



Arviointikertomus 2024

ETELÄ-SAVON HYVINVOINTIALUEEN ALUEVALTUUSTOLLE

19.4.2025

Sisällysluettelo

1.	Puheenjohtajan katsaus	2
2.	Tarkastuslautakunnan toiminta.....	3
3.	Hyvinvointialueen toiminta	5
3.1	Johtamis- ja ohjausjärjestelmä sekä organisaatorakenne	6
3.2	Sisäisen valvonta, riskienhallinta sekä konsernivalvonta.....	8
3.3	Arvio tulevasta kehityksestä ja merkittävimmistä epävarmuustekijöistä	10
4.	Strategiset tavoitteet ja ohjelmat	12
4.1	Strategisten tavoitteiden toteutuminen	12
4.2	Valtakunnallisten strategisten tavoitteiden toteutuminen	13
5.	Sitovien toiminnan ja talouden tavoitteiden toteutuminen	16
5.1	Mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut	17
5.2	Ikääntyneiden palvelut.....	18
5.2.1	Arjen tuki- ja etäpalvelut.....	19
5.2.2	Asumispalvelut	19
5.3	Sosiaalipalvelut	20
5.3.1	Lapsiperhepalvelut ja lastensuojelu	21
5.3.2	Vammaisten palvelut.....	22
5.4	Laatu- ja potilasturvallisuus	24
5.5	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	24
6.	Talouden tasapainon arviointi.....	26
7.	Henkilöstö	29
8.	Vuoden 2023 arviointikertomuksen lausunnot.....	34
9.	Yhteenveto.....	35

1. Puheenjohtajan katsaus

Vuoden 2024 aikana on ollut joskin haasteita, myös useita onnistumisia, joista voi iloita ja olla ylpeitä. Vuoden aikana nähdyt monet myönteiset kehityskulut eivät ole syntyneet itsestään, vaan yhteistyöllä. Eloisa valittiin maineikkaimmaksi hyvinvointialueeksi koko Suomessa. Tämä kertoo siitä, että teemme oikeita asioita – ja että asukkaamme ja sidosryhmät sen myös tunnistavat. Hoitotakuun toteutuminen, erityisesti nuorten mielenterveyspalveluissa osoittaa, että haasteisiin on tartuttu. Etäpalveluiden nopea laajeneminen ei ole vain tehokkuusteko, vaan samalla mahdollisuus parantaa saavutettavuutta erityisesti harvaan asutuilla alueilla.

On kuitenkin rehellisesti tunnistettava, että onnistumisten rinnalla on myös ratkaistavia haasteita. Talouden epätasapaino tulee haastamaan päätöksentekoa tulevina vuosina entisestään. Alijäämä on suuri, ja sen kattaminen edellyttää määrätietoista uudistamista – ei vain säästöjä, vaan myös toimintatapojen rohkeaa uudelleenarviointia. Henkilöstön jaksaminen, johtamisen resurssit ja avainhenkilöriskit nousivat esiin monissa kuulemisissa. Kun johdon määrä vähenee, mutta tehtävien määrä kasvaa, on löydettävä keinoja pitää huolta niistä, jotka kantavat vastuuta.

Haluan tässä yhteydessä korostaa, että pelkällä arvioinnilla tai huomauttamisella ei paranneta yhtään palvelua eikä tasapainoteta yhtään budjettia. Tulokset syntyvät vain, jos viranhaltijat, luottamushenkilöt ja koko organisaatio tekevät työtä samansuuntaisesti.

Tarvitsemme avointa vuoropuhelua, keskinäistä kunnioitusta ja valmiutta kuunnella myös eriäviä näkemyksiä. Silloin voimme löytää ratkaisuja, jotka eivät ole kompromisseja huonossa mielessä, vaan kestäviä askelia parempaan suuntaan. Talouden tasapainottamisen on oltava vastuullista – ei sattumanvaraista ja jokainen muutos on perusteltava vaikuttavuudella, ei pelkästään euroilla.

Toivoisin, että hyvinvointialueen palvelut nähtäisiin investointina tulevaisuuteen. Ennaltaehkäisy, tiedolla johtaminen ja henkilöstön hyvinvointi ovat kestäviä valintoja, joihin tulee panostaa. Yhteistyön kulttuuria on edelleen rakennettava tietoisesti, koska se ei synny organisaatiokaavoista vaan ihmisistä ja asenteista.

Haluan lopuksi toivottaa meille kaikille rohkeutta ja ratkaisukeskeisyyttä myös tuleviin päätöksiin. Lämmin kiitos lautakunnan jäsenille ansiokkaasta työstä, samoin viranhaltijoille ja teille valtuutetut siitä työstä, jota tämän yhteisen alueen ja sen eteen haluamme tehdä – Myö yhdessä. Sydämellinen kiitos koko henkilöstölle alueen asukkaiden hyväksi tehdystä arvokkaasta työstä!

Kiitos.

Mirja Anunti-Virta
puheenjohtaja

2. Tarkastuslautakunnan toiminta

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

Hyvinvointialueesta annetun lain 125 §:n mukaan aluevaltuusto asettaa tarkastuslautakunnan hallinnon ja talouden tarkastuksen sekä arvioinnin järjestämistä varten. Lautakunnan puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan tulee olla valtuutettuja.

Taulukko 1. Tarkastuslautakunnan jäsenet ja varajäsenet vuonna 2024.

Jäsen	Varajäsen
Mirja Anunti-Virta, puheenjohtaja	Liisa Heikkinen
Outi Kauria, 1 varapuheenjohtaja, 7.10.2024 alkaen (Laura Hämäläinen)	Arvo Levänen
Olli-Pekka Kristiansson	Markku Nousiainen
Unto Pasanen	Marja-Sisko Nousiainen.
Anne Matilainen, 7.10.2024 alkaen	Markku Kakriainen
Riitta Hassinen	Raija Rantalainen
Pekka Turunen	Mauri Taipale
Kari Mouhu	Terttu-Liisa Lindholm
Katri Huhtala	Pasi Pekkonen

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



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

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

Tarkastuslautakunta painotti arviointityötä arviointisuunnitelman 2024 mukaisesti seuraaviin kokonaisuuksiin: yleiskuva talouspalveluista ja talouden sekä strategian toteutumisesta, ikääntyneiden palveluista, sosiaalipalveluista, mielenterveyspalveluista, laatu- ja potilasturvallisuudesta, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä sekä tuki- ja tilapalveluista. Tarkastuslautakunta kuuli tilinpäätöksen ja henkilöstökertomuksen 2024 esittelyt.

Vuoden 2024 toiminnan arviointiin liittyen tarkastuslautakunta on kuullut kokouksissaan aluehallituksen puheenjohtajaa, johtavia viranhaltijoita ja muita asiantuntijoita. Tarkastuslautakunnan arviointityö on perustunut vuoden 2024 talousarvio- ja tilinpäätösasiakirjoihin, strategiaan ja toimeenpano-ohjelmiin, ohjeisiin ja sääntöihin, toimielinten pöytäkirjoihin, enakkokuulemismateriaaliin sekä viranhaltijoiden antamiin selvityksiin ja kuulemiseen. Tarkastuslautakunta on kokoontunut vuoden 2024 arvioinnin suorittamiseksi 11 kertaa.

Tilintarkastusyhteisönä toimi tilikaudella 2024 BDO Auditor Oy ja vastuullisena tilintarkastajana JHT, KHT Ulla-Maija Tuomela. Vuodesta 2023 alkaen tarkastuslautakunnan sihteeripalvelut on hankittu BDO Auditor Oy:ltä.

Esteellisydet on huomioitu tarkastuslautakunnan arviointityössä.

Tarkastuslautakunnan tehtävät:

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

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

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

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

3. Hyvinvointialueen toiminta

Suomessa hyväksyttiin 29.6.2021 voimaan tulevaksi laki sosiaali- ja terveydenhuoltoja ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaansaattamisesta. Tämä tarkoitti, että Suomeen perustettiin 22 + 1 hyvinvointialuetta, joista yksi on Etelä-Savon hyvinvointialue.

Vuosi 2024 oli Etelä-Savon hyvinvointialueen varsinaisen toiminnan toinen vuosi. Etelä-Savon hyvinvointialue järjestää palvelut noin 129.000 asukkaalle. Jokainen kunta kuuluu yhteistyöalueeseen ja Etelä-Savon hyvinvointialue kuuluu Itä-Suomen yhteistyöalueeseen. Yhteistyöalueet edistävät sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden alueellista yhteensovittamista, kehittämistä sekä hyvinvointialueiden välistä yhteistyötä.

Yhteistyöalueen yhteistyösopimusta on valmisteltu vuosina 2023 ja 2024. Sopimusvalmistelua ovat johtaneet neljän hyvinvointialueen aluejohtajat. Sopimusvalmistelua on ohjannut johtoryhmä, jossa on edustus kaikista neljästä hyvinvointialueesta. Sopimuksen toteuttamisella tavoitellaan toiminnallisten hyötyjen lisäksi taloudellista hyötyä. Merkittävimmät hyödyt saadaan yhteishankinnoista sekä yhteistyöstä sähköisissä palveluissa ja tietojärjestelmissä. Etelä-Savon hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyi yhteistyösopimuksen 7.10.2024. Yhteistyösopimus tuli voimaan 1.12.2024 alkaen ja on voimassa vuoden 2028 loppuun tai uuden sopimuksen valmisteluun saakka.

Vuoden 2024 talousarvion laatiminen aloitettiin tilanteessa, jossa ensimmäinen varsinaisen toiminnan tilikausi oli puolessa välissä. Jälkeenpäin tarkasteltuna tilinpäätös toteutui valtuuston asettaman alkuperäisen talousarvion sitoviin tavoitteisiin nähden lähes tavoitteen mukaisena. Sopeuttamistoimia sisältyi vuoden 2024 talousarvioon noin 32,5 miljoonaa euroa. Säästöt muodostuivat palvelujen tuotantosunnitelmassa päätetyistä säästöistä, erillisistä lisäsopeutuksista, yhteistoimintaneuvotteluiden toimenpiteistä sekä vuodelta 2023 siirtyneistä säästöistä.

Hyvinvointialueella erikoissairaanhoidon pääsi nopeimmin koko maassa ja palveluiden digitalisointi etenee hyvin. Jo vuoden 2024 lopussa perusterveydenhuollon vastaanotokäynneistä kolmannes hoidettiin etänä.

Hyvinvointialueen ohjausneuvottelussa 7.11.2024 ministeriöt asettivat hyvinvointialueelle kolme uutta toimenpidesuosittelua, joiden toteutumista ministeriö seuraa. Suositukset olivat seuraavat: 1) alueen on varmistettava poliittinen päätöksentekokyky, joka tukee muutosohjelman ripeää toimeenpanoa talouden tasapainottamiseksi ja palveluiden uudistamiseksi, 2) alueen on välittömästi sopeutettava erikoissairaanhoidon kustannuksia suhteessa palvelutarpeeseen sekä uudistettava sairaalapalvelujen työnjakoa ja 3) alueen on merkittävästi tehostettava toimitilojen käyttöä.

T-Median toteuttamassa hyvinvointialueiden Luottamus&Maine 2024-tutkimuksessa Etelä-Savon hyvinvointialue on maineikkain hyvinvointialue. Tutkimuksessa selvitettiin kaikkien 21 hyvinvointialueen maine ja sidoryhmätuki alueiden omien asukkaiden keskuudessa ns. mainetimantin kautta: hallinnon, talouden, johdon, innovaatioiden, vuorovaikutuksen, tuotteiden ja palveluiden, työpaikan ja vastuullisuuden näkökulmasta. Eloisan keskiarvo oli 3,01 (1–5), kun hyvinvointialueiden keskiarvo oli 2,74. Eloisa ylitti hyvinvointialueiden keskiarvon kaikissa maineen osa-alueissa.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunta toteaa, että jo hyvinvointialueen toiminnan käynnistyessä ilmeni, että hyvinvointialueille on osoitettu riittämätön rahoitus nykyiseen palvelutarpeeseen ja kustannustasoon nähden. Hyvinvointialueen säästötoimet tulevat vaikuttamaan vääjäämättä palveluverkkoon, palveluiden saatavuuteen ja laatuun.

