luopumisen myötä Savonlinnassa säilyy kuitenkin tiettyjen erikoisaloiden toiminta, joiden keskittäminen heikentäisi saatavuutta merkittävästi ja/ tai ei toisi kustannussäästöjä Savonlinnan sairaala profiloitetaan tarkoituksenmukaisella tavalla perustason sairaalaksi 	<ul style="list-style-type: none"> Keskittettävien erikoisaloiden lääkäriostojen kustannuksen poistuminen <i>Lisäksi Savonlinnan omistettujen sairaalakiinteistöjen tilakapasiteetin vapautuminen mahdollistaa perustason palveluiden keskittämisen ja toimitiloista luopumisen, josta välillinen (muilla toimialoilla) realisoituvaa kustannushyötyä</i> <i>Lisäksi säästöt tukipalveluiden käytön optimoinnista mahdollisia</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Lääkärin oletetaan työskentelevän ~230 päivänä vuodesta 7,5 tuntia päivässä Laskettu erikoisaloitaisten ostolääkäreiden tuntihinta-arvioiden pohjalta Karkean laskennallisen arvion mukaan ~5,2 M€ lisäsäästöpotentiaali 1.skenaarioon verrattuna

Huom. Laskelmien taustalla oletus, että Savonlinnan palvelutuotannon vähenemä ei automaattisesti siirry täysimittaisena Mikkeliin. Käytännössä pieni osa kysynnästä poistuu luonnollisesti (saatavuuden vaikutus kysyntään), pieni osa hoituu Mikkelin synergiaetujen tuoman tehostamisen kautta, ja osa mahdollista hoitaa kevyemmän resurssin etäpalveluna – kuitenkin muutokset väistämättä johtavat myös jonojen ja odotusaikojen kasvuun (erit. Skenaario 3).
Lähde: Eloisan toimittamat volyymi- ja taloustiedot, STM sairaalaverkkoselvitys, VALOR-analyysi

Sairaalapalveluiden muutoksilla on merkittäviä vaikutuksia myös mm. asiakkaisiin ja ammattilaisiin

	2A Mahdollinen muu Savonlinnan sairaalatoiminnan keskittäminen Mikkeliin <i>(maltilliset muutokset)</i>	2B Mahdollinen muu Savonlinnan sairaalatoiminnan keskittäminen Mikkeliin <i>(merkittävät muutokset)</i>
Taloudellinen hyötypotentiaali	<ul style="list-style-type: none"> • Pienen volyymin erikoisalojen keskittäminen mahdollistaa luopumisen kalliista ostopalvelutyövoimasta • Lisäkustannuksia päivystyksellisistä potilassiirroista Mikkelin ja Savonlinnan välillä 	<ul style="list-style-type: none"> • Laaja keskittäminen mahdollistaa henkilöstön, sairaalakapasiteetin ja tukipalveluiden tehokkaan käytön (säästö pääosin henkilöstöstä/ ostopalveluista) • Lisäkustannuksia potilassiirroista Mikkelin ja Savonlinnan välillä
Muutokset asiakkaiden palveluiden saatavuudessa ja saavutettavuudessa	<ul style="list-style-type: none"> • Tiettyjen erikoisalojen keskittäminen kasvattaa asukkaiden etäisyyttä niiden piiriin (volyymit kuitenkin nykytilanteessa maltilliset) 	<ul style="list-style-type: none"> • Erikoistason palveluiden saavutettavuus laskee alueella palveluiden keskittyessä merkittävästi Mikkeliin • Savonlinna profiloitava tarkoituksenmukaisella tavalla perustason sairaalaksi, jotta monisairaiden/ ikääntyneiden akuutti hoito mahdollista hoitaa jatkossakin lähipalveluna • Varmistettava potilassiirtojen (ml. päivystys) sujuvuus
Sote-ammattilaisten saatavuus	<ul style="list-style-type: none"> • Riski, ettei oma henkilöstö siirry Savonlinnasta Mikkeliin, jolloin henkilöstön saatavuus voi heikentyä lyhyellä aikavälillä • Ostopalveluiden käyttöä mahdollista vähentää 	<ul style="list-style-type: none"> • Riski, ettei oma henkilöstö siirry Savonlinnasta Mikkeliin, jolloin henkilöstön saatavuus voi heikentyä • Ostopalveluiden käyttöä mahdollista vähentää
Toteutettavuus	<ul style="list-style-type: none"> • Raskaan kirurgian ja tehovalvonnan keskittäminen Mikkeliin vaatii mahdollisesti leikkaussali- ja osastokapasiteetin vahvistamista 	<ul style="list-style-type: none"> • Vaativa muutos: edellyttää pitkäjänteistä ja monipuolista kehittämistä sekä haastavia päätöksiä • Alkuvaiheessa edellyttää investointeja Mikkelin sairaala-alueella (esim. leikkaussalikapasiteetin vahvistaminen)
Riskit	<ul style="list-style-type: none"> • Keskinäiset riskit (esim. potilasturvallisuuteen, saatavuuteen, riittävään kapasiteettiin liittyvät) 	<ul style="list-style-type: none"> • Hallittava merkittäviä riskejä (esim. potilasturvallisuuteen, saatavuuteen, riittävään kapasiteettiin liittyvät)

Muutokset skenaarion 2A siirtyvän tuotantovolyymin, ja täten myös kustannusten näkökulmasta maltilliset.

 Maltillinen/ heikko
  Merkittävä/ suuri

Työnjaon kehittämisen jälkeen päätettäväksi jää, minkälaisella tuotantomallilla alueen sairaalapalvelut järjestetään

Mahdolliset paikoittaiset ostopalvelusopimukset tai kumppanuusmallit yksityisten palveluntuottajien kanssa

Muutoksen kuvaus

- Sairaalaverkkoselvityksen edellyttämien muutosten ja toiminnan muun mahdollisen keskittämisen lisäksi Eloisan sairaalapalveluissa siirytään nykyistä laajempaan julkisen ja yksityisen palveluntuottajan väliseen yhteistyömalliin (vrt. esim. Mehiläinen Länsi-Pohja Kemissä)
- Vaihtoehtoisia toteutustapoja useita, esim.:
 - Allianssimalli, jossa laajasta kokonaisuudesta sovittu pitkäksi toistaiseksi voimassa olevalle ajanjaksolle
 - Osaulkoistus, jossa tietty sairaalatoiminnan osa ulkoistetaan
 - Erikoislääkäreiden (erikoisalakohmainen) hankinta keskitetysti tietyltä yritykseltä

Vaikutukset

- Nykyisin ~25% Savonlinnan palvelutuotannosta ostolääkäreiden varassa; Nykyiset henkilöstöostot kuitenkin pistemäisiä, ja laajemmalla yhteistyömallilla mahdollista turvata ammattilaisten saatavuus nykyistä kustannustehokkaammin
- Kuitenkaan private-public-malli ei automaattisesti ratkaise henkilöstön saatavuusongelmaa (henkilöstön saatavuus haaste myös yksityisille toimijoille)
- Private-public-malli edellyttää erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja ikääntyneiden palveluiden nykyistä tiiviimpää yhteistyötä – Savonlinnan sairaalan tiloissa todennäköisesti jatkossa enenevässä määrin perustason toimintaa ja henkilöstöäkin käytetään ristiin
- Parhaassa tapauksessa yksityisen toimijan sairaalatoiminnan kokonaisuuden haltuunotto ja koordinointi voisi tuoda myös 5-10% tuottavuusparannuksen

Avoimet kysymykset

- Minkä erikoisalojen/ palveluiden osalta private-public-malli voisi palvella Eloisaa tarkoituksenmukaisella tavalla?
- Minkälainen sopimustekninen malli tukisi kumpaakin sopimusosapuolta tarkoituksenmukaisella tavalla? Millä frekvenssillä sopimuksesta käytäisiin neuvotteluja?

Eloisan ja yksityisen tuottajan välisellä kumppanuudella on saavutettavissa taloudellisia ja laadullisia hyötyjä edellyttäen, että kahden keskussairaalan välinen työnjako kehittyy tarkoituksenmukaiseksi, ja että kokonaisuudesta päästään riittävän pitkäaikaiseen, laajaan ja joustavaan sopimusmalliin.