Etelä-Savon hyvinvointialueella käytiin vuoden 2024 aikana kahdet yhteistoimintaneuvottelut. Kertynyt alijäämä tulisi kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä, mikä ei ilman erillistä isompaa tuloerää tule toteutumaan. Palvelutuotannon osalta toiminnan sujuvuus on toteutunut muun muassa erikoissairaanhoidossa hoitoon pääsyn nopeudessa ja digitaalisten palveluiden nopeana lisääntymisenä.

Ministeriöt ottivat hyvinvointialueen tarkkailuun ja asettivat kolme seurattavaa toimenpidesuosittelua. Suositukset edellyttävät erikoissairaanhoidon kustannusten sopeuttamista palvelutarpeeseen, sairaalapalvelujen työnjaon uudistamista ja toimitilojen käytön tehostamista.

3.1 Johtamis- ja ohjausjärjestelmä sekä organisaatorakenne

Sosiaali- ja terveysministeriö sekä sisäministeriö ovat asettaneet hyvinvointialueille omat strategiset tavoitteensa, joita hyvinvointialueella seurataan. Valtuusto hyväksyi strategian joulukuussa 2022. Eloisan strateginen kehitysohjelma kokoaa olennaiset toimenpiteet strategiassa määriteltyjen tavoitteiden saavuttamiseksi. Eloisan palvelustrategia ohjaa hyvinvointialueen palvelutuotantoa ja kehittämistyötä.

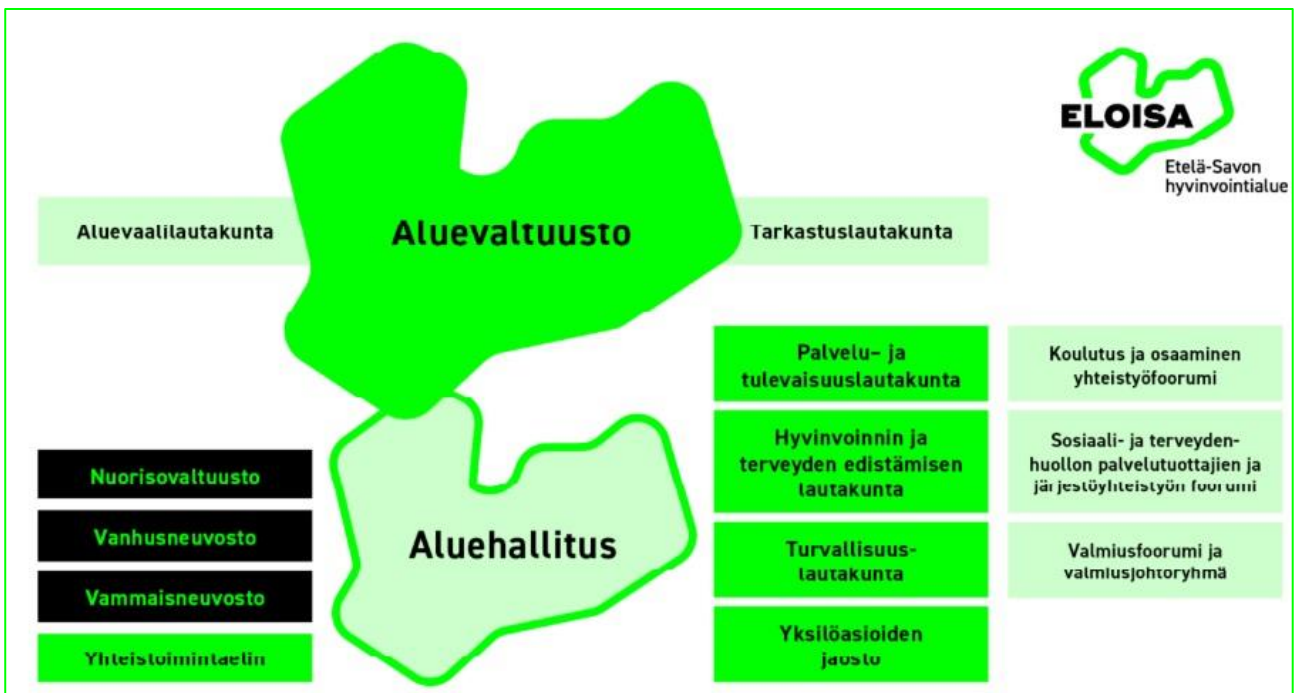
Palvelujen tuotantosuunnitelma sisältää konkreettiset toimenpiteet, joilla pyritään toisaalta toteuttamaan hyvinvointialueen strategiaa ja palvelustrategiaa, sekä toisaalta saavuttamaan kustannustehokkuutta ja hillitsemään menojen kasvua.

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

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

Hallintosääntö on hyvinvointialueen hallinnon ja toiminnan keskeinen ohjausväline ja sen tavoitteena on tukea hyvinvointialueuudistukselle asetettujen integraatitavoitteiden toteutumista sekä kokonaisujohtamista. Aluevaltuusto hyväksyi 1.1.2023 voimaan tulleen hallintosäännön 22.11.2022. Hallintosääntöön ei ole tehty muutoksia vuoden 2024 aikana.

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



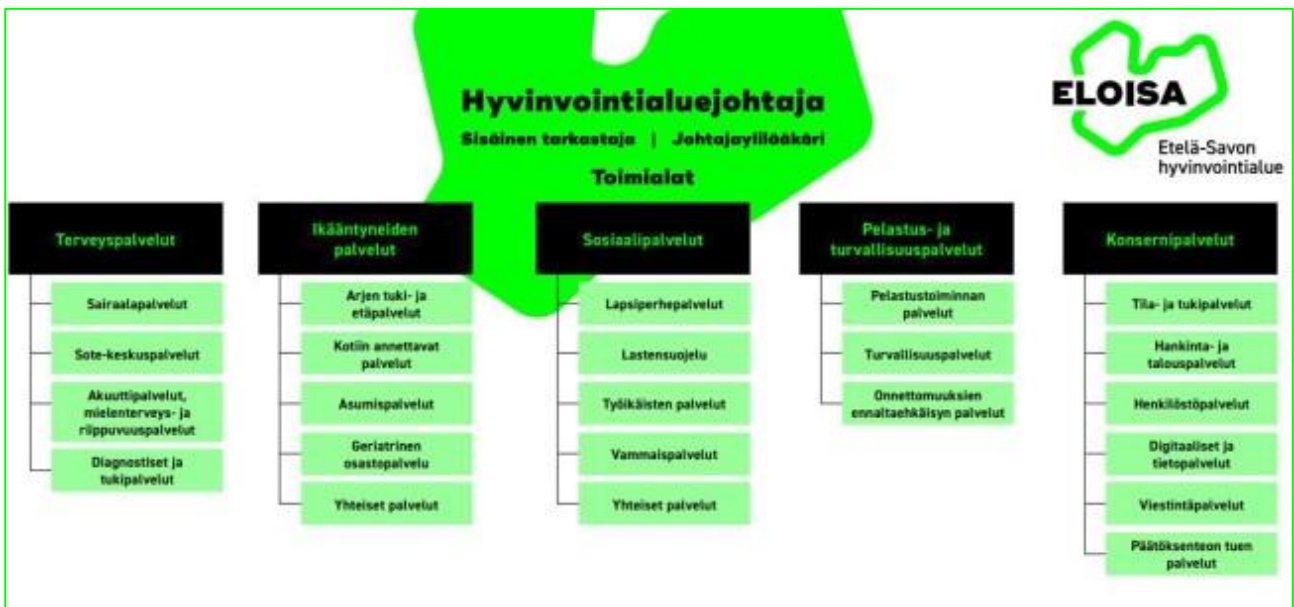
Kuvio 1. Etelä-Savon hyvinvointialueen toimielinorganisaatio.

Etelä-Savon hyvinvointialueen palveluorganisaatio jakautuu viiteen toimialaan. Näitä ovat terveyspalvelut, ikääntyneiden palvelut, sosiaalipalvelut, pelastus- ja turvallisuuspalvelut sekä konsernipalvelut, joka palvelee läpileikkaavasti koko muuta organisaatiota. Toimialat jakautuvat palvelualueisiin, jotka puolestaan jakautuvat tulosalueisiin, tulosityksiköryhmiin ja kustannuspaikkoihin. Hyvinvointialueen pelastus- ja turvallisuuspalveluihin sisällytettiin koko hyvinvointialueen turvallisuusjohtaminen sisältäen mm. työturvallisuus ja -suojeluasiat.

Hyvinvointialuejohtaja johtaa aluehallituksen alaisena hyvinvointialueen hallintoa, taloudenhoitoa ja muuta toimintaa sekä vastaa asioiden valmistelusta aluehallituksen käsiteltäväksi. Toimialajohtajat johtavat toimialansa toimintaa ja vastaavat sen toiminnasta ja taloudesta. Palvelualueiden johtajat ja päälliköt sekä tulosalueiden esihenkilöt johtavat puolestaan oman vastuualueensa toimintaa ja vastaavat sen toiminnasta ja taloudesta toimialajohtajan alaisuudessa.

Hyvinvointialuejohtajalla, toimialajohtajilla ja muilla esihenkilöillä on taloudellinen ja tuotannollinen kokonaisvastuu ellei hallintosäännöllä jotain asiaa ole vastuutettu toiselle viranomaiselle. Hyvinvointialuejohtaja ja toimialajohtajat ovat tilivelvollisia. Aluevaltuusto päättää muista tilivelvollisista hallintosäännön määräysten mukaisesti.

Seuraavassa kuvassa on esitetty Etelä-Savon hyvinvointialueen vuoden 2024 palveluorganisaatio. Palveluorganisaatiota on tiivistetty osana aluevaltuuston 18.9.2023 hyväksymiä säästötavoitteita ja uudistuksia.



Kuvio 2. Etelä-Savon hyvinvointialueen palveluorganisaatio vuonna 2024.

Yhteistoimintaneuvotteluissa vuonna 2024 sovittiin organisaatiomuutoksesta, joka toteutui 1.1.2025 alkaen. Organisaatiota on tiivistetty kaikilla muilla toimialueilla paitsi pelastus- ja turvallisuuspalveluissa.

Toimialueita on tiivistetty siten, että terveyspalveluissa mielenterveys- ja päihdepalvelut on yhdistetty päivystys- ja ensihoidon kanssa akuuttipalvelut, mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiksi. Ikääntyneiden palveluissa yhteiset palvelut jakaantuivat palvelualueisiin ja toimialajohtajan alle. Sosiaalipalveluissa yhteiset palvelut ja työikäisten palvelut -palvelualueet lakkasivat ja uutena palvelualueena on aikuisten sosiaalipalvelut. Konsernipalveluista vaikuttavuuspalveluiden palvelualue lakkasi. Etelä-Savon hyvinvointialueen palveluorganisaatio 1.1.2025 alkaen on esitetty kuviossa 3.



Kuvio 3. Etelä-Savon hyvinvointialueen palveluorganisaatio vuodesta 2025 alkaen.