Public-private mallin toteutukseen on käytännössä useita vaihtoehtoisia tapoja

Mahdollisuudet

Keskeiset edellytykset

Allianssimalli

Laajan kokonaisuuden ulkoistus vahvalla yhteistyömallilla

- + Toiminnan kehittäminen vahvalla kumppanuusmallilla
- + Mahdollistaa erikoissairaanhoidon laajemman, ESH-PTH-rajapinnat ylittävän kokonaisuuden ulkoituksen, jolloin yksityisen toimijan mahdollista vaikuttaa laajempiin hoitoketjuihin (esim. ikääntyneiden päivystyskierre)
- + Kustannusriskit jaetaan läpinäkyvästi

- Edellyttää riittävän pitkäaikaista tai toistaiseksi voimassa olevaa sekä joustavaa sopimusmallia
- Operatiivinen toiminta laajasti tietyn yksityisen toimijan johtamaa ja koordinoimaa (tuottajariski) – Eloisalla vahva järjestäjärooli
- Kustannussäästöjen toteutuminen edellyttää vahvaa tavoitepohjausta sopimusmallia, jossa tuottajalla laajat vapaudet operatiivisen toiminnan toteuttamiseen
- Markkinoilla vain vähän toimijoita, eli vähän kilpailua, mikä muodostaa merkittävän kustannusriskin ja kumppanin löytymiseen liittyvän riskin

Osaulkoistus

Tietyn sairaalatoiminnan osan ulkoistus

- + Tietyissä sairaalatoiminnoissa hyvinvointialueen omat vahvuudet ja sairaaloiden välinen keskinäinen yhteistyö vahvaa, kun taas tietyissä toiminnoissa yhteistyö kannattavampaa
- + Sairaalatoiminnan kokonaisuuden johtaminen säilyy hyvinvointialueella
- + Monituottajamalli mahdollistaa laadun ja kustannustehokkuuden optimoinnin samalla, kun tuottajariski säilyy maltillisena
- + Monituottajamalli mahdollistaa aidon kilpailun markkinalla

- Edellyttää yksityisen ja julkisen toimijan vahvaa yhteistyötä sairaalatoiminnan johtamisessa
- Erikoisalojen välisen yhteistyön kehittäminen vaatii mallissa erityistä fokusta
- Rekrytointihaasteet ja kustannusvaikuttavuus
- Sopimustekniset ja läheteohjaukseen perustuvat mekanismit kokonaiskustannusten hallintaan

Erikoislääkäriostot

Lääkärivuokraus keskitetysti tietyltä yhtiöltä

- + Erikoislääkäripoolin ostaminen tietyltä yksityiseltä yritykseltä voi tuoda kustannushyötyä suhteessa nykyiseen pistemäisten lääkäriostojen malliin

- Todennäköisesti kustannushyöty maltillinen suhteessa nykytilanteeseen
- Palvelutuottajan riskin tulee olla maltillinen, jotta kustannushyödyt mahdollisia (esim. toimitustakuu ja sanktiot)

Toimitilat

Huom. Perustuu kevään '24 analyysiin

Eloisan kiinteistökustannukset ~52 M€:n kokonaisuus – puolet liittyy vuokrakiinteistöihin ja puolet omistettuihin kiinteistöihin

Eloisan omistettujen ja vuokratilojen kustannukset¹ käyttötarkoituksen mukaan 2024, M€

26		26	
Päivätoiminta	Kuntouttava työtoiminta	Hyvinvointiasemat	Palvelutalot
Sairaalat			
Toimistot			Muut tilat ²
Muut tilat ²			
Paloasemat			
Hyvinvointiasemat			
			Sairaalat
Palvelutalot			

Vuokratilat³

Omat tilat

- Eloisan mahdollista vaikuttaa vuokratilojen kustannuksiin pääosin kahta kautta:
 - Luopumalla toimitiloista kokonaan, mikä edellyttää ko. tiloissa toteutettavien palveluiden supistamista ja/tai siirtoa
 - Neuvottelemalla tiloille matalammat vuokratasot
- Keskeisimmät vuokrakiinteistökokonaisuudet ikääntyneiden ja sosiaalipalveluiden palvelutaloja, sote-keskusiinteistöjä sekä paloasemia

- Omien tilojen kustannuksiin haastavampi vaikuttaa lyhyen aikavälin toimenpiteillä, kuin vuokratilojen
- Omien kiinteistöjen osalta keskeistä, että tilat ovat mahdollisimman korkealla käytöllä
- Muita keskeisiä selvitettäviä kysymyksiä ovat mahdollisuudet luopua alikäytöllä ja/ tai huonossa kunnossa olevista tiloista kustannusten karsimiseksi/ välttämiseksi

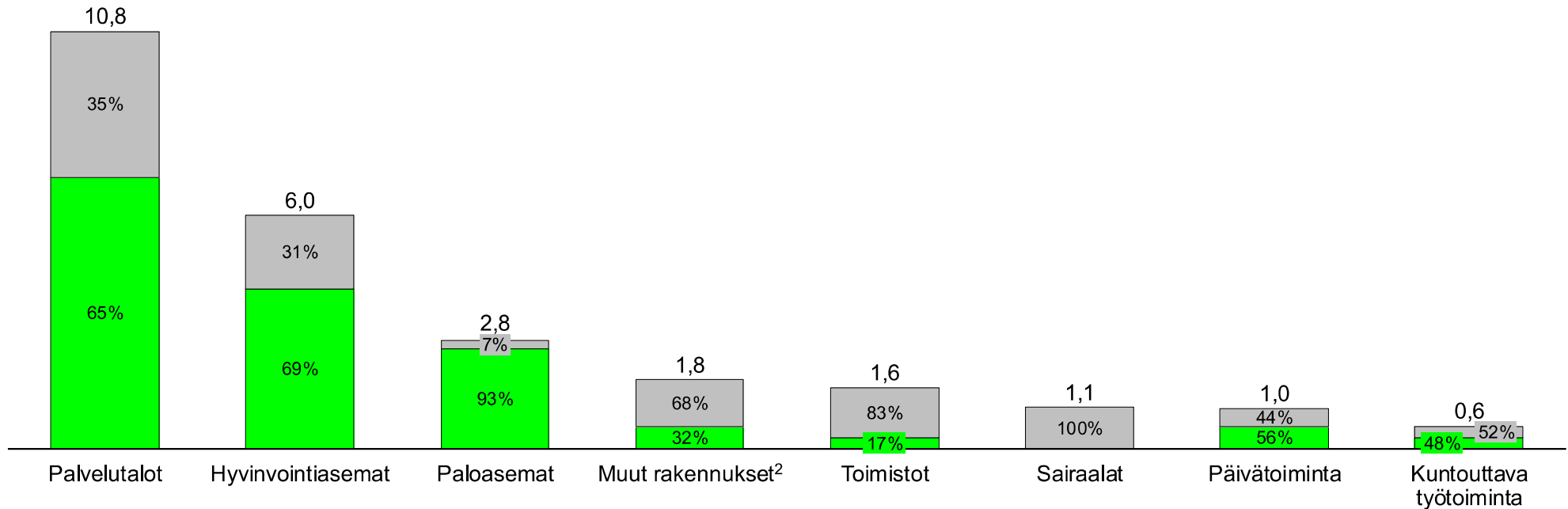
- Kiinteistökuja vuokrat, kiinteistön toimintaan liittyvät henkilöstökulut, poistot, kiinteistöverot, maanvuokrat, kiinteistön kuluiksi allokoituvat palveluiden ostot, sähkö, lämmitys, muut aineet ja tarvikkeet sekä muut kulut
 - Muihin tiloihin sisältyy: muut rakennukset, varastot, työsuhteasunnot, pelastustoimen tilat, koulut, monipalvelukeskukset ja asunnot sekä omilla tiloissa: Muut rakennukset, työsuhteasunnot ja oppilaskodit: listassa "muut rakennukset" sisältävät rakennuksia, jotka eivät kuulu mihinkään muuhun edellä mainittuun kategoriaan.
 - Vuokratiloihin sisältyy ~20 t€ kuluja, joille ei pysty määrittämään vuokranantajaa Eloisan kiinteistö tietojen pohjalta.
- Lähde: Eloisan kiinteistötiedot, VALOR-analyysi

Huom. Perustuu kevään '24 analyysiin

~76% vuokrattujen tilojen kiinteistökuluista muodostuu palvelutaloista, hyvinvointiasemista ja paloasemista

Eloisan vuokratilojen kustannukset käyttötarkoituksen¹ mukaan 2024, M€

■ Kunta tai kaupunki ■ Muu



1) Vuokratiloihin sisältyy ~26 tuhannella eurolla kuluja, joille ei pysty määrittämään vuokranantajaa Eloisan kiinteistötietojen pohjalta ja tämä summa on jätetty tästä analyysistä pois 2) Muihin rakennuksiin sisältyy Eloisan kiinteistötiedoissa seuraavat kiinteistöjen kategoriat vuokratuissa tiloissa: Muut rakennukset, varastot, pelastustoimen tilat, työsuhteasunnot, koulut, monipalvelukeskukset ja asunnot 3) Muu-kategoria sisältää kolmannen sektorin, koulutuskuntayhtymät ja yritykset, yksityishenkilöt.
Lähde: Eloisan kiinteistötiedot, VALOR-analyysi

Eloisan tarkoituksenmukaista pyrkiä uudelleenneuvottelemaan vuokrakiinteistöjen sopimukset kustannusten karsimiseksi

Vuokrakiinteistöihin liittyvät haasteet

- Hyvinvointialueiden käytössä oleva kiinteistömassa suuri suhteessa sote-palvelutarpeeseen ja sen kehitykseen tulevaisuudessa
- Vajaakäytöllä olevat toimitilat syövät kustannuksia, ja kiinteistöissä piileekin merkittävä säästöpotentiaali
- Lisäksi hyvinvointialueelle siirtymisen myötä kiinteistöjen vuokratasot nousivat aiemmasta