Tarkastuslautakunta:

Toimielinorganisaatio koostuu hyvinvointialueissa määräytyistä toimielimistä. Palveluorganisaatiota supistettiin vuoden 2025 alusta lukien vuoden 2024 yhteistoimintaneuvotteluiden toimeenpanona. Palveluorganisaatio on hyvin matala. Lähijohdon koulutukseen on panostettu. Johdon työmäärää on kuormittanut erityisesti talouden sopeuttaminen ja siihen liittyvät yhteistoimintaneuvottelut.

Johdon ja hallinnon määrä on huomattavasti aiempaa pienempi, joka aiheuttaa merkittävää työkuormaa ja painetta. Näin ollen on tärkeä varmistaa kriittisten tehtävien toimivuus myös pitempien poissaolojen tilanteessa ja henkilöstön vaihtuessa erityisesti johtotehtävissä.

3.2 Sisäisen valvonta, riskienhallinta sekä konsernivalvonta

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

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tavoitteena on:

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

Seuraavassa kuviossa 4. on kuvattu suunnitelmalliseen riskienhallintaan kuuluvat osa-alueet.



Kuvio 4. Suunnitelmallisen riskienhallinnan osa-alueet.

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

Johtoryhmässä 15.10.2024 päätettiin luopua toimialakohtaisesta riskiluokittelusta ja hyväksyttiin toimintamalli, joka sisältää yhteiset organisaation toiminnan läpileikkaavat riskit, joille toimialat tekevät riskien poistamista/vähentämistä koskevat toimenpidekirjauksensa. Toimintamalli otettiin käyttöön vuoden 2025 alusta lukien.

Sisäinen tarkastus on osa sisäistä valvontaa, joka tukee organisaatioita sen tavoitteiden saavuttamisessa tarjoamalla järjestelmällisen lähestymistavan hyvinvointialueen valvonta-, johtamis- ja hallintoprosessien tuloksellisuuden arviointiin ja kehittämiseen. Hyvinvointialuelain 51 §:ssä on määritetty, että aluehallituksen tulee järjestää hyvinvointialueen riippumaton sisäinen tarkastus. Sisäisen tarkastuksen palvelut hankintaan Talvea julkishallinnon palvelut Oy:ltä. Sisäisen tarkastuksen vuosiraportti annettiin tiedoksi aluehallitukselle 13.1.2025. Tarkastuksen havaintojen ja suositusten pohjalta tehtävät kehittämistoimenpiteet annettiin tiedoksi aluehallitukselle 3.2.2025.

Toimintakertomuksen selonteon mukaan toimialajohtajat ja hyvinvointialueen tytäryhteisöt antoivat sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan selonteon aluehallitukselle. Toimialajohtajat arvioivat sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tason riittäväksi, mutta tytäryhteisön selonteon perusteella tarvitaan sisäiseen valvontaan ja riskienhallintaan kehittämistoimenpiteitä. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan koordinaatiotehtäviin on osoitettu 0,3 henkilötyövuoden resurssi.

Hyvinvointialueella on tehty vuoden 2024 aikana oikaisuvaatimuksia kaikkiaan 286 kappaletta, joista toimielinpäätöksistä tehtyjä oikaisuvaatimuksia on 14 kappaletta. Oikeudellisia asioita hallinto-oikeudessa on vireillä 29 kappaletta ja yksi käräjäoikeudessa. Oikeusasteista vuonna 2024 annetut päätökset jakautuvat seuraavasti: hallinto-oikeus 110 kappaletta, korkein hallinto-oikeus 18 kappaletta ja käräjäoikeus yksi päätös. Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisuja on annettu kuusi kappaletta. Etelä-Savon hyvinvointialue oli käräjäoikeuden asiassa asianomistajana ja haki vahingonkorvauksia vastaajan tekemistä vahingoista Mikkelin keskussairaalassa. Vahingonteot ovat tapahtuneet entisen Essoten aikaan. Suurin osa hallinto-oikeuteen tehdyistä

valituksista koskee sosiaalihuollon yksilöasioita ja asiat ovat salassa pidettäviä. Aluehallituksen ja viranhaltijapäätöksistä tehdyistä valituksista annetut päätökset koskevat erityyppisiä asioista mm. henkilöstöpäätöksiä, asiakasmaksuja ja Vaalijalan ylijäämän palautusta.

Oikeusasiamiehen kuudesta päätöksestä viidessä on huomautettu toiminnasta. Huomautukset koskivat mm. laskutusta ja perintää, potilaan rajoitustoimenpiteitä ja terveystietojen luovuttamista ilman suostumusta viranomaisille.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunnan arvion mukaan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintamallin mukaiset toimenpiteet ovat käynnistyneet ja selkiytyneet. Riskienhallinnan toimintamallia on uudistettu koko organisaatiota läpileikkaavaksi vuoden 2025 alusta lukien.

Sisäinen valvonnan ja riskienhallinnan toteuttaminen on osa jatkuvaa päivittäistä johtamista, reagointia ja työn suorittamista. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä jatkuvaa seuranta, raportointia sekä erityisesti ennakkoivien toimenpiteiden riskien minimoimiseksi. Tarkastuslautakunnan mukaan käytänteitä tulee jalkauttaa koko henkilöstölle. Hyvä perehdyttäminen ja tiedonkulku toimii erinomaisena riskienhallinnan keinona.

Tarkastuslautakunta toistaa ehdotuksen, että merkittävimmistä muistakin kuin taloudellisista riskeistä annettaisiin selonteko toimintakertomuksessa kuten toiminnalliset, tietoturvaan sekä vahinkoihin liittyvät riskit. Tarkastuslautakunnan mukaan myös henkilöstöriskit ovat sekä henkilöstön saatavuuden että henkilöstön hyvinvoinnin ja jaksamisen näkökulmasta merkittäviä. Erityisesti avainhenkilöriskit matalassa organisaatiossa ovat huomionarvioisia.

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

3.3 Arvio tulevasta kehityksestä ja merkittävimmistä epävarmuustekijöistä

Hyvinvointialueiden merkittävin toiminnan epävarmuustekijä on epätasapainossa oleva talous. Hyvinvointialueiden vuoden 2024 tilinpäätösten ennakkotiedot osoittavat 1,2 miljardia euroa alijäämää, mikä on noin 200 miljoonaa euroa vähemmän kuin vuoden 2024 syksyllä arvioitiin. Kahden vuoden kumulatiivinen alijäämä on kasvanut jo 2,5 miljardiin euroon. Alijäämät vaihtelevat merkittävästi hyvinvointialueiden välillä. Helsingin arvioidaan tekevän ainoana alueena ylijäämää noin 30 milj. euroa, kun muiden alueiden alijäämät vaihtelevat 10–137 miljoonan euron välillä.

Etelä-Savon hyvinvointialueen taloustilanne on haasteellinen. Vuoden 2024 tilinpäätöksen alijäämäksi muodostui -42 miljoonaa euroa, mikä toteutui alkuperäiseen noin -49 miljoonan euron alijäämäiseen talousarvioon nähden hyvin. Parannusta alkuperäiseen talousarvioon nähden tapahtui kaikissa tuloryhmissä, kun alkuperäisessä talousarviossa toimintatulot oli arvioitu liian alhaisiksi. Myös toimintamenojen suhteen talousarvio laadittiin liian optimistisesti. Muutostalousarvioissa toimintamenoja korotettiin yhteensä 23,5 miljoonaa euroa ja siitä huolimatta toimintamenot ylittyivät 2,9 miljoonalla eurolla. Valtion rahoitus supistui alkuperäisestä suunnitelmasta 100.000 eurolla, mutta valtion rahoitusta saatiin 15,1 miljoonaa euroa enemmän kuin vuonna 2023. Tilinpäätöksessä 2024 kumulatiivinen alijäämä on -76,6 miljoonaa euroa eli -592 euroa/maakunnan asukas. Alijäämä tulisi kattaa lain hyvinvointialueista 115 §:n mukaan vuoden 2026 loppuun mennessä.

Alla olevassa taulukossa on esitetty kumulatiivisen alijäämän kehittyminen vuoden 2027 loppuun mennessä sekä sopeutus vuosina 2025–2027. Kumulatiivisen sopeutuksen vaikutus on kokonaisuudessaan vuoden 2026 loppuun mennessä yhteensä 183 miljoonaa euroa.

Taulukko 2. Arvio hyvinvointialueen yli/alijäämästä talousarviokaudella 2024–2027.

Arvio hyvinvointialueen yli/alijäämästä talous-suunnitelmakaudella 2025–2027	1000 euroa	Sopeutus 1000 euroa	Kumulat. kertymä, 1000 euroa
Edellisten tilikausien alijäämä	-34 398		
Tilikauden alijäämä 2024	-42 244		
Alijäämä yhteensä 31.12.2024	-76 642		
Talousarvio 2025 ylijäämäarvio	401	38 200	38 200
Taloussuunnitelma 2026 ylijäämäarvio	18 059	23 000	61 000
Taloussuunnitelma 2027 ylijäämäarvio	19 822	23 000	84 200
Ylijäämäarvio 2025–2027 yhteensä	38 282	84 200	183 400
Arvio hyvinvointialueen alijäämästä 31.12.2027	-38 360		

Arviointimenettelyn edellytysten (laki hyvinvointialueesta 123 §) mukainen taseen alijäämän kattamisveloitteen ja arviointikriteerien tarkastelu on tehty luvussa 6.2. Vuosi 2024 on hyvinvointialueilla alijäämäinen, mutta vuodet 2025–2027 muodostuvat valtakunnallisesti positiiviseksi, mikä ilmenee myös Etelä-Savon hyvinvointialueella. Vuotuiset talousarviot tulee saada kääntymään merkittävästi positiiviseksi.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunnan arvion mukaan taloudellisena riskinä on valtionrahoituksen riittämättömyys. Toimenpiteitä talouden tasapainottamiseksi on tehty aktiivisesti ja laajasti koskien kaikkia organisaation tasoja. Tarkastuslautakunta näkemyksen mukaan talouden sopeuttamisohjelmaa ei voida pitää nykyisellään realistisena. Alijäämän kattamisen toteutuminen edellyttää vahvasti ylijäämäisiä tilinpäätöksiä suunnitelmakaudella 2025–2026. Lakisääteisten tehtävien tuottaminen on kuitenkin kaikissa tilanteissa turvattava. Tarkastuslautakunta on huolissaan yhdenvertaisten ja oikea-aikaisten palveluiden saatavuudesta.

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

4. Strategiset tavoitteet ja ohjelmat

4.1 Strategisten tavoitteiden toteutuminen

Valtuusto hyväksyi strategian ”Myö yhdessä – terveyttä ja turvaa Etelä-Savossa” joulukuussa 2022. Strategian visiot ovat paras työpaikka, haluttu kumppani ja palveluiden suunnannäyttäjät. Etelä-Savon hyvinvointialueen strategia muodostaa yhdessä myöhemmin laadittavien alastrategioiden kanssa kokonaisuuden, joka ohjaa hyvinvointialueen strategista johtamista, poliittista ohjausta ja kehittämistyötä. Visio tiivistää organisaation tavoittelevan tulevaisuudentilan ja päämäärän, joka halutaan saavuttaa. Etelä-Savon hyvinvointialueen visio on: paras työpaikka, palveluiden suunnannäyttäjät ja haluttu kumppani.



Kuvio 5. Strategian missio, arvot, visio ja laadulliset tavoitteet.

Eloisan strateginen kehitysohjelma kokoaa olennaiset toimenpiteet strategiassa määriteltujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Kehitysohjelma on jaettu kolmeen kehityshankkeeseen: palveluiden uudistaminen, tiedolla johtaminen sekä Eloisa-kulttuuri ja rekrytointi. Strategian toimenpiteitä, jotka edistävät strategiakauden tavoitteita ovat digistrategian jalkauttaminen, kumppanuusstrategian luominen ja toimialavetoiset toimenpiteet. Kehitysohjelman peruslähtökohtia ovat 1) Digitaalisuus on Eloisan toimintatapa, ei pelkkä väline, 2) Pyritään palveluiden poikkileikkaavuuteen ja yhteisiin toimintatapoihin niiltä osin kuin se on mahdollista, 3) Edistetään ketterää kehitystä ja kokeilukulttuuria ja 4) Osallistetaan alueen asukkaat.

Toimintakertomuksessa todetaan, että säästötoimenpiteet ovat vaikeuttaneet kehitysohjelman toimeenpanoa. Talouden tasapainottamiseen tähtäävät muutos- ja kehityshankkeet ovat linjassa Eloisan strategiaan ja siten edistävät Eloisan strategian ja kehitysohjelmien tavoitteiden toteutumista.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunta toteaa, että strategian jalkauttamista sekä strategisen kehitysohjelman toimeenpanoa on edistetty säästötoimenpiteistä huolimatta. Tarkastuslautakunta ehdottaa strategian tavoitteiden toteutumisen edistämistä siten, että oikea-aikaiset lähipalvelut toteutuvat ja henkilöstön hyvinvointi lisääntyy.

4.2 Valtakunnallisten strategisten tavoitteiden toteutuminen

Valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi hyvinvointialueille valtakunnalliset tavoitteet yhdenvertaisen, laadukkaan ja kustannusvaikuttavan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset strategiset tavoitteet ovat keskeinen osa valtakunnallista sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausta. Tavoitteet jakautuvat neljään yläperiaatteeeseen: Yhdenvertaisuus, kustannusvaikuttavuus, yhteistyö ja tieto. Yläperiaatteita täydentää kahdeksan alaperiaatetta. Valtakunnalliset strategiset tavoitteet on asetettu vuosille 2023–2026.

Tarkastuslautakunta on arvioinut valtakunnallisten strategisten tavoitteiden toteutumista 11 alaperiaatteen osalta liikennevalovärein: **vihreä=tavoite on toteutunut**, **keltainen=tavoite on toteutunut osittain/ei voida arvioida ja punainen=tavoite ei ole toteutunut**. Arvioinnissa vertailumittarina on käytetty aikaisempien vuosien tunnuslukuja sekä vuoden 2024 osalta koko maan vastaavaa tunnuslukua, mikäli tunnusluku oli saatavissa.

Taulukko 3. Strategisten sitovien tavoitteiden toteutuminen vuonna 2024.

Tavoite	Eloisan arvio	Tarkastuslautakunnan arvio
1. Palvelut on järjestetty yhdenvertaisesti ja laissa säädetty oikeudet turvaten		
Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireettömän hoitoon pääsyn 14 vuorokauden enimmäisajan toteutuminen eri ammattiryhmän osalta, % hoitoonpääsykäynneistä - lääkärit - sairaanhoitajat, terveydenhoitajat - kaikki ammatit	78 % 97 % 95 %	Käynti 14 vrk toteutui Tulos parempi kuin vuonna 2023 61 % 94 % 89 %
Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut, yli 90 vrk odottaneet %, psykiatrian erikoisalajat yhteensä	0 %	Kaikki pääsivät hoitoon alle 90 päivässä
COCI. Hoidon jatkuvuus. 75-vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuus, joilla päivystyksenä alkaneita sairaalajaksoja, % vastaavan ikäisistä kotihoidon asiakkaista	26,1 %	Tulos heikompi kuin koko maan keskiarvo 21,3, 2023; 20,8 % 26,1 (2023)
Erikoissairaanhoitoa yli 6 kk odottaneet / 10 000 asukasta	7,7/10000	Tulos parempi kuin vuonna 2023 sekä koko maan Koko maa; 2023:49,1; 2024:50 2023:8,5
2. Sote-henkilöstön riittävyyden, saatavuuden ja pysyvyyden varmistamiseen on luotu edellytykset		
Henkilöstön riittävyys - HTV2 - henkilöstön lukumäärä	7074,1 7677	Toteutui Vuosi 2023 6971,0 7708
Henkilöstön vaihtuvuus - irtisanoutuminen (irtisanoutuminen, eläkkeelle siirtyminen, irtisanotut, kuolleet) - eläköityminen - henkilöstön vakinaistaminen	450 181 274	Toteutui osittain Vuosi 2023 482 146 175

Työpaikkoja oli avoinna 1653 kpl. Saatavuus parantui kaikissa ammattiryhmissä. Erikoisaloille ja yksittäisiin ammattiryhmiin on rekrytoinnissa haastetta. Sairaanhoidtajia ja lähihoitajia saa tällä hetkellä.		
Henkilöstökoulutus - koulutuspäivien määrä - koulutukseen osallistuneiden työntekijöiden määrä	15961 6702	Toteutui osittain Vuosi 2023 6783 7660
Ostopalvelut ja vuokratyövoiman käyttö - sosiaali- ja terveyspalvelujen ostopalvelut - työvoiman vuokraus	26,1 milj. e 8,0 milj. e	Ei toteutunut Työvoiman vuokraus lisääntyi 3,0 milj. e Vuosi 2023 27,9 milj. euroa 5,1 milj. euroa
3. Toiminta taloudellisesti kestävä		
Sairastavuusindeksi, 2022 vertailu v. 2021, suluissa koko maa Tilikauden ali/ylijäämä, euroa/asukas Vuosikate, % poistoista Laskennallisen rahoituksen suhde hyvinvointialueen nettokäyttökustannuksiin (suluissa koko maa) – nettokäyttökustannukset euroa/asukas; koko maa, euroa/asukas; 2023:4283; 2022:3826	119,6 (100) -326 e/as 189 % 5516 (2023)	Toiminta ei ole taloudellisesti kestäväällä tasolla 122,3 (100,4) -331 euroa/asukas 173,2 % 0,89 (0,95) 4923 (2022)
4. Toiminnan ohjauksessa ja johtamisessa painotetaan vaikuttavuusperustaisuutta		
Tavoitteiden vaikuttavuuden mittareiden ja asiakas- ja potilasturvallisuusmittareiden THL:n arvioita ei ole julkisesti saatavilla, joten ei ole voitu raportoida Työote-toimintamalli on käytössä erikoissairaanhoidon ja työterveyshuollon välisessä yhteistyössä vähintään 10 eri sairausryhmän osalta (TTL:n arvio)	TYÖOTE-malli perustuu 1–3 eri sairausryhmään	Tavoite ei toteutunut
5. Hyvinvointialueiden ja kuntien sekä muiden toimijoiden välillä on toimivat yhteistyörakenteet, joissa painottuu ennaltaehkäisy		
Yhteistyörakenteiden kehittyminen ja yhteisten toimintamallien vaikuttavuus (THL:n arvio) Erittäin heikko osallisuuden kokemus, % (ind. 404) (2022, 2019) Toiminnallisen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmien kehittyminen (THL:n arvio) TEA-viisarin kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön aktiivisuus	Tietoa ei ole saatavilla 10,8 Tieto ei saatavilla 66	Tavoite ei toteutunut. Koko maa, 2022:9,6; 2019:10,1 - Toteutumista ei voi arvioida 70
6. Joustava ja kriisinkestävä palvelujärjestelmä turvaa väestön terveyttä, hyvinvointia ja riittävää toimeentuloa koko maassa		
Hyvinvointialueella on kansallisesti yhtenäisiin perusteisiin perustuva ajantasainen valmiussuunnitelma, jota päivitetään säännöllisesti (THL:n arvio)	THL:n arviota ei ole	Tavoitteen toteutumisesta ei voi arvioida

Valmiuskeskukset kykenevät tuottamaan yhteistyöalueellaan luotettavan ja kattavan tilannekuvan päätöksenteon tueksi (THL:n arvio)	julkisesti saatavilla	
7. Palvelujärjestelmään sekä perusterveyden ja sosiaalihuollon palveluihin liittyvä tutkimus- ja kehittämistoiminta vahvistuu		
TKKI-toimintaan on luotu toimintamalli perustason palveluihin liittyen a) kansallisella b) alueellisella tasolla (THL:n arvio) Alueilla on luotu alueelliset yhteistyörakanteet sidosryhmien kesken tukemaan koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan YTA-tasoisien strategisen suunnitelman toteutumista (THL:n arvio)	THL:n arviota ei ole julkisesti saatavilla	Tavoitteen toteutumisesta ei voi arvioida
8. Kansallisesti ja yhteistyöalueen tasolla suunniteltu tiedonhallinta ja digitalisaatio tukevat tavoitteiden saavuttamista ja asiakaslähtöistä toiminnan uudistumista		
Hyvinvointialue on ryhtynyt toimiin laaja-alaisten tietojärjestelmien ja tietojohdamisen yhtenäistämiseksi yhteistyöaluetasolla THL:n arvio: - Asiakas- ja potilastietoja kerätty useammasta ei asiakastietojärjestelmästä. Etelä-Savon ja Pohjois-Karjalan yhteistyössä käynnistynyt asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinta tuonee jatkossa ratkaisuja näihin Digitaaliset palveluprosessit kehittyvät hyödyntäen kansallisesti kehitettyjä ratkaisuja, THL:n arvio: - Digitaalinen sosiaali- ja terveyskeskus toimii koko hyvinvointialueella, ja digitaalisten palvelujen kehittämistä jatketaan. -	THL:n arvio esitetty viimeisessä väskemmassa laatikossa	Tavoitteet toteutuivat osittain, työtä on tehty tiedonhallinnan ja digitalisaation kehittämiseksi. Ratkaisuja on haettu.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan valtakunnalliset strategiset tavoitteet toteutuivat osittain. Tavoitteiden arviointi ei kaikkien tavoitteiden osalta ollut mahdollista, kun tavoitteiden toteutumista kuvaavia tunnuslukuja ja arvioita ei ollut saatavissa tai tieto ei ollut ajantasaista. Erityisesti strategisten tavoitteiden, joita arviointiin THL:n arvion perusteella, ei ollut mahdollista, kun THL:n tietoja ei ollut käytettävissä.

Hoitoon pääsyyn liittyvät tavoitteet toteutuivat ja tunnusluvut ovat maan keskiarvoa parempia. Lapset ja nuoret pääsivät erikoissairaanhoidon mielenterveyspalveluihin hoitotakuun puitteissa. Monisairaiden hoidon jatkuvuus ei sitä vastoin toteutunut, mikä vaatii systemaattista kehittämistä.

Tarkastuslautakunta toteaa, että henkilöstön saatavuus on parantunut, mutta henkilöstön saamisen varmistamiseksi on edelleen tehtävä työtä työnantajamielikuvan edistämisen kautta eri rekrytointikeinoin.

Alueellisesti merkittävät sairastavuuden erot korostuvat sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannuksissa (pl. varhaiskasvatus), jotka olivat vuonna 2023 Etelä-Savon hyvinvointialueella 5.515,60 euroa/asukas, kun vastaava kustannus koko maassa oli 4.272,70 euroa/asukas. Hyvinvointialueen tarveperusteinen rahoitus on riittämätön, vaikka asukaskohtainen rahoitus oli vuonna 2024 selvästi yli maan keskitason. THL:n arvion mukaan rahoitus tiukenee tulevana vuosina kohti laskennallista rahoitusta.

5. Sitovien toiminnan ja talouden tavoitteiden toteutuminen

Toiminnallisten tavoitteiden toteutumista tarkastuslautakunta on arvioinut vuoden 2024 työohjelman puitteissa. Arvioitaviksi osa-alueiksi työohjelmassa on määritetty talouden ja toiminnan toteutuminen, ikääntyneiden palvelut (arjen tuki- ja etäpalvelut, kotiin annettavat palvelut, asumispalvelut), mielenterveyspalvelut, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, tila- ja tukipalvelut, sosiaalipalvelut (lapsiperhepalvelut ja lastensuojelu, vammaisten palvelut, työikäisten sosiaalityön palvelut), henkilöstöpalvelut (rekrytointi ja HR) ja laatu- ja potilasturvallisuus.