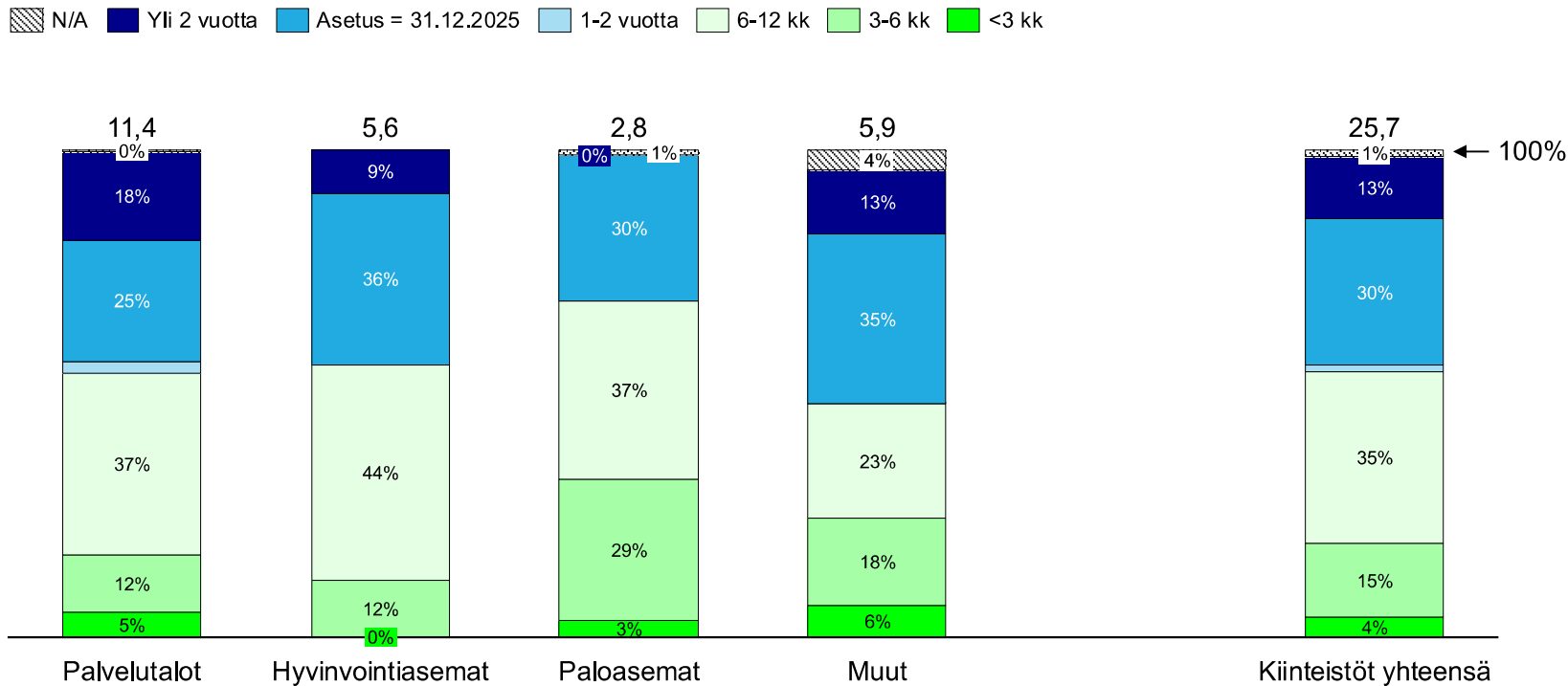
Ratkaisuehdotukset

- Kaikkien vuokrasopimusten uudelleenneuvottelu siten, että vuokrataso laskee läpi kiinteistömassan
 - Esim. 10-20% vuokranlasku johtaisi ~2,5-5,0 M€:n vuotuisen kustannussäästöön
- Lisäksi luopuminen vajaakäytöllä olevista tiloista (*joko kiinteistöstä kokonaisuudessaan tai sen osasta*) huomioiden palvelutuotannon jatkuvuus
 - Lähtökohta, että Eloisa vuokraa jatkossa vain palvelutuotannon edellyttämät tilat, jolloin vuokranantajalla mahdollisuus etsiä rakennusten muihin tiloihin uusia vuokralaisia tai uuden käyttötarkoituksen

Huom. Perustuu kevään '24 analyysiin

Kiinteistöjen vuokrasopimusten uudelleenneuvottelemisessa huomioitava tietyt realiteetit, kuten irtisanomisajat

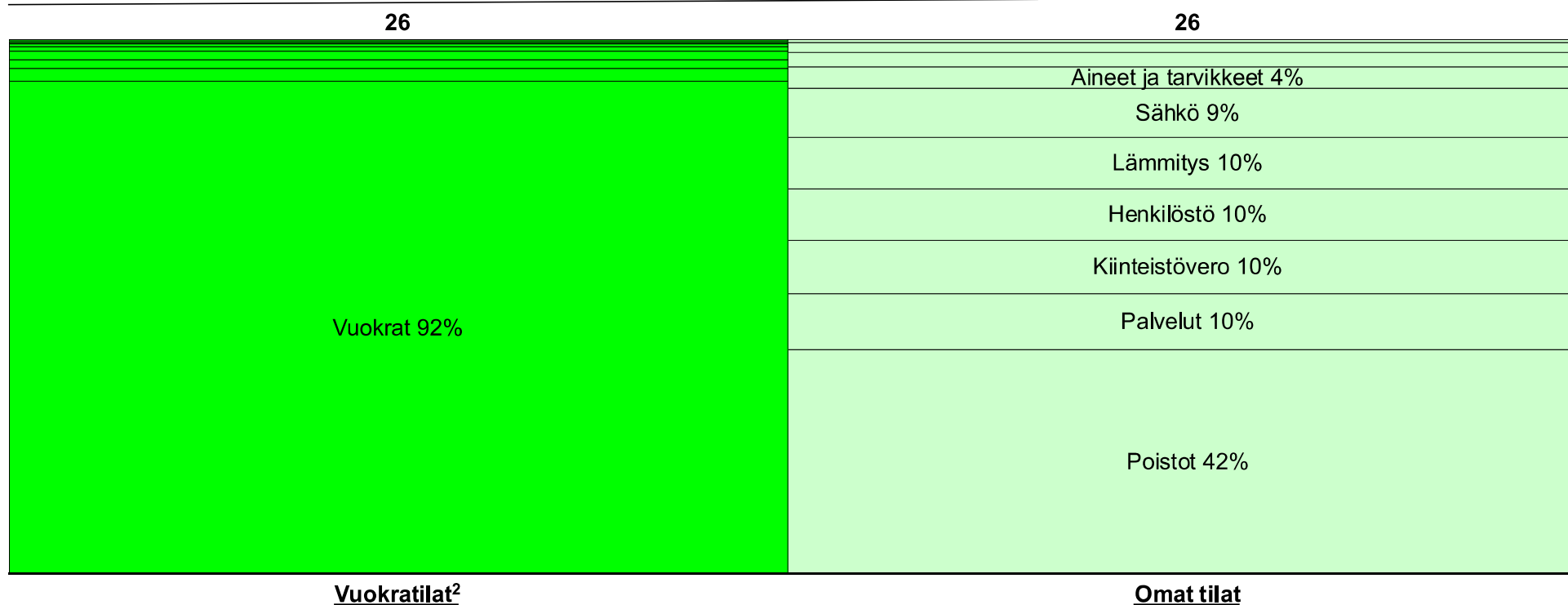
Eloisan vuokrattujen kiinteistöjen vuokratulot käyttötarkoituksittain irtisanomisajan mukaan, M€



Huom. Perustuu kevään '24 analyysiin

Suurin osa vuokrattujen tilojen kiinteistökuluista syntyy vuokrasta – omissa tiloissa kulurakenne kompleksimpi

Eloisan omistettujen ja vuokratilojen kustannukset kustannuslajeittain 2024, M€



Vuokratilat²

Omat tilat

1) Muilta vuokrattujen tilojen vuokramaksuihin saattaa sisältyä muita kiinteistökuluja

2) Muilta vuokrattuihin tiloihin on lisätty noin 63,4 t€ kuluja, joille ei pysty määrittämään vuokranantajaa Eloisan kiinteistötietojen pohjalta.