Hyvinvointialueen toiminnassa on noudatettava talousarviota ja siinä määriteltyjä sitoumuksia. Talousarvion sitovuus määrittelee käyttövaltuudet hyvinvointialueen toiminnan järjestämiselle. Aluevaltuustotason sitovuustasot ovat seuraavat: 1) Tuloslaskelma=toimintakate, valtion rahoitus sekä rahoitustuotot ja -kulut (netto), 2) Investointiosa=investointimenot (brutto) ja 3) Rahoitusosa=pitkäaikaisten lainojen lisäys. Toimialakohtaiset talousarviot ovat valtuustoon nähden sitovia sekä tulojen että menojen (brutto) osalta.

Taulukko 4. Aluevaltuuston vahvistamat taloudelliset sitovat tavoitteet vuodelle 2024.

1000 euroa	TA 2024	MTA 2024	TP 2024	Poikkeama	Poikkeama %	
Toimintakate	-737483	-736240	-735304	936	0 %	
Valtion rahoitus	709663	709564	709564	0	0 %	
Rahoitustuotot- ja kulut (netto)	-3000	-3000	-2180	820	-27 %	
Investointimenot (brutto)	22159	22159	13832	8327	37,6 %	
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	19120	19120	0	-19120	-100 %	
	Toimintatuotot			Toimintakulut		
1000 euroa	MTA2024	TP2024	Poikk, €	MTA2024	TP2024	Poikk, €
Sosiaalipalvelut	54223	57255	-3032	173091	175939	-2848
Ikääntyneiden palvelut	40529	39378	1151	187671	188609	-938
terveyspalvelut	44056	47368	-3312	377388	379317	-1929
Pelastus- ja turvallisuuspalvelut	193	232	-39	14421	14573	-152
Konsernipalvelut	19806	18367	1439	142477	139476	3001

Muutettu talousarvio toteutui aluevaltuuston hyväksymissä raameissa ja alitti myös alkuperäisen talousarvion tavoitteet. Aluevaltuusto päätti talousarviomuutoksista kokouksissaan 17.6.2024 § 35 ja 11.12.2024 § 82.

Valtion rahoituksen osuus 709,6 miljoonaa euroa toteutui muutetun talousarvion mukaisesti. Valtion rahoitusta tilitettiin noin 100.000 euroa alkuperäistä talousarviota vähemmän. Toimintatuottoja kertyi 3,8 miljoonaa euroa ja toimintakuluja 2,9 miljoonaa euroa muutettua talousarviota enemmän. Näin ollen toimintakate alitti muutetun talousarvion 0,9 miljoonalla eurolla. Investointimenot alittivat talousarvion 8,3 milj. eurolla. Pitkäaikaista lainaa ei nostettu lainkaan.

Valtionvarainministeriö on myöntänyt hyvinvointialueelle vuoden 2023 lainanottovaltuudeksi 102,4 miljoonaa euroa. Vuonna 2024 hyvinvointialue käytti vuoden 2023 lainanottovaltuutta, kun vuodelle 2024 ei ollut lainanottovaltuutta. Lisäksi vuoden 2023 lainanottovaltuutta tullaan käyttämään vuoden 2025 investointeihin 15 miljoonaa euroa. Tilikausilta 2023 ja 2024 käyttämättä jäänyttä lainanottovaltuutta on yhteensä 68,1 miljoonaa euroa. Lainanottovaltuutta vuodelle 2025 on myönnetty 15,8 miljoonaa euroa valtiovarainministeriön päätöksellä (19.3.2025) ja valtuutta koskevista investoinneista aluevaltuusto päättää toukokuussa 2025.

Lainanottovaltuutta vuoden 2024 nettoinvestoinnit ja uudet leasing-valtuudet huomioiden on käyttämättä 71,9 miljoonaa euroa.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunta toteaa, että talouden sitovat tavoitteet toteutuivat pääosin muutetun talousarvion mukaisesti. Investoinnit eivät toteutuneet talousarvion mukaisesti. Investointeja toteutettiin 13,8 miljoonalla eurolla, kun investointibudjetti oli kaikkiaan 22,2 miljoonaa euroa. Pitkäaikaista lainaa ei nostettu lainkaan.

Hyvinvointialueella myönnettiin vuodelle 2025 lainanottovaltuutta 15,8 milj. euroa, joka huomioiden lainanottovaltuutta on käyttämättä 71,9 miljoonaa euroa.

5.1 Mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut

Mielenterveys- ja riippuvuuspalvelujen toiminnan tavoitteena on tuottaa palvelut asiakaslähtöisesti, joustavasti ja kustannustehokkaasti hoitotakuun rajoissa. Palveluja tuotetaan moniammatillisesti siten, että ne edistävät väestön hyvinvointia. Mielenterveys- ja riippuvuuspalveluissa henkilöstön osaamista vahvistetaan Eloisan veto- ja pitovoiman suunnitelman mukaisesti.

Mielenterveys- ja riippuvuuspalvelujen kokonaisuus muodostuu lasten ja nuorten sekä aikuisten ja asumispalveluiden tulosalueista. Lasten ja nuorten sekä aikuisten palveluissa on perustason ja erikoissairaanhoidon palveluita sekä avo- että osastopalveluita. Tällä rakenteella tavoitellaan vahvaa palveluiden integraatiota monella tasolla, esimerkiksi palvelujen perus- ja erikoistasolla kuten myös terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen integraatiota. Mielen ja kuntoutuksen talossa sijaitsevat mielenterveys- ja päihdepalvelujen, neurologisen ja ortopedisen kuntoutuksen sekä palliatiivisen yksikön tilat.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin ohjaututaan Palveluluukun kautta. Palveluluukku aloitti toimintansa 1.2.2024. Palveluluukussa yhdistyy neuvoloiden, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden asiointikanavat. Nuorten osalta käytössä on Nuorten Navi ensijäsennyksen (ammattilaisen toteuttama kliininen arvio hyödyntäen terapianavigaattorin keräämiä esitietoja osana ensivaiheen hoitoonohjausta) tukena. Aikuisten palveluihin ohjaututaan terveysneuvon kautta. Aikuisten osalta hyödynnetään lisäksi terapianavigaattoria hoidon ensijäsennyksessä. Terapianavigaattori auttaa arvioimaan hoidon tarvetta mielenterveyden haasteissa ja ohjaamaan sopivaan psykososiaaliseen hoitoon.

Vuoden 2024 akuuttipalvelujen ja mielenterveys- ja riippuvuuspalvelujen kustannusten kasvua hallittiin rakenteellisilla toimilla, palvelurakenteen kehittämällä ja ostopalvelujen vähentämällä. Keväällä mielenterveys- ja riippuvuuspalveluihin kohdistunut 700.000 euron lisä sääntö saavutettiin ostopalveluja vähentämällä ja toiminnan kehittämällä. Asumispalveluissa säästöjä saatiin aikaan vahvistamalla peruspalveluja ja ottamalla käyttöön välivuokra-asuntoja. Talousarviotavoitteet toteutuivat muutetun talousarvion puitteissa ja toimintakate toteutui hieman alle alkuperäisen talousarvion.

Palveluiden kysyntä mielenterveys- ja riippuvuuspalveluissa oli arvioitua suurempaa. Esimerkiksi aikuisten palveluissa avohoidon käyntejä/kontakteja kertyi 123.200, kun arvio oli 120.000 ja vastaavasta lasten ja nuorten käyntimäärä oli 45.500, kun arvio oli 38.000. Osastohoitopäivät toteutuivat sekä lasten että nuorten osalta arvioitua pienempänä ja myös asiakkaita oli määrällisesti arvioitua vähemmän. Aikuisten osalta hoitopäiviä toteutui hieman arvioitua enemmän. Asumispalveluiden hoitopäivien määrä yli kolminkertaistui tavoitteesta. Hoitopäiviä toteutui 402.400, kun tavoite on 116.300. Myös asiakasmäärä 454 ylitti arvion (420). Läheteiden määrä on vähentynyt seurantajaksolla 1-9/2024 -9,3 % edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan nähden. Suurin läheteiden määrän väheneminen on tapahtunut nuorisopsykiatriassa -17,9 %. Erityistä huomiota on kiinnitetty nuorten aikuisten (18-23-vuotiaat) hoitoon pääsyyn. Nuorten aikuisten työryhmät ovat kehittämisen kohteena tällä hetkellä.

Sitovista toiminnallisista tavoitteista ”lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut, psykiatrian erikoisalat yhteensä, hoitoonpääsy paranee” toteutui, kun yli 90 vrk odottaneita ei ollut lainkaan. Henkilöstötyytyväisyys ei parantunut tavoitteen (NPS +25) mukaisesti vaan jäi arvoon 16. Henkilöstön saatavuus on osittain parantunut.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunnan arvioin mukaan hoitotakuu on toteutunut pääosin. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika alle 14 vuorokautta toteutui 93 %. Erityisesti nuorten aikuisten (18–23-vuotiaat) hoitoon pääsyyn on panostettu. Toimintaa kehitetään ja palveluiden integraatiota on viety ansiokkaasti eteenpäin.

Tarkastuslautakunnan mukaan toiminnallisena riskinä on edelleen henkilöstön saatavuus ja vaihtuvuus sekä talouden niukat resurssit.

5.2 Ikääntyneiden palvelut

Ikääntyneiden palvelut koostuvat arjentuki- ja etäpalveluista, kotiin annettavista palveluista, asumispalveluista sekä geriatrian osastopalveluista. Säännöllisten palveluiden piirissä on noin 12.000 asiakasta, joista alle 65-vuotiaita on noin 600. Asiakasmäärältään suurimmat palvelut ovat kotihoito ja tukipalvelut. Kotihoitoon ei ole jonoja. Asiakkaat ovat saaneet palvelun tarpeensa mukaisesti viivytyksettä. Kotihoidon peittävyys on 8,6 % ja asiakasmäärä 1786 henkilöä. Keskimäärin välitön työaika on pysynyt merkittävimmissä lähihoitajien ja hoivaavustajien henkilöstöryhmässä samalla tasolla eli 47%-48%, kun tavoitteena on 60 %.

Ikääntyneiden palveluissa jäätin muutostalousarvion tavoitteista. Toimintatuotot toteutuivat 97,2 % muutostalousarvioon nähden. Maksuhojennusten määrä oli 79.000 euroa ja maksukatto ylittyi usealla asiakkaalla loppuvuodesta. Toimintakulut toteutuivat 100,5 % ja ylityksiä kertyi asiakaspalvelu- ja asumispalveluostoihin. Henkilöstöresurssien tarve lisääntyi asiakasmäärän kasvaessa ja erityisesti joulukuun arkipyhät lisäsivät sijaishenkilötarvetta ja ostopalvelua. Palvelutuotantosuunnitelman ja edellisen yhteistoimintamenettelyn toimenpiteet toteutuivat lähes suunnitellusti. Edellä mainituilla tekijöillä oli vaikutusta kustannusten kasvun hillitsemiseen asiakasmäärän kasvaessa. Ikääntyneiden palveluissa työskentelee noin 2.000 työntekijää.

Kansallisen peittävyysindikaattorin mukaan kotona asuvien 75-vuotta täyttäneiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä oli 93,53 %, kun tavoite oli vähintään 94 % asuu kotona (2022:92,5 %). NHG vertaisarvioinnissa Eloisassa hoidon jatkuvuus toteutui elokuussa 2024 toiseksi parhaiten vertailussa muihin hyvinvointialueisiin (13 hyvinvointialuetta). Viiden tutuimman hoitajan osuus (3 kk seurantajakso) oli 56 %, kun vertailussa muihin hyvinvointialueisiin mediaani oli 50 %. Käyntejä suunnitellaan siten, että sama hoitaja käy asiakkaan luona. Elokussa 2024 asiakkaista 57 %:n luona kävi sama hoitaja vuoron aikana (mediaani 47 %), mikä oli vertailun toiseksi paras tulos.

Perhehoidon palvelut saatiin koko Eloisan alueelle ja perhehoito monipuolistui. Perhehoidon muotoja osavuorokautinen, lyhytaikainen, kiertävä ja pitkäaikainen perhehoito. Pitkäaikaisessa perhehoidossa ikäihminen muuttaa asumaan perhekotiin perheen jäseneksi. Perhehoidossa asiakasmäärät ja hoitopäivien määrä kasvoi huomattavasti arvioitua enemmän. Kysyntään tässä laajuudessa ei osattu varautua, mutta toisaalta perhehoito vähensi raskaampien ja kalliimpien palveluiden tarvetta. Perhehoito joustaa sekä resurssien että toimitilojen suhteen.

Viimeinen laitoshoidon purettiin Savonlinnasta huhtikuun alussa 2024 ja toiminta muuttui vanhuspalvelulain mukaiseksi toiminnaksi. Lakisääteinen ikäneuvola otettiin käyttöön Eloisan alueella. Yhteisöllisen asumisen paikkamäärä kasvoi ja näin ollen muistisairaille on riittänyt ympärivuorokautisia paikkoja.

Eloisan palveluohjaus, kotiutuskoordinaattori –ja lääkärityö sekä SAS-toiminta (*suunnittele, arvioi, si-joita*) mahdollistaa entistä paremman ja nopeamman palvelun asiakkaille. Lääkärivirat ovat ikäpalveluissa täynnä ja ikääntyneiden palveluissa lääkäri toimii potilaidensa omalääkärinä ja vastaa heidän hoidostaan kokonaisuutena. Kehitystyötä jatketaan vuonna 2025, jotta asiakas saa palvelut viivytyksettä.

Henkilöstömäärä on kasvanut 194 henkilötyövuotta edelliseen vuoteen nähden ja määräaikaisten työntekijöiden määrä on vähentynyt. Työyhteisöt toimivat moniammatillisina tiiminä, joissa usein työskentelee esimerkiksi oma fysioterapeutti.

5.2.1 Arjen tuki- ja etäpalvelut

Arjen tuki- ja etäpalveluiden palvelualueeseen kuuluvat asiakas- ja palveluohjaus, joka vastaa palveluiden järjestämisestä ja toimii palveluiden tilaajana.

Etähoiva ja toiminnanohjaus ovat kuuluneet Eloisan arjen tuki- ja etäpalveluihin alusta alkaen. Etähoivan asiakas- ja käyntimäärät ovat vähitellen lisääntyneet, mikä mahdollistaa käyntimäärien keskittämisen enemmän hoitoa ja hoivaa tarvitseville asiakkaille. Tavoitteena on, että kotihoidon asiakkaista 10 % on kokonaan tai osittain etähoivan piirissä. Etähoiva on laskennallisesti 20,50 euroa fyysistä käyntiä edullisempi ajankäyttöön perustuen.

Hyvinvointiteknologian ratkaisusta sähkölukot ovat käytössä kotihoidon noin 2.000 asiakkaalla ja lääkeautomaatteja on noin 300 asiakkaalla. Lääkeautomaattien on arvioitu soveltuvan noin 10 %:lle asiakkaista. Turvapalvelut on ulkoistettu kokonaan 10.6.2024 alkaen. Turvapalveluasiakkaita on noin 3.000. Hyvinvointiteknologia- ja turvapalveluissa työskentelee kuusi työntekijää. Hyvinvointiteknologian avulla on korvattu yli 66.000 kotihoidon fyysistä käyntiä.

Kotiin vietävät tukipalveluja ovat mm. ateriapalvelu, kauppa- ja asiointipalvelu sekä siivouspalvelu. Kauppa- ja asiointipalvelun piiriin kuuluu kuukausittain keskimäärin 450 ja ateriapalvelun piiriin 800 asiakasta.

Arjen tuki- ja etäpalveluissa asiakasmäärä kasvoi noin 1000 asiakkaalla edellisvuoteen nähden. Palveluiden kysyntä lisääntyi lähes kaikissa palveluissa edelliseen vuoteen ja arvioon nähden. Esimerkiksi yhteydenotot puhelimitse lisääntyivät noin 6.300 ja sähköiset yhteydenotot 13.500 edelliseen vuoteen verrattuna.

Noin puolet määrällisistä tavoitteista saavutettiin. Asia pystyttiin ratkaisemaan yhdellä yhteydenotolla 90–92 % tapauksista, kun tavoite oli 95 %. Omaishoitajista 26 % kävi terveystapaamisessa, kun tavoite oli 95 %. Selvimmin määrällinen tavoite ylittyi etäkäynneissä (66.112), jossa kasvua 26 % ja perhehoidon käyntimäärissä (26.288), jossa kasvua 60 %. Perhehoidon asiakasmäärä/kk kasvoi 17,4 %, kun tavoite oli 15 %. Päivätoiminnan asiakasmäärä (19.197) lisääntyi noin 2.300 ja ylitti tavoitteen yli 5.000 asiakkaalla.

Asiakastytyväisyyskyselyjen tulokset olivat erittäin hyviä eli kouluarvosanalla 9. Palvelutarpeen arviointi aloitetaan keskimäärin 12 arkipäivän kuluessa ja palvelut lähes kaikissa tapauksissa kolmen kuukauden kuluttua asian vireille tulosta. Kehittämistä vaativia osa-alueita ovat palveluohjauksen prosessi ja siihen liittyvä yhteistyö kotiutuskoordinaattoreiden ja kotihoidon arviointijaksojen toimijoiden kanssa.

Arjen tuki- ja etäpalveluiden talousarvio ylitti muutetun talousarvion toimintakatetavoitteen noin 0,5 miljoonalla eurolla. Muutostalousarvioon nähden suurin ylitys 5,1 % toteutui palveluiden ostoissa. Ostopalveluiden ylittymistä selittää pääosin kiertävässä perhehoidossa olevan asiakasmäärän kasvu 26,1 % edelliseen vuoteen nähden. Lisäksi turvapalveluiden kulut ylitti muutostalousarvion 14 %.

5.2.2 Asumispalvelut

Asumispalvelujen palvelumuodot ovat ympärivuorokautinen palveluasuminen, yhteisöllinen asumispalvelu ja lyhytaikainen jaksohoito, jota tuotetaan sekä ympärivuorokautisena että yhteisöllisenä palveluna. Asiakkaan sijoittaminen palveluihin perustuu asiakkaan palvelutarpeen arviointiin. Yhteisöllisessä asumisessa oman tuotannon osuus oli 75 %. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa oman tuotannon osuus on 41 %, ostopalvelun 50 % ja palvelusetelin osuus 9 %. Jaksohoidossa oman tuotannon osuus oli 94 %. Palvelualueeseen kuuluu 26 palveluyksikköä, joista 17 yksikköä tuottaa asumista hybridimallilla (ympärivuorokautista ja yhteisöllistä asumista samassa yksikössä), kolmessa yksikössä tuotettiin vain ympärivuorokautista asumista ja neljässä yksikössä vain yhteisöllistä asumista.

Tavoitteena on, että vuodesta 2025 alkaen 94 % 75-vuotta täyttäneestä väestöstä asuu kotona. Tällä hetkellä tavoite on 93 %, mikä saavutettiin jo vuonna 2023. Ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen 75-vuotta täyttäneiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä 6,61 % asui ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, kun tavoite oli 5–6 % (2022:7,0 %). Vastaavasti em. ikäryhmän yhteisöllisessä palveluasumisessa asuvien osuus oli 1,5 %, kun tavoite oli 2–3 % (2022:0,5 %). Molemmat indikaattorit ovat kehittyneet myönteisesti.

Teknologian lisäämistä ja käytön laajentamista asumispalveluihin tullaan edistämään vuoden 2025 aikana. Tällä hetkellä perustasolla ja kaikissa palvelutaloissa on käytössä hoitajakutsujärjestelmä, jonka avulla asiakas voi kutsua hoitajan luokseen. Useimmissa yksiköissä tämä on ainoa käytössä oleva teknologinen apuväline. Yksittäisiä lisävarusteina hyödynnetään myös ovihälyttimiä, liiketunnistimia, hälytysmattoja ja makuualustoja.

Jonotilanne on vaihdellut vuoden 2024 aikana yhteisöllisessä asumisessa viikoittaisen seurannan perusteella 8–33 asiakkaan välillä. Keskimäärin yhteisöllisen asumisen paikkaa on tänä vuonna jonottanut 21 asiakasta. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa viikoittaisen seurannan perusteella on jonoa ollut 25–78 asiakkaan välillä. Keskimäärin tänä vuonna on ympärivuorokautisen asumisen paikkaa jonottanut 46 asiakasta.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan ikääntyneiden palveluissa digitaalisia etäpalveluita ja teknologian avustavia palveluita on lisätty. Tarkastuslautakunta kannustaa jatkamaan älyteknologian hyödyntämistä, jotta hoitajaresurssia voidaan kohdentaa riittävästi palvelua eniten tarvitseville.

Eloisa on mukana kansallisessa hoitotyön vertaiskehittämisen verkossa (HoiVerKe), jonka tavoitteena on parantaa hoidon laatua ja potilastytytyvääisyyttä sekä hillitä kasvavia hoidon kustannuksia. Ikäihmisten asumisen vaihtoehdot ovat lisääntyneet, jolloin asiakas pääsee paremmin palvelutarvetta vastaavaan palveluun. Rekrytoinneissa on onnistuttu ja henkilöstön yhteiskäyttö on lisääntynyt.

Tarkastuslautakunta muistuttaa, että asiakasmäärä on kasvussa, mutta palveluihin kohdennettavan rahoituksen riittävyys säästöpainneiden alla huolestuttaa.

Perhehoidon kysyntä kasvoi huomattavasti arvioitua enemmän niin asiakasmäärän kuin hoitopäivien osalta. Omalääkärimalli on käytössä ikääntyneiden palveluissa.

5.3 Sosiaalipalvelut

Sosiaalipalveluihin kuuluvat lapsiperhepalvelut, lastensuojelupalvelut, työikäisten palvelut, yhteiset palvelut ja vammaispalvelut. Yhteiset palvelut ja työikäisten palvelut yhdistyivät 1.1.2025 alkaen aikuisten sosiaalipalveluiksi.

Chat-palvelu aloitettiin työikäisten palveluissa ja chat-päivystäjiä on koko hyvinvointialueelta. Myös sähköiset lomakkeet ja ilmoitukset ovat käytössä. Palvelujen myöntämisen kriteerit (esim. toimeentulotuen soveltamisohjeet) on laadittu hyvinvointialueen laajuisesti esim. taloudellisen tuen tiimi ja kuntoutuksen työtoiminnan tiimit kokoontuvat säännöllisesti. Palvelujen saatavuudessa noudatetaan lainmukaisia määräaikoja ja jonoja palveluihin ei ole. Tilajärjestelyillä on saavutettu säästöjä.