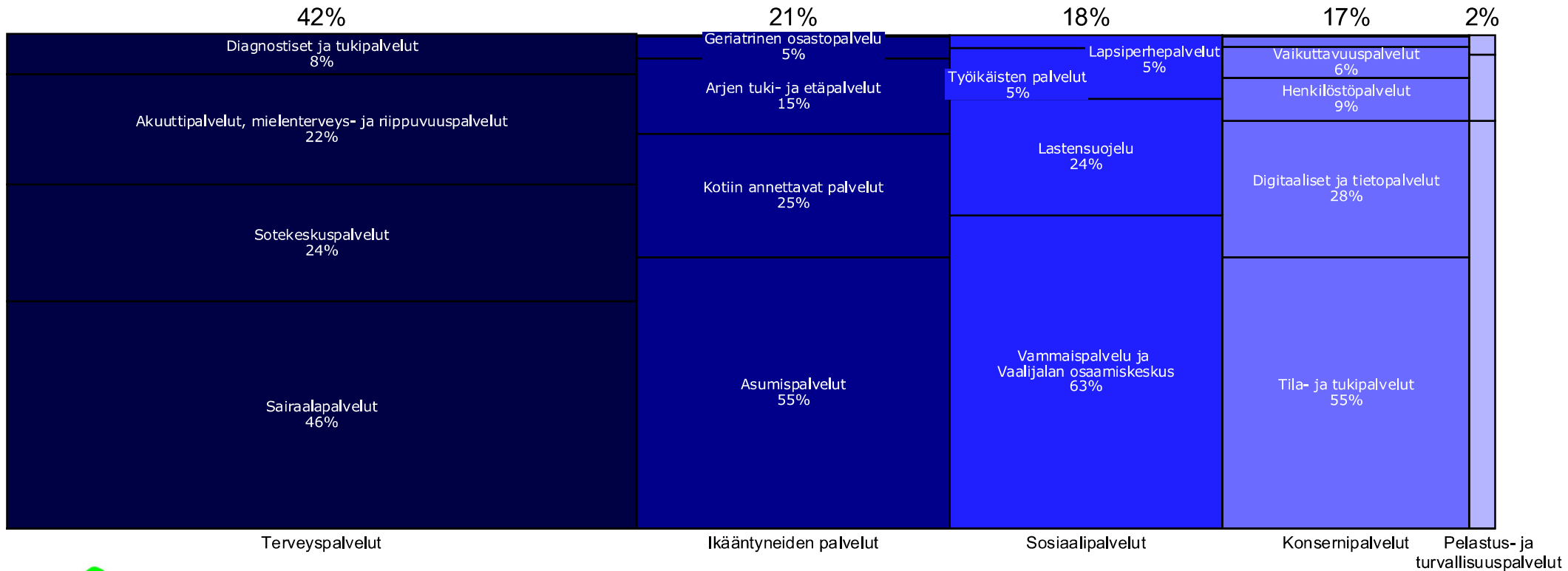
Lähde: Eloisan kiinteistötiedot, VALOR-analyysi

Muut liitteet

Huom. Perustuu kevään '24 analyysiin

Merkittävin sopeutustavoite perusteltua kohdentaa toimialoille, joissa korkeimmat kustannukset

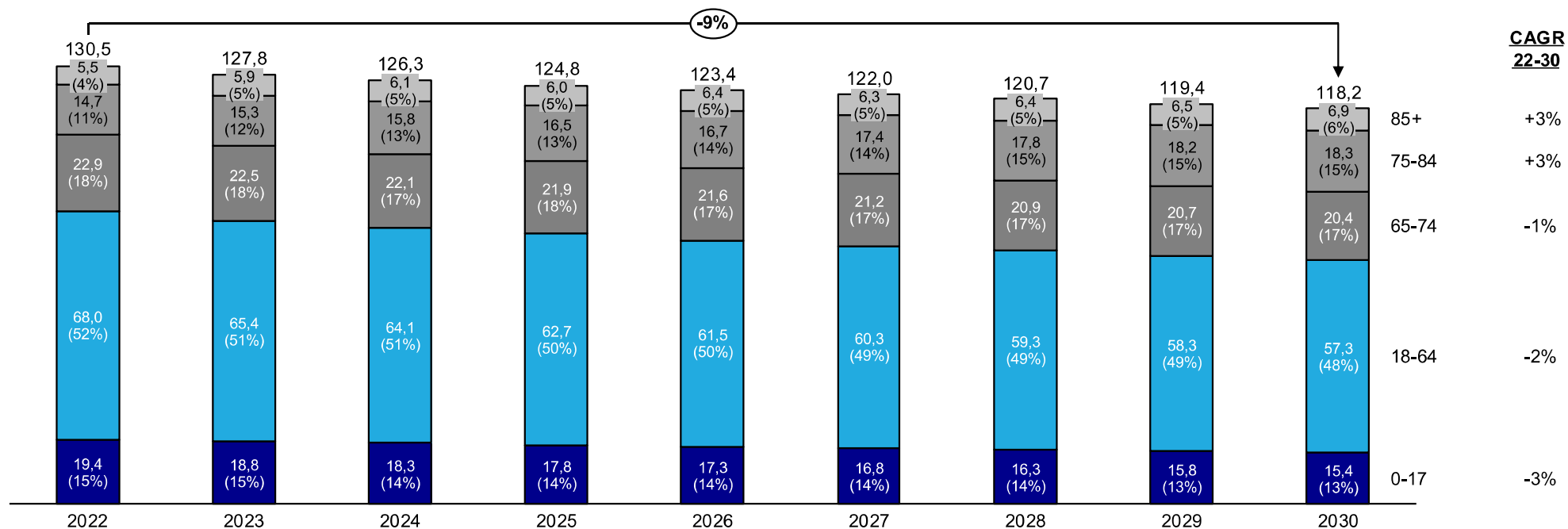
Eloisan toimintakulut toimialoittain ja palvelualueittain 2023, %



Huom. Perustuu kevään '24 analyysiin

Etelä-Savon väestö vähenee 9% vuoteen 2030 – yli 75-vuotiaiden ikäryhmä ainoa, joka kasvaa (1/2)

Etelä-Savon väestö 2022 ja kehitysennuste 2023-2030 ikäryhmittäin, tuhatta asukasta



Huom. Perustuu kevään '24 analyysiin

Etelä-Savon väestö vähenee 9% vuoteen 2030 – yli 75-vuotiaiden ikäryhmä ainoa, joka kasvaa (2/2)

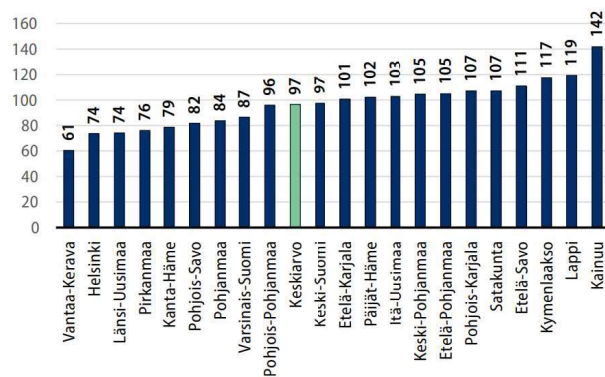
Etelä-Savon väestökehitys 2022-2030 kunnittain

Kunta	Koko väestö, <i>lkm</i>	Koko väestö, %	Alle 75 vuotiaat, <i>lkm</i>	Alle 75 vuotiaat, %	75+ vuotiaat, <i>lkm</i>	75+ vuotiaat, %
Enonkoski	-111	-8%	-155	-14%	44	17%
Hirvensalmi	-66	-3%	-174	-10%	108	30%
Juva	-721	-12%	-951	-20%	230	22%
Kangasniemi	-398	-8%	-569	-14%	171	18%
Mäntyharju	-530	-10%	-795	-17%	265	27%
Mikkeli	-3 287	-6%	-5 222	-12%	1 935	28%
Pertunmaa	-153	-10%	-218	-17%	65	21%
Pieksämäki	-2 185	-13%	-2 776	-19%	591	22%
Puumala	-153	-7%	-313	-19%	160	38%
Rantasalmi	-479	-14%	-598	-22%	119	21%
Savonlinna	-3 900	-12%	-5 137	-19%	1 237	24%
Sulkava	-278	-12%	-339	-18%	61	13%
Eloisa yhteensä	-12 261	-9%	-17 247	-16%	4 986	25%

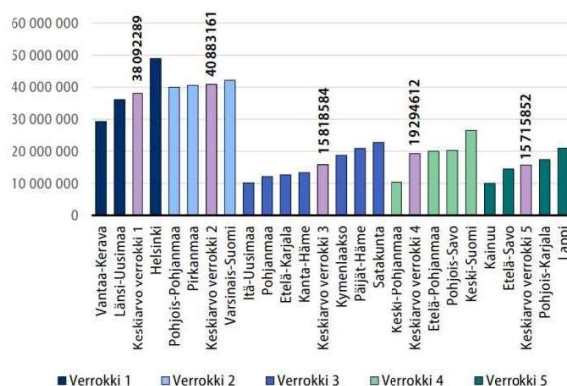
Eloisan pelastustoimen kustannustaso kansallisessa vertailussa korkea; suhteessa verrokkeihin tilanne parempi

Nostoja Sisäministeriön selvityksestä Pelastustoimen palveluiden ja talouden tilaan vuonna 2023

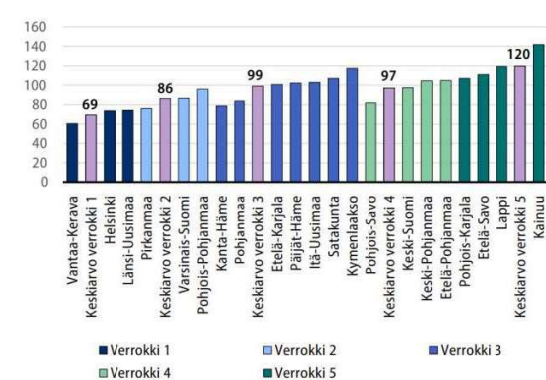
Kuvio 16. Hyvinvointialueiden pelastustoimen asukaskohtaiset kustannukset.



Kuvio 15. Hyvinvointialueiden pelastustoimen kokonaiskustannukset verrokkiryhmittäin.



Kuvio 17. Hyvinvointialueiden pelastustoimen asukaskohtaiset kustannukset verrokkiryhmittäin.



Kommentit

- Eloisan pelastustoimen asukaskohtaiset kustannukset ovat maan korkeimpien joukossa heti Kainuun, Lapin ja Kymenlaakson jälkeen
- Sen sijaan kun pelastustoimen kustannuksia vertaillaan verrokkiryhmän (SM:n arvion mukaan samantyyppisten alueiden kesken), on kokonaiskustannus ja asukaskohtainen kustannus keskiarvoa matalampi
 - Viisi verrokkiryhmää on muodostettu neljän väestömäärään, -tiheyteen ja -kehitykseen liittyvän kriteerin perusteella



ELOISA

Etelä-Savon
hyvinvointialue

08.10.2024

Äänestystulosraportti

Toimielin
Kokous

Aluevaltuusto
Aluevaltuusto 07.10.2024

§ 70

Etelä-Savon hyvinvointialueen talouden tasapainottaminen ja uusien sopeutustoimenpiteiden hyväksyminen

1. Äänestys:

70.3, Ikääntyneiden palvelut, kohta 12.: Asian käsittelyn jatkaminen JAA / Asian palauttaminen uudelleen valmisteluun EI / Tyhjä

Annettuja ääniä yhteensä	59
Ei äänestänyt	0

Äänet vaihtoehdoittain

Ei	30
Jaa	28
Tyhjä	1

Äänet äänestäjittäin

Mynttinen Maritta (Hämäläinen Laura)	Ei
Sepponen Arto	Ei
Nousiainen Markku (Juhola Jatta)	Ei
Strengell Jarno	Ei
Taavitsainen Satu	Ei
Sistonen Eero	Ei
Pöyry Pekka	Ei
Kilpeläinen Pekka	Ei
Kauria Outi	Ei
Juntunen Maisa	Ei
Leppä Jari	Ei
Laamanen Kirsti	Ei
Suomalainen Tuukka	Ei
Juuti Tero	Ei
Nieminiitty Sanna	Ei
Niiranen Lauri	Ei

Hartonen Tanja	Ei
Saari Sanni	Ei
Kaskinen Terho	Ei
Järvinen Heli	Ei
Peitsaro Panu	Ei
Auvinen Hannu	Ei
Koskela Jouni	Ei
Smedberg Jari	Ei
Laine Janne	Ei
Olkkonen Kirsi	Ei
Puputti Seija	Ei
Vehmala Tommi	Ei
Kristiansson Olli-Pekka	Ei
Liukkonen Tapani	Jaa
Moilanen Soili	Jaa
Soininen Mali	Jaa
Järvinen Sami	Jaa
Häkkänen Antti	Jaa
Valtola Oskari	Jaa
Saintula Eija (Mikkonen Anna-Kristiina)	Jaa
Kervinen Jouko (Anunti-Virta Mirja)	Jaa
Heikkinen Liisa	Jaa
Huupponen Erkki	Jaa
Honkamaa Tapio	Jaa
Puntanen Anne	Jaa
Ilmoniemi Mira	Jaa
Hämäläinen Miia	Jaa
Strandman Jaana	Jaa
Kuikka Seija	Jaa
Kähkönen-Valtola Suvi	Jaa
Stenberg Eija	Jaa
Hassinen Riitta	Jaa
Marttinen Mika (Huhtala Katri)	Jaa
Kuronen Tuula	Jaa
Ahonen Liisa	Jaa
Anna-Maria Kovanen (Liukkonen Saara)	Jaa
Valtola Pirkko	Jaa
Laukkanen Heikki	Jaa
Liikanen Veli	Jaa
Remes Ville	Jaa
Seppälä Arto	Jaa
Mouhu Kari	Tyhjä
Pulliainen Liisa	(Jäävi)

2. Äänestys:

Strengell (70.5) JAA / Stenberg (70.14) EI / Tyhjä

Annettuja ääniä yhteensä 58
Ei äänestänyt 1

Äänet vaihtoehdoittain

Tyhjä 25
Jaa 18
Ei 15

Äänet äänestäjittäin

Nousiainen Markku (Juhola Ei
Jatta)
Niemiäntty Sanna Ei
Niiranen Lauri Ei
Laine Janne Ei
Kristiansson Olli-Pekka Ei
Kaskinen Terho Ei
Stenberg Eija Ei
Puputti Seija Ei
Sistonen Eero Ei
Taavitsainen Satu Ei
Peitsaro Panu Ei
Kauria Outi Ei
Saari Sanni Ei
Koskela Jouni Ei
Kilpeläinen Pekka Ei
Laamanen Kirsti Jaa
Suomalainen Tuukka Jaa
Juuti Tero Jaa
Strengell Jarno Jaa
Huupponen Erkki Jaa
Liukkonen Tapani Jaa
Seppälä Arto Jaa
Valtola Oskari Jaa
Soininen Mali Jaa
Auvinen Hannu Jaa
Marttinen Mika (Huhtala Jaa
Katri)
Järvinen Heli Jaa
Juntunen Maisa Jaa
Hartonen Tanja Jaa
Vehmala Tommi Jaa
Strandman Jaana Jaa

Saintula Eija (Mikkonen Anna-Kristiina)	Jaa
Kuronen Tuula	Jaa
Ilmoniemi Mira	Tyhjä
Mynttinen Maritta (Hämäläinen Laura)	Tyhjä
Järvinen Sami	Tyhjä
Hassinen Riitta	Tyhjä
Anna-Maria Kovanen (Liukkonen Saara)	Tyhjä
Leppä Jari	Tyhjä
Kuikka Seija	Tyhjä
Olkkonen Kirsi	Tyhjä
Liikanen Veli	Tyhjä
Pöyry Pekka	Tyhjä
Ahonen Liisa	Tyhjä
Häkkänen Antti	Tyhjä
Valtola Pirkko	Tyhjä
Honkamaa Tapio	Tyhjä
Hämäläinen Miia	Tyhjä
Remes Ville	Tyhjä
Kähkönen-Valtola Suvi	Tyhjä
Moilanen Soili	Tyhjä
Kervinen Jouko (Anunti-Virta Mirja)	Tyhjä
Laukkanen Heikki	Tyhjä
Puntanen Anne	Tyhjä
Heikkinen Liisa	Tyhjä
Mouhu Kari	Tyhjä
Sepponen Arto	Tyhjä
Smedberg Jari	(Ei äänestänyt)
Pulliainen Liisa	(Jäävi)

(3. äänestys peruttiin teknisen virheen vuoksi)

4. Äänestys: **Strengell (70.4) JAA / Strengell (70.5) EI / Tyhjä**

Annettuja ääniä yhteensä	57
Ei äänestänyt	2

Äänet vaihtoehdoittain

Tyhjä	34
Ei	20
Jaa	3

Äänet äänestäjittäin

Nousiainen Markku (Juhola Jatta)	Ei
Juuti Tero	Ei
Sistonen Eero	Ei
Remes Ville	Ei
Nieminiitty Sanna	Ei
Niiranen Lauri	Ei
Laamanen Kirsti	Ei
Saari Sanni	Ei
Auvinen Hannu	Ei
Laine Janne	Ei
Huupponen Erkki	Ei
Strengell Jarno	Ei
Stenberg Eija	Ei
Puputti Seija	Ei
Vehmala Tommi	Ei
Juntunen Maisa	Ei
Peitsaro Panu	Ei
Hartonen Tanja	Ei
Suomalainen Tuukka	Ei
Kilpeläinen Pekka	Jaa
Saintula Eija (Mikkonen Anna-Kristiina)	Jaa
Liikanen Veli	Jaa
Kristiansson Olli-Pekka	Ei
Liukkonen Tapani	Tyhjä
Honkamaa Tapio	Tyhjä
Soininen Mali	Tyhjä
Moilanen Soili	Tyhjä
Olkkonen Kirsi	Tyhjä
Hassinen Riitta	Tyhjä
Anna-Maria Kovanen (Liukkonen Saara)	Tyhjä
Mouhu Kari	Tyhjä
Mynttinen Maritta (Hämäläinen Laura)	Tyhjä
Leppä Jari	Tyhjä
Järvinen Sami	Tyhjä
Hämäläinen Miia	Tyhjä
Pöyry Pekka	Tyhjä
Kervinen Jouko (Anunti-Virta Mirja)	Tyhjä
Kähkönen-Valtola Suvi	Tyhjä
Marttinen Mika (Huhtala Katri)	Tyhjä
Laukkanen Heikki	Tyhjä