Työikäisten palveluiden toimeentulotukimenot pysyivät arvioidulla tasolla, vaikka yleiset elinkustannukset kohosivat ja perusturvaan tehtiin leikkaustoimenpiteitä. Kuntoutuksen työtoiminta kilpailutettiin kesän/syksyn 2024 aikana ja palvelutuottajaksi voi hakeutua jatkuvan haun periaatteella. Sopimuksia tehdään sitä mukaa, kun palvelutuottajat täyttävät palvelutuottajalta vaadittavat ehdot. Eloisan omaa kuntoutuksellista työtoimintaa kehitetään ja lisäksi etsitään uusia työtoimintapaikkoja Eloisan omista yksiköistä. TE2024 uudistusta valmisteltiin tiiviissä yhteistyössä kuntien ja TE-hallinnon kanssa.

Kiireelliset toimeentulotukihakemukset käsiteltiin 0–1 vuorokauden sisällä ja ei-kiireelliset käsiteltiin määräajassa eli seitsemän arkipäivän kuluessa yhteydenotosta. Asunnottomuus kasvoi Etelä-Savossa vuodesta 2022 vuoteen 2024 noin 50 %. Lukumäärät ovat alhaisia, mutta kehityksen suunta huolestuttaa.

Sosiaalipalveluiden toimintakate toteutui muutostalousarvion mukaisesti, mutta ylitti alkuperäisen talousarvion yli 6,0 miljoonalla eurolla. Toimintatuotot ylitti muutostalousarvion 5,6 % eli 3,0 miljoonalla eurolla. Toimintatuotot kasvoivat 4,0 miljoonaa euroa edelliseen vuoteen nähden, mikä selittyy KEHA-korvausten arvioitua suuremmasta tuloutuksesta. KEHA-korvauksia tilitettiin takautuvasti vuodelta 2023. Tilapäisen suojelun statuksella olevien ukrainalaisten kuntaan muuttaneiden määrä on kasvussa ja tämä vaikuttaa suoraan sotemenoihin ja tulkkauskustannuksiin sekä myös saatuihin korvauksiin. Vaalijalan ulkohyvinvointialuemyynti jäi muutostalousarviosta noin 1,9 miljoonaa euroa. Toimintamenot ylitti muutostalousarvion 2,8 miljoonalla eurolla. Suurin ylitys aiheutui palveluiden ostoissa, kun vammaisten asumisen palveluiden ostot ylitti muutostalousarvion 8,9 miljoonalla eurolla.

Henkilöstöpulssikyselyn 1.-31.12.2024 (Roidu) tulos NPS oli 27. Työhyvinvointimittausten tulokset ovat vaihteittain parantuneet, joka kertonee henkilöstön työhyvinvoinnin kohentumisesta. Käytössä on Aino työkykyjohtamisen järjestelmä, jolla seurataan erityisesti terveysperusteisia poissaoloja ja joka tukee ja seuraa mm. varhaisen välittämisen keskusteluja.

5.3.1 Lapsiperhepalvelut ja lastensuojelu

Lapsiperhepalvelut on sosiaalihuollon palvelutehtävä, jonka tavoitteena on matalalla kynnyksellä tukea lapsiperheitä ja vanhemmuutta sekä edistää lasten yksilöllistä kasvua ja myönteistä kehitystä.

Lasten omaishoidon tuen kokonaisuus siirtyi 1.1.2024 lapsiperhepalveluihin. Toiminnan muutoksessa lapsiperheiden omaishoidontuen kriteerejä tarkennettiin. Palkkiot hyväksyttiin aluehallituksessa joulukuussa 2023 ja myöntämishjeet on kuvattu soveltamishjeessa. Tällä hetkellä omaishoidontukea saa 85 lasta. Määrä on laskenut vuodesta 2023.

Sosiaalihuoltolain mukaan päätös on toimeenpantava ja palvelu järjestettävä asiakkaalle viimeistään kolmen kuukauden kuluessa asian vireilletulosta. Lapsiperhepalveluissa ovat kaikki muut palvelut toteutuneet lain mukaisesti paitsi tukiperhepalvelu.

Lapsiperhepalveluiden toimintakate -9,4 miljoonaa euroa toteutui muutetun talousarvion puitteissa, mutta ylitti alkuperäisen talousarvion noin 2,6 miljoonalla eurolla.

Henkilöstöpulssin vuoden 2024 tulosten mukaan työyksikön ilmapiiri on hyvä 4,07 ja väittämä ”esihenkilö tukee onnistumista (vaikuttaa, välittää, rohkaisee) työssä” sai keskiarvon 4,01 asteikoilla (1–5). Henkilöstöpulssin kyselyssä heikoin arvosana 3,65 annettiin väittämälle ”saan tehdä osaamistani vastaavia työtehtäviä ja niitä on sopivasti”. Suosittelevaindeksin NPS keskiarvo oli 25 seurantajaksolla 1–10/2024.

Lastensuojelun tehtävänä on auttaa perhettä ja tukea vanhempia tai huoltajia lapsen hoidossa ja kasvatuksessa silloin, kun lapsen hyvinvointi on uhattuna. Lastensuojelun tarvetta arvioitaessa ja lastensuojelua toteuttaessa huomioidaan ensisijaisesti lapsen etu. Tavoitteena on, että lapsi voi kasvaa ja kehittyä omassa kodissaan.

Lastensuojeluilmoitusten määrä on kasvussa hyvinvointialueella ja koko maassa. Vuonna 2024 Etelä-Savon hyvinvointialueella tehtiin 5.284 lastensuojeluilmoitusta, kun vuonna 2023 ilmoitusten määrä oli 4.974 eli kasvua 6,2 %, mikä on hieman vähemmän kuin koko maassa 6,9 %. Ilmoitusten määrä indikoi palvelutarpeen tunnistamista ja esiin nostamista herkemmin, mutta ei kerro suoraan palvelutarpeen kasvusta. Lastensuojelun uusia huostaanottoja toteutui 58 (2023:68). Huostaanottoja saatiin purettua kaikkiaan 17.

Etelä-Savon hyvinvointialueella on ikäryhmittäin suhteutettuna maan toiseksi eniten huostassa olevia lapsia ja nuoria sekä lastensuojelun avohuollon asiakkuuksia. Huostassa olevien 0–17-vuotiaiden osuus (1,7 %) vastaavan ikäisestä väestöstä on kasvussa, kun vuonna 2023 huostassa olleiden osuus oli 1,6 % ja vuonna 2022 osuus oli 1,5 %. Koko maassa osuus edellä mainitussa ikäluokassa on ollut kolmen viimeisen vuoden aikana 1 %. Lapsiperheille suunnattua matalan kynnyksen palvelua ja palveluun pääsyä kehitetään määrätietoisesti huostassa olevien kasvusuunnan kääntämiseksi. Perhehoidon osuus (68 %) lastensuojelun sijaishuollossa on kasvanut edellisestä vuodesta (58 %) ja laitossijoitusten määrä on vastaavassa suhteessa vähentynyt. Perhe- neuvon asiakaskontaktien määrä on kasvanut tavoitetta (20 %) enemmän. Kontaktien määrä kasvoi 32 %. Sähköinen perhekeskus otettiin käyttöön tavoitteen mukaisesti.

Lastensuojelun toimintakate -35 miljoonaa euroa alitti sekä alkuperäisen että muutostalousarviotavoitteen. Toimintatuotot (5,7 miljoonaa euroa) toteutuivat yli kaksinkertaisena muutettuun talousarvioon nähden. Tilapäisen suojelun statuksella olevien ukrainalaisten lasten lastensuojelumenot kasvattivat kustannuksia ja kustannuksiin saatiin KEHA-korvauksia. Toimintamenot 40,7 miljoonaa euroa ylittyi muutettuun talousarvioon nähden 1,3 miljoonalla eurolla.

Lastensuojelun säästöpotentiaali on oman toiminnan vahvistamisessa mm. tehostetussa perhetyössä, 1–2 lastensuojelun yksikön lisäämisessä ja painopisteen siirtämisessä peruspalveluihin. Henkilöstömitoitus on vuoden 2024 alusta tiukentunut siten, että sosiaalityöntekijällä saa olla mitoituksella olevan mitoituksen mukaan olla enintään 30 lasta, kun vuonna 2023 enimmäismäärä oli 35 lasta.

Palveluihin hakeudutaan yleensä kirjallisella hakemuksella tai yhteydenotolla keskitettyyn asiakasohjaukseen. Asiakasohjauksen sosiaalityö ja sosiaaliohjaus toimii kolmessa tiimissä (Itäinen, Läntinen ja Eteläinen).

5.3.2 Vammaisten palvelut

Vammaispalvelut järjestää ja tuottaa pääasiassa vammaispalvelulain ja kehitysvammaisten erityishuoltolain mukaisia palveluja. Vammaispalvelulainsäädäntö uudistui 1.1.2025 ja vanhojen lakien mukaisia päätöksiä on voimassa vielä kolmen vuoden siirtymäajan puitteissa.

Vammaisten palveluja tuotetaan sekä omana toimintana että ostopalveluina. Ostopalveluista merkittävimpiä on asumispalvelut. Asumispalveluista ostopalveluiden osuus oli 58 % ja oman toiminnan osuus 42 %. Etelä-Savon hyvinvointialueella on perinteisesti hyvin toimivat vammaisten palvelut ja Vaalijalan kuntayhtymän perintönä valtakunnallisestikin arvioiden korkeaa osaamista. Ostopalvelusopimuksia on kilpailutetaan valtakunnallisen Hanselin kilpailutuksen kautta.

Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksessa on tehty toiminnallisen kuntoutuksen osalta muutoksia, jotka jatkuvat vielä vuonna 2025. Toiminnallisen kuntoutuksen yksiköt yhdistettiin yhdeksi yksiköksi, henkilökunnan liikkuvuutta lisättiin ja toimintoja selkiytettiin. Myös yhteistyötä ja henkilöstöresurssin käyttöä on tehostettu kuntoutusyksiköiden kanssa.

Asumispalveluissa kustannustaso nousi edelliseen vuoteen nähden 24,4 % hintojen nousun vuoksi, mikä aiheutui kilpailutuksesta johtuneesta hinnannousupaineesta. Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen toimintamenoihin varatut määrärahat riittivät, mutta ulko- ja hyvinvointialuemyynti jäi 2,7 miljoonaan euroa talousarviosta.

Vammaispalvelujen asiakkaille on vielä vähän tarjolla digitaalisia palveluja, vaikka vammaiset henkilöt lisääntyvässä määrin käyttävät digipalveluja. Vammaispalvelujen hakemukset ovat sähköisiä.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunnan arvioin mukaan sosiaalipalveluiden lähes kaikki toiminnalliset tavoitteet toteutuivat. Digitaalisten kanavien käyttö ei lisääntynyt aivan tavoitteen 50 % mukaisesti. Asiakkaan palveluun pääsy toteutui matalan kynnyksen palveluissa ja toimeentulotukiasiakkuuksissa. Lastensuojelun perhehoidon osuus (68 %) on kasvanut 10 %-yksiköllä ja vastaavasti laitossijoitukset ovat vähentyneet saman verran vuodesta 2023. Perheneuvon käyttöaste kasvoi kolmanneksen edellisestä vuodesta.

Digitaalisia palveluita on lisätty. Chat-palvelu otettiin käyttöön työikäisten palveluissa.

Etelä-Savon hyvinvointialueella on ikäryhmittäin suhteutettuna maan toiseksi eniten huostassa olevia lapsia ja nuoria sekä lastensuojelun avohuollon asiakkuuksia. Tarkastuslautakunta kannustaa panostamaan vielä enemmän ennaltaehkäiseviin ja koko perhettä tukeviin palveluihin raskaiden palveluiden välttämiseksi.