Puntanen Anne	Tyhjä
Kuikka Seija	Tyhjä
Sepponen Arto	Tyhjä
Kuronen Tuula	Tyhjä
Järvinen Heli	Tyhjä
Häkkänen Antti	Tyhjä
Kauria Outi	Tyhjä
Ilmoniemi Mira	Tyhjä
Taavitsainen Satu	Tyhjä
Valtola Oskari	Tyhjä
Ahonen Liisa	Tyhjä
Heikkinen Liisa	Tyhjä
Koskela Jouni	Tyhjä
Valtola Pirkko	Tyhjä
Seppälä Arto	Tyhjä
Strandman Jaana	Tyhjä
Kaskinen Terho	(Ei äänestänyt)
Smedberg Jari	(Ei äänestänyt)
Pulliainen Liisa	(Jäävi)

5. Äänestys:

Sepponen (70.2) JAA / Strengell (70.5) EI / Tyhjä

Annettuja ääniä yhteensä	57
Ei äänestänyt	2

Äänet vaihtoehdoittain

Jaa	45
Ei	9
Tyhjä	3

Äänet äänestäjittäin

Peitsaro Panu	Ei
Laine Janne	Ei
Kilpeläinen Pekka	Ei
Nousiainen Markku (Juhola Jatta)	Ei
Stenberg Eija	Ei
Puputti Seija	Ei
Strengell Jarno	Ei
Kristiansson Olli-Pekka	Ei
Nieminiitty Sanna	Ei
Kähkönen-Valtola Suvi	Jaa
Suomalainen Tuukka	Jaa
Pöyry Pekka	Jaa
Järvinen Heli	Jaa

Kervinen Jouko (Anunti-Virta Mirja)	Jaa
Hämäläinen Miia	Jaa
Hartonen Tanja	Jaa
Saari Sanni	Jaa
Strandman Jaana	Jaa
Honkamaa Tapio	Jaa
Puntanen Anne	Jaa
Huupponen Erkki	Jaa
Remes Ville	Jaa
Olkkonen Kirsi	Jaa
Valtola Pirkko	Jaa
Kuikka Seija	Jaa
Häkkänen Antti	Jaa
Laukkanen Heikki	Jaa
Ahonen Liisa	Jaa
Heikkinen Liisa	Jaa
Liikanen Veli	Jaa
Niiranen Lauri	Jaa
Seppälä Arto	Jaa
Saintula Eija (Mikkonen Anna-Kristiina)	Jaa
Moilanen Soili	Jaa
Mynttinen Maritta (Hämäläinen Laura)	Jaa
Anna-Maria Kovanen (Liukkonen Saara)	Jaa
Järvinen Sami	Jaa
Vehmala Tommi	Jaa
Juntunen Maisa	Jaa
Kaskinen Terho	Jaa
Liukkonen Tapani	Jaa
Sistonen Eero	Jaa
Soininen Mali	Jaa
Leppä Jari	Jaa
Kuronen Tuula	Jaa
Sepponen Arto	Jaa
Koskela Jouni	Jaa
Juuti Tero	Jaa
Laamanen Kirsti	Jaa
Marttinen Mika (Huhtala Katri)	Jaa
Auvinen Hannu	Jaa
Kauria Outi	Jaa
Valtola Oskari	Jaa
Ilmoniemi Mira	Tyhjä
Mouhu Kari	Tyhjä

Hassinen Riitta	Tyhjä
Smedberg Jari	(Ei äänestänyt)
Taavitsainen Satu	(Ei äänestänyt)
Pulliainen Liisa	(Jäävi)

6. Äänestys:

Aluehallituksen esitys JAA / Sepponen (70.2.) Ei / Tyhjä

Annettuja ääniä yhteensä	57
Ei äänestänyt	2

Äänet vaihtoehdittain

Ei	36
Jaa	21
Tyhjä	0

Äänet äänestäjittäin

Vehmala Tommi	Ei
Hartonen Tanja	Ei
Nousiainen Markku (Juhola Jatta)	Ei
Olkkonen Kirsi	Ei
Sistonen Eero	Ei
Koskela Jouni	Ei
Kaskinen Terho	Ei
Laamanen Kirsti	Ei
Saari Sanni	Ei
Leppä Jari	Ei
Kauria Outi	Ei
Niiranen Lauri	Ei
Juntunen Maisa	Ei
Ahonen Liisa	Ei
Laukkanen Heikki	Ei
Strengell Jarno	Ei
Mynttinen Maritta (Hämäläinen Laura)	Ei
Nieminiitty Sanna	Ei
Honkamaa Tapio	Ei
Kilpeläinen Pekka	Ei
Järvinen Heli	Ei
Laine Janne	Ei
Liikanen Veli	Ei
Pöyry Pekka	Ei
Kristiansson Olli-Pekka	Ei
Suomalainen Tuukka	Ei
Stenberg Eija	Ei

Sepponen Arto	Ei
Puputti Seija	Ei
Kuikka Seija	Ei
Peitsaro Panu	Ei
Puntanen Anne	Ei
Auvinen Hannu	Ei
Juuti Tero	Ei
Hämäläinen Miia	Jaa
Liukkonen Tapani	Jaa
Kervinen Jouko	Jaa
(Anunti-Virta Mirja)	
Häkkänen Antti	Jaa
Kuronen Tuula	Jaa
Strandman Jaana	Jaa
Valtola Pirkko	Jaa
Anna-Maria Kovanen	Jaa
(Liukkonen Saara)	
Moilanen Soili	Ei
Soininen Mali	Jaa
Marttinen Mika (Huhtala Katri)	Jaa
Huupponen Erkki	Jaa
Remes Ville	Jaa
Hassinen Riitta	Jaa
Mouhu Kari	Jaa
Järvinen Sami	Jaa
Seppälä Arto	Jaa
Heikkinen Liisa	Jaa
Ilmoniemi Mira	Jaa
Kähkönen-Valtola Suvi	Jaa
Valtola Oskari	Jaa
Saintula Eija (Mikkonen Anna-Kristiina)	Jaa
Smedberg Jari	(Ei äänestänyt)
Taavitsainen Satu	(Ei äänestänyt)
Pulliainen Liisa	(Jäävi)

7. Äänestys:

Aluehallituksen esitys JAA / Liikanen (70.8) EI / Tyhjä

Annettuja ääniä yhteensä	59
Ei äänestänyt	0

Äänet vaihtoehdittain

Ei	45
Jaa	14
Tyhjä	0

Äänet äänestäjittäin

Laukkanen Heikki	Ei
Suomalainen Tuukka	Ei
Liikanen Veli	Ei
Remes Ville	Ei
Tella Airi (Pulliainen Liisa)	Ei
Kauria Outi	Ei
Huupponen Erkki	Ei
Kähkönen-Valtola Suvi	Ei
Pöyry Pekka	Ei
Strengell Jarno	Ei
Saintula Eija (Mikkonen Anna-Kristiina)	Ei
Stenberg Eija	Ei
Niiranen Lauri	Ei
Taavitsainen Satu	Ei
Smedberg Jari	Ei
Sepponen Arto	Ei
Peitsaro Panu	Ei
Peni Riikka (Juntunen Maisa)	Ei
Järvinen Heli	Ei
Nieminiitty Sanna	Ei
Juuti Tero	Ei
Strandman Jaana	Ei
Auvinen Hannu	Ei
Puputti Seija	Ei
Kaskinen Terho	Ei
Soininen Mali	Ei
Seppälä Arto	Ei
Vehmala Tommi	Ei
Hassinen Riitta	Ei
Koskela Jouni	Ei
Nousiainen Markku (Juhola Jatta)	Ei
Mynttinen Maritta (Hämäläinen Laura)	Ei
Hämäläinen Miia	Ei
Ilmoniemi Mira	Ei
Mouhu Kari	Ei
Sistonen Eero	Ei
Olkkonen Kirsi	Ei
Kilpeläinen Pekka	Ei
Puntanen Anne	Ei
Saari Sanni	Ei

Laamanen Kirsti	Ei
Järvinen Sami	Ei
Ahonen Liisa	Ei
Kristiansson Olli-Pekka	Ei
Kuronen Tuula	Ei
Marttinen Mika (Huhtala Katri) (Huhtala Katri)	Jaa
Laine Janne	Jaa
Valtola Pirkko	Jaa
Häkkänen Antti	Jaa
Liukkonen Tapani	Jaa
Heikkinen Liisa	Jaa
Kuikka Seija	Jaa
Hartonen Tanja	Jaa
Anna-Maria Kovanen (Liukkonen Saara)	Jaa
Valtola Oskari	Jaa
Honkamaa Tapio	Jaa
Moilanen Soili	Jaa
Kervinen Jouko (Anunti-Virta Mirja)	Jaa
Leppä Jari	Jaa

8. Äänestys:

Aluehallituksen esitys JAA / Sistonen (70.6) EI / Tyhjä

Annettuja ääniä yhteensä	59
Ei äänestänyt	0

Äänet vaihtoehdittain

Ei	33
Jaa	26
Tyhjä	0

Äänet äänestäjittäin

Suomalainen Tuukka	Ei
Nousiainen Markku (Juhola Jatta)	Ei
Moilanen Soili	Ei
Saari Sanni	Ei
Sepponen Arto	Ei
Mynttinen Maritta (Hämäläinen Laura)	Ei
Ahonen Liisa	Ei
Taavitsainen Satu	Ei
Puputti Seija	Ei

Leppä Jari	Ei
Niiranen Lauri	Ei
Auvinen Hannu	Ei
Vehmala Tommi	Ei
Sistonen Eero	Ei
Hartonen Tanja	Ei
Kaskinen Terho	Ei
Järvinen Heli	Ei
Stenberg Eija	Ei
Mouhu Kari	Ei
Strengell Jarno	Ei
Kristiansson Olli-Pekka	Ei
Nieminiitty Sanna	Ei
Peni Riikka (Juntunen Maisa) (Juntunen Maisa)	Ei
Smedberg Jari	Ei
Peitsaro Panu	Ei
Laine Janne	Ei
Juuti Tero	Ei
Olkkonen Kirsi	Ei
Koskela Jouni	Ei
Kauria Outi	Ei
Laamanen Kirsti	Ei
Kilpeläinen Pekka	Ei
Pöyry Pekka	Ei
Kuikka Seija	Jaa
Valtola Pirkko	Jaa
Huupponen Erkki	Jaa
Ilmoniemi Mira	Jaa
Tella Airi (Pulliainen Liisa)	Jaa
Marttinen Mika (Huhtala Katri)	Jaa
Anna-Maria Kovanen (Liukkonen Saara)	Jaa
Seppälä Arto	Jaa
Hassinen Riitta	Jaa
Järvinen Sami	Jaa
Kuronen Tuula	Jaa
Kervinen Jouko (Anunti-Virta Mirja)	Jaa
Soininen Mali	Jaa
Strandman Jaana	Jaa
Hämäläinen Miia	Jaa
Valtola Oskari	Jaa
Puntanen Anne	Jaa
Honkamaa Tapio	Jaa
Saintula Eija (Mikkonen)	Jaa

Anna-Kristiina)	
Häkkinen Antti	Jaa
Liukkonen Tapani	Jaa
Remes Ville	Jaa
Kähkönen-Valtola Suvi	Jaa
Heikkinen Liisa	Jaa
Laukkanen Heikki	Jaa
Liikanen Veli	Jaa

9. Äänestys:

Aluehallituksen esitys JAA / Stenberg (70.15) EI /Tyhjä

Annettuja ääniä yhteensä	59
Ei äänestänyt	0

Äänet vaihtoehdoittain

Jaa	35
Ei	24
Tyhjä	0

Äänet äänestäjittäin

Niemi Niitty Sanna	Ei
Sistonen Eero	Ei
Suomalainen Tuukka	Ei
Strengell Jarno	Ei
Laamanen Kirsti	Ei
Stenberg Eija	Ei
Vehmala Tommi	Ei
Kilpeläinen Pekka	Ei
Mouhu Kari	Ei
Koskela Jouni	Ei
Kauria Outi	Ei
Peitsaro Panu	Ei
Kaskinen Terho	Ei
Juuti Tero	Ei
Smedberg Jari	Ei
Nousiainen Markku (Juhola Jatta)	Ei
Auvinen Hannu	Ei
Taavitsainen Satu	Ei
Puputti Seija	Ei
Kristiansson Olli-Pekka	Ei
Liikanen Veli	Ei
Laine Janne	Ei
Niiranen Lauri	Ei
Saari Sanni	Ei

Sepponen Arto	Jaa
Saintula Eija (Mikkonen Anna-Kristiina)	Jaa
Ahonen Liisa	Jaa
Kuikka Seija	Jaa
Strandman Jaana	Jaa
Leppä Jari	Jaa
Mynttinen Maritta (Hämäläinen Laura)	Jaa
Liukkonen Tapani	Jaa
Soininen Mali	Jaa
Oikkonen Kirsi	Jaa
Kähkönen-Valtola Suvi	Jaa
Järvinen Sami	Jaa
Laukkanen Heikki	Jaa
Moilanen Soili	Jaa
Järvinen Heli	Jaa
Valtola Oskari	Jaa
Valtola Pirkko	Jaa
Honkamaa Tapio	Jaa
Kuronen Tuula	Jaa
Marttinen Mika (Huhtala Katri)	Jaa
Peni Riikka (Juntunen Maisa)	Jaa
Kervinen Jouko (Anunti-Virta Mirja)	Jaa
Heikkinen Liisa	Jaa
Remes Ville	Jaa
Pöyry Pekka	Jaa
Ilmoniemi Mira	Jaa
Häkkänen Antti	Jaa
Anna-Maria Kovanen (Liukkonen Saara)	Jaa
Puntanen Anne	Jaa
Tella Airi (Pulliainen Liisa)	Jaa
Huupponen Erkki	Jaa
Hämäläinen Miia	Jaa
Hartonen Tanja	Jaa
Hassinen Riitta	Jaa
Seppälä Arto	Jaa

10. Äänestys:

Sepponen (70.1) JAA / Peitsaro EI (70.12) / Tyhjä

Annettuja ääniä yhteensä	58
Ei äänestänyt	1

Äänet vaihtoehdoittain

Jaa	45
Ei	13
Tyhjä	0

Äänet äänestäjittäin

Nousiainen Markku (Juhola Jatta)	Ei
Laine Janne	Ei
Koskela Jouni	Ei
Smedberg Jari	Ei
Kilpeläinen Pekka	Ei
Järvinen Heli	Ei
Kristiansson Olli-Pekka	Ei
Taavitsainen Satu	Ei
Stenberg Eija	Ei
Nieminiitty Sanna	Ei
Juuti Tero	Ei
Peitsaro Panu	Ei
Puputti Seija	Ei
Järvinen Sami	Jaa
Olkkonen Kirsi	Jaa
Suomalainen Tuukka	Jaa
Ilmoniemi Mira	Jaa
Anna-Maria Kovanen (Liukkonen Saara)	Jaa
Tella Airi (Pulliainen Liisa)	Jaa
Ahonen Liisa	Jaa
Hämäläinen Miia	Jaa
Strandman Jaana	Jaa
Saari Sanni	Jaa
Hassinen Riitta	Jaa
Liukkonen Tapani	Jaa
Remes Ville	Jaa
Soininen Mali	Jaa
Puntanen Anne	Jaa
Niiranen Lauri	Jaa
Kaskinen Terho	Jaa
Mouhu Kari	Jaa
Laukkanen Heikki	Jaa
Pöyry Pekka	Jaa
Strengell Jarno	Jaa
Hartonen Tanja	Jaa
Vehmala Tommi	Jaa
Peni Riikka (Juntunen)	Jaa

Maisa)	
Häkkänen Antti	Jaa
Mynttinen Maritta	Jaa
(Hämäläinen Laura)	
Marttinen Mika (Huhtala Katri)	Jaa
Leppä Jari	Jaa
Honkamaa Tapio	Jaa
Kuronen Tuula	Jaa
Kauria Outi	Jaa
Liikanen Veli	Jaa
Laamanen Kirsti	Jaa
Seppälä Arto	Jaa
Moilanen Soili	Jaa
Valtola Pirkko	Jaa
Kuikka Seija	Jaa
Sistonen Eero	Jaa
Huupponen Erkki	Jaa
Heikkinen Liisa	Jaa
Saintula Eija (Mikkonen Anna-Kristiina)	Jaa
Auvinen Hannu	Jaa
Sepponen Arto	Jaa
Kähkönen-Valtola Suvi	Jaa
Valtola Oskari	Jaa
Kervinen Jouko	(Ei äänestänyt)
(Anunti-Virta Mirja)	

11. Äänestys:

Aluehallituksen esitys JAA / Sepponen (70.1) EI / Tyhjä

Annettuja ääniä yhteensä	58
Ei äänestänyt	1

Äänet vaihtoehdoittain

Ei	39
Jaa	19
Tyhjä	0

Äänet äänestäjittäin

Strengell Jarno	Ei
Vehmala Tommi	Ei
Juuti Tero	Ei
Laamanen Kirsti	Ei
Nieminiitty Sanna	Ei
Saari Sanni	Ei

Stenberg Eija	Ei
Järvinen Heli	Ei
Koskela Jouni	Ei
Hassinen Riitta	Ei
Huupponen Erkki	Ei
Sistonen Eero	Ei
Kauria Outi	Ei
Sepponen Arto	Ei
Peitsaro Panu	Ei
Olkkonen Kirsi	Ei
Leppä Jari	Ei
Kristiansson Olli-Pekka	Ei
Suomalainen Tuukka	Ei
Kaskinen Terho	Ei
Smedberg Jari	Ei
Hartonen Tanja	Ei
Pöyry Pekka	Ei
Mynttinen Maritta	Ei
(Hämäläinen Laura)	
Laine Janne	Ei
Liikanen Veli	Ei
Kilpeläinen Pekka	Ei
Honkamaa Tapio	Ei
Puputti Seija	Ei
Taavitsainen Satu	Ei
Auvinen Hannu	Ei
Laukkanen Heikki	Ei
Nousiainen Markku (Juhola	Ei
Jatta)	
Kuikka Seija	Ei
Tella Airi (Pulliainen Liisa)	Ei
Niiranen Lauri	Ei
Ahonen Liisa	Ei
Moilanen Soili	Ei
Kuronen Tuula	Ei
Liukkonen Tapani	Jaa
Soininen Mali	Jaa
Häkkänen Antti	Jaa
Anna-Maria Kovanen	Jaa
(Liukkonen Saara)	
Valtola Oskari	Jaa
Mouhu Kari	Jaa
Remes Ville	Jaa
Peni Riikka (Juntunen	Jaa
Maisa) (Juntunen Maisa)	
Saintula Eija (Mikkonen	Jaa
Anna-Kristiina)	

Ilmoniemi Mira	Jaa
Strandman Jaana	Jaa
Hämäläinen Miia	Jaa
Valtola Pirkko	Jaa
Kervinen Jouko	Jaa
(Anunti-Virta Mirja)	
Kähkönen-Valtola Suvi	Jaa
Seppälä Arto	Jaa
Puntanen Anne	Jaa
Heikkinen Liisa	Jaa
Järvinen Sami	Jaa
Marttinen Mika (Huhtala Katri)	(Ei äänestänyt)

12. Äänestys:

Aluehallituksen esitys JAA / Laine (70.9) EI / Tyhjä

Annettuja ääniä yhteensä	57
Ei äänestänyt	2

Äänet vaihtoehtoin

Jaa	48
Ei	9
Tyhjä	0

Äänet äänestäjittäin

Koskela Jouni	Ei
Kristiansson Olli-Pekka	Ei
Nousiainen Markku (Juhola Jatta)	Ei
Kaskinen Terho	Ei
Stenberg Eija	Ei
Puputti Seija	Ei
Niiranen Lauri	Ei
Peitsaro Panu	Ei
Laine Janne	Ei
Taavitsainen Satu	Jaa
Liukkonen Tapani	Jaa
Nieminiitty Sanna	Jaa
Sistonen Eero	Jaa
Järvinen Heli	Jaa
Peni Riikka (Juntunen Maisa)	Jaa
Laukkanen Heikki	Jaa
Häkkänen Antti	Jaa
Soininen Mali	Jaa

Anna-Maria Kovanen (Liukkonen Saara)	Jaa
Remes Ville	Jaa
Ilmoniemi Mira	Jaa
Puntanen Anne	Jaa
Seppälä Arto	Jaa
Heikkinen Liisa	Jaa
Kuikka Seija	Jaa
Liikanen Veli	Jaa
Valtola Pirkko	Jaa
Saari Sanni	Jaa
Kuronen Tuula	Jaa
Pöyry Pekka	Jaa
Laamanen Kirsti	Jaa
Mynttinen Maritta (Hämäläinen Laura)	Jaa
Valtola Oskari	Jaa
Moilanen Soili	Jaa
Suomalainen Tuukka	Jaa
Honkamaa Tapio	Jaa
Vehmala Tommi	Jaa
Juuti Tero	Jaa
Olkkonen Kirsi	Jaa
Strandman Jaana	Jaa
Kähkönen-Valtola Suvi	Jaa
Järvinen Sami	Jaa
Auvinen Hannu	Jaa
Sepponen Arto	Jaa
Kilpeläinen Pekka	Jaa
Tella Airi (Pulliainen Liisa)	Jaa
Marttinen Mika (Huhtala Katri)	Jaa
Hämäläinen Miia	Jaa
Saintula Eija (Mikkonen Anna-Kristiina)	Jaa
Hassinen Riitta	Jaa
Kervinen Jouko (Anunti-Virta Mirja)	Jaa
Mouhu Kari	Jaa
Kauria Outi	Jaa
Hartonen Tanja	Jaa
Huupponen Erkki	Jaa
Strengell Jarno	Jaa
Smedberg Jari	Jaa
Ahonen Liisa	(Ei äänestänyt)
Leppä Jari	(Ei äänestänyt)

13. Äänestys:

Aluehallituksen esitys JAA / Sistonen (70.7) EI / Tyhjä

Annettuja ääniä yhteensä	58
Ei äänestänyt	1

Äänet vaihtoehdoittain

Jaa	36
Ei	20
Tyhjä	2

Äänet äänestäjittäin

Laamanen Kirsti	Ei
Suomalainen Tuukka	Ei
Peitsaro Panu	Ei
Sistonen Eero	Ei
Nieminiitty Sanna	Ei
Kristiansson Olli-Pekka	Ei
Kilpeläinen Pekka	Ei
Taavitsainen Satu	Ei
Puputti Seija	Ei
Koskela Jouni	Ei
Kaskinen Terho	Ei
Niiranen Lauri	Ei
Auvinen Hannu	Ei
Hartonen Tanja	Ei
Saari Sanni	Ei
Nousiainen Markku (Juhola Jatta)	Ei
Juuti Tero	Ei
Kuikka Seija	Ei
Laine Janne	Ei
Smedberg Jari	Ei
Saintula Eija (Mikkonen Anna-Kristiina)	Jaa
Mouhu Kari	Jaa
Hassinen Riitta	Jaa
Liukkonen Tapani	Jaa
Valtola Oskari	Jaa
Hämäläinen Miia	Jaa
Soininen Mali	Jaa
Olkkonen Kirsi	Jaa
Huupponen Erkki	Jaa
Järvinen Heli	Jaa
Järvinen Sami	Jaa
Seppälä Arto	Jaa

Häkkänen Antti	Jaa
Mynttinen Maritta (Hämäläinen Laura)	Jaa
Ilmoniemi Mira	Jaa
Anna-Maria Kovanen (Liukkonen Saara)	Jaa
Peni Riikka (Juntunen Maisa) (Juntunen Maisa)	Jaa
Strandman Jaana	Jaa
Sepponen Arto	Jaa
Kauria Outi	Jaa
Kähkönen-Valtola Suvi	Jaa
Moilanen Soili	Jaa
Kuronen Tuula	Jaa
Valtola Pirkko	Jaa
Tella Airi (Pulliainen Liisa)	Jaa
Marttinen Mika (Huhtala Katri)	Jaa
Remes Ville	Jaa
Kervinen Jouko (Anunti-Virta Mirja)	Jaa
Laukkanen Heikki	Jaa
Honkamaa Tapio	Jaa
Puntanen Anne	Jaa
Strengell Jarno	Jaa
Pöyry Pekka	Jaa
Heikkinen Liisa	Jaa
Liikanen Veli	Jaa
Vehmala Tommi	Jaa
Stenberg Eija	Tyhjä
Kantola Eero (Ahonen Liisa)	Tyhjä
Leppä Jari	(Ei äänestänyt)

14. Äänestys:

Aluehallituksen esitys JAA / Nieminiitty (70.11) EI / Tyhjä

Annettuja ääniä yhteensä	57
Ei äänestänyt	2

Äänet vaihtoehdoittain

Jaa	52
Ei	5
Tyhjä	0

Äänet äänestäjittäin

Puputti Seija	Ei
Stenberg Eija	Ei
Nousiainen Markku (Juhola Jatta)	Ei
Taavitsainen Satu	Ei
Nieminiitty Sanna	Ei
Puntanen Anne	Jaa
Kauria Outi	Jaa
Sepponen Arto	Jaa
Kervinen Jouko	Jaa
(Anunti-Virta Mirja)	
Hämäläinen Miia	Jaa
Heikkinen Liisa	Jaa
Soininen Mali	Jaa
Honkamaa Tapio	Jaa
Peitsaro Panu	Jaa
Kähkönen-Valtola Suvi	Jaa
Suomalainen Tuukka	Jaa
Ilmoniemi Mira	Jaa
Laine Janne	Jaa
Saintula Eija (Mikkonen Anna-Kristiina)	Jaa
Hartonen Tanja	Jaa
Strandman Jaana	Jaa
Kristiansson Olli-Pekka	Jaa
Smedberg Jari	Jaa
Auvinen Hannu	Jaa
Valtola Oskari	Jaa
Vehmala Tommi	Jaa
Häkkänen Antti	Jaa
Kantola Eero (Ahonen Liisa) (Ahonen Liisa)	Jaa
Strengell Jarno	Jaa
Remes Ville	Jaa
Koskela Jouni	Jaa
Olkkonen Kirsi	Jaa
Moilanen Soili	Jaa
Marttinen Mika (Huhtala Katri)	Jaa
Liikanen Veli	Jaa
Valtola Pirkko	Jaa
Järvinen Heli	Jaa
Peni Riikka (Juntunen Maisa) (Juntunen Maisa)	Jaa
Mynttinen Maritta (Hämäläinen Laura)	Jaa
Tella Airi (Pulliainen Liisa)	Jaa

Niiranen Lauri	Jaa
Kilpeläinen Pekka	Jaa
Huupponen Erkki	Jaa
Kuikka Seija	Jaa
Laukkanen Heikki	Jaa
Sistonen Eero	Jaa
Seppälä Arto	Jaa
Hassinen Riitta	Jaa
Järvinen Sami	Jaa
Kuronen Tuula	Jaa
Mouhu Kari	Jaa
Juuti Tero	Jaa
Laamanen Kirsti	Jaa
Kaskinen Terho	Jaa
Anna-Maria Kovanen (Liukkonen Saara)	Jaa
Liukkonen Tapani	Jaa
Saari Sanni	Jaa
Leppä Jari	(Ei äänestänyt)
Pöyry Pekka	(Ei äänestänyt)