5.4 Laatu- ja potilasturvallisuus

Etelä-Savon hyvinvointialueella omavalvontaa toteutetaan kolmessa eri tasossa: työntekijän henkilökohtainen omavalvonta, yksikkökohtainen omavalvonta ja järjestämisvastuussa olevan hyvinvointialueen omavalvonta. Omavalvonnan ydintehtävänä on varmistaa, että asiakkailta ja potilailta on yksiköissä turvallista ja että palvelut tuotetaan laadukkaasti.

Erikoissairaanhoidon pääsy Etelä-Savon hyvinvointialueella oli hyvinvointialueista parhaita. Hyvinvointialueelle erikoissairaanhoidon yli 6 kuukautta odottaneet/10.000 asukasta oli 7,7, kun koko maassa oli 50 odottamaan joutuneita. Vastaavasti hoitoon pääsyn osuus kaikista kiireettömistä avosairaanhoidon lääkärin läsnä käynneistä oli 56 %, mikä oli toiseksi korkein Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen jälkeen (83 %).

Etelä-Savon hyvinvointialueella omavalvontaa toteutetaan kolmessa eri tasossa: työntekijän henkilökohtainen omavalvonta, yksikkökohtainen omavalvonta ja järjestämisvastuussa olevan hyvinvointialueen omavalvonta. Valvontakäyntejä tehtiin kaikkiaan 63, joista suunnitelmallisia käyntejä oli 53. Reaktiivisia valvontakäyntejä oli yhdeksän, joista seitsemän käyntiä kohdistui sosiaalipalveluihin. Valvontahavaintoja valvontatiimin käsittelyyn saapui kaikkiaan 69, joista 38 kohdistui ikääntyneiden palveluihin (9 oma tuotanto) ja 31 sosiaalipalveluihin (7 oma tuotanto).

Itä-Suomen aluehallintovirasto antoi 26.11.2024 valvontapäätöksen, jossa se huomautti Etelä-Savon hyvinvointialuetta asiakkaiden perushoivan ja huolenpidon sekä terveydenhuollon laiminlyönnistä Annin ja Otontupa-toimintayksikössä Kangasniemellä. Itä-Suomen aluehallintovirastoon saapui epäkohtailmoitus 5.9.2024. Ilmoituksen mukaan yksikön lääkehoidon toteutuksessa, asiakkaiden haavanhoidossa sekä kivun hoidossa oli ilmennyt puutteita eikä asiakkaiden hygieniasta ja puhtaudesta ollut huolehdittu asianmukaisesti. Hyvinvointialue oli tietoinen epäkohtailmoituksen sisällöstä ja ryhtyi toimiin välittömästi mahdollisten epäkohtien poistamiseksi.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunta näkemyksen mukaan laatua ja potilasturvallisuutta on seurattu ja ilmenneet epäkohdat on käsitelty asianmukaisesti ja toimenpiteisiin on ryhdytty. Epäkohtien poistamiseksi tulee muuttaa käytäntöä, lisätä ohjeistusta, osaamisen varmistamista ja perehdytystä sekä laadun varmistamismenetelmiä. Hoitotyön laatu on kaikkien hoitotyötä tekevien vastuulla.

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

5.5 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Aluevaltuuston keskeisenä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteena on ollut digitaalisen hyte-tarjottimen rakentaminen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen hallintamallin rakentaminen. Molempia tavoitteita on edistetty systemaattisesti ja vuoden 2024 aikana saatu lähes valmiiksi. Etelä-Savon hyvinvointitarjotin on julkaistu 13.2.2025 hyvinvointialueen kotisivulla. Hyvinvointia edistäviä palveluja ovat esimerkiksi Etelä-Savon kulttuuriin, liikuntaan, luontohyvinvointiin, ravitsemukseen, mielenhyvinvointiin sekä vertaistukeen ja vapaaehtoistyöhön liittyvät teemat. Hyvinvointitarjottimelta löytyy kuntien, järjestöjen, seurakuntien sekä hyvinvointialueen järjestämiä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluja.

Valtuustokaudella alueellinen hyvinvointikoordinaattoreiden verkostotyö käynnistyi. Myös eri teemallisten hyte-verkostojen työ mm. Etelä-Savon elintapaohjausverkosto ja perhekeskustelijat on käynnistynyt yhteistyönä eri toimijoiden kanssa. Hyvinvointityötä on tehty laajasti Etelä-Savon kunnissa.

Osallisuustyön, kokemusasiantuntijatoiminnan ja kunta- ja järjestöyhteistyön kehittäminen on toteutunut suunniteltua hitaammin käytettävissä olevien resurssien niukkuuden vuoksi. Niukat resurssit on pyritty käyttämään kustannustehokkaasti hyödyntämällä yhteistyötä mm. maakuntaliiton ja kuntien kanssa.

Etelä-Savon hyvinvointialue on tukenut järjestöjen ja yhdistysten toimintaedellytyksiä taloudellisesti 590.000 eurolla vuonna 2024. Etelä-Savon hyvinvointialue sai lähes 6,0 miljoonaa euroa Hyte-kerroinrahaa (2023: 5,5 miljoonaa euroa). Hyte-kerroin oli 41 (2023:59). Kerroin oli alhaisempi kuin Etelä-Karjalan (48) hyvinvointialueiden kerroin, mutta parempi kuin Keski-Suomen (35) ja Pohjois-Savon (35) hyvinvointialueilla.

Etelä-Savon hyvinvointialueen kuntien Hyte-kerroin (0-100) on neljässä kunnassa kasvanut edellisestä vuodesta. Merkittävän kasvu edelliseen vuoteen nähden oli Rantasalmen ja Sulkavan kunnissa. Savonlinnassa ja Pieksämäellä Hyte-kerroin putosi yhdellä yksiköllä edellisestä vuodesta. Pertunmaan osalta vuoden 2024 Hyte-kerrointa ei ole saatavissa. Vuonna 2024 Pieksämäellä saatiin Hyte-kertoimen perusteella valtionosuusrahoituksen lisäosaa kunnista eniten eli 20,6 euroa/asukas.

Hyvinvointikertomuksen mukaan ilon aiheita lasten ja nuorten keskuudessa ovat mm. keskusteluyhteyden parantuminen vanhempien kanssa, palvelujen saaminen (kuraattori, kouluterveydenhoitajat) on helpompaa kuin muilla hyvinvointialueilla sekä nuorisotyöttömyys ja syrjäytymisriskissä olevien nuorten osuus on vähentynyt. Huolena on ylipainon lisääntyminen, koululounaan syömättä jättäminen, yksinäisyyden tai ahdistuksen kokemus sekä nukkuminen vähemmän kuin kahdeksan tuntia. Aikuihin osalta huolen aiheita ovat liiallinen alkoholin käyttö, ylipainon lisääntyminen ja alentunut työkyky. Arjen turvallisuus koetaan pääosin hyväksi. Turvallisuuteen koskevia huolia ovat mm. suuri koti- ja vapaa-ajan tapaturmiin sekä vammoihin ja myrkytyksiin liittyvät hoitojaksojen määrät.

Vuoden 2024 MOVE!-mittauksen mukaan 5-luokan oppilaiden fyysinen toimintakyky on heikentynyt. Heikko toimintakyky on 39,4 %:lla, kun edellisessä mittauksessa vuonna 2022 osuus oli 39,1 %. 8-luokan oppilaiden keskuudessa heikon fyysisen toimintakyvyn osuus on lisääntynyt vielä enemmän. Vuoden 2024 mittauksessa heikko toimintakyky on 42,8 %:lla (2022: 38 %). Pojilla heikko fyysinen toimintakyky on yleisempää kuin tytöillä. Esimerkiksi 8-luokan oppilaista pojilla 45,3 %:lla ja tytöillä 40,2 %:lla on heikko fyysinen toimintakyky. Vastaavasti kouluterveyskyselyn 2023 mukaan 8. ja 9. luokan oppilaista 20,9 % (2021:17,9 %) ja tytöistä 34,3 % sekä pojista 7,7 % kokee kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta.

Hyvinvoinnin indikaattorien mukaan syrjäytymisriskissä olevien 18-24-vuotiaiden (%) määrä (17,8 %) vastaavanikäisistä on vähentynyt, mutta on huomattavasti korkeampi kuin koko maan (14,7 %) ja Etelä-Karjan hyvinvointialueen (15,6 %) osuus.

Etelä-Savon asukkaille tehdyn perhekyselyn mukaan lapsille ja nuorille toivotaan enemmän höntsälikuntaa liian tavoitteellisen kilpailutoiminnan lisäksi. Perheiden mielestä arjen sujuvuutta elämänmuutoksissa tuettaisiin parhaiten mm. helpolla yhteydenotolla, aidolla kohtaamisella ja kuuntelemisella sekä lastenhoito- ja kotiavulla. Vuonna 2024 toteutetun alueellisen päihdekyselyn vastauksissa toivottiin mm. ikäihmisille ystäviä etteivät syrjäydy ja nuorille yhteisöllistä sekä merkityksellistä tekemistä.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen työ on saatu käyntiin ja hyte-verkostot ovat aloittaneet toiminnan. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvonnan ja ohjauksen määrät (110.165) ovat lähes kaksikertaistuneet edelliseen vuoteen nähden.

Tarkastuslautakunta on huolissaan lasten ja nuorten yksinäisyyden ja ahdistuneisuuden kokemuksen lisääntymisestä sekä fyysisen toimintakyvyn heikentymisestä. Tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan lapsiin ja nuoriin tulisi panostaa lisäämällä yhteisöllistä ja merkityksellistä tekemistä vapaa-ajalla. Ahdistumisen oireilun lisääntyessä nuorille pitäisi mahdollistaa matalan kynnyksen avunsaantia nuorten arkiympäristössä kuten koulussa ja perustason terveydenhuollossa. Opiskeluhuollon psykologien saatavuudessa on edelleen haasteita.

6. Talouden tasapainon arviointi

Taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Taloussuunnitelman tasapainossa voidaan ottaa huomioon talousarvion laadintavuoden taseeseen kertyväksi arvioitu ylijäämä. Hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Tässä määrääjässä tulee kattaa myös talousarvion laadintavuonna tai sen jälkeen kertynyt alijäämä. Taloussuunnitelmassa hyväksytään hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Tavoitteiden on toteutettava hyvinvointialuestrategiaa. Talousarvioon otetaan tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot. Lisäksi siinä osoitetaan, miten rahoitustarve katetaan. Rahoitustarvetta ei saa kattaa pitkäaikaisella lainalla. Investointia varten hyvinvointialue voi kuitenkin ottaa pitkäaikaisen lainan, jos valtioneuvosto on antanut siihen valtuuden laki hyvinvointialueesta (611/2021) 15 §:n mukaisesti.

Taulukko 6. Talouden tasapaino taloussuunnitelmakaudella.

Talouden tasapaino taloussuunnitelmakaudella	Tilikauden yli/alijäämä
Edellisten tilikausien yli/alijäämä 31.12.2024	-34.398.378,74 euroa
Tilikauden yli/alijäämä 31.12.2024	-42.243.717,07 euroa
Yli/alijäämät yhteensä 31.12.2024	-76.642.095,81 euroa
Talousarvion 2025 ylijäämäarvio	401 000,00 euroa
Taloussuunnitelman 2026 ylijäämäarvio	+18.059.000,00 euroa
Taloussuunnitelman 2027 ylijäämäarvio	+19.822.000,00 euroa
Yli/alijäämät 2025–2027 yhteensä arvio	+38.282.000,00 euroa
Arvio alijäämästä 31.12.2027	-38.360.095,81 euroa

Taulukossa 6 on kuvattu talouden tasapainon kehittymistä taloussuunnitelmakaudella. Laskelman mukaan taseen alijäämän määrä on -38.360.095,81 euroa vuoden 2027 lopussa. Jos alijäämää ei saada lisätoimenpiteillä vuoden 2026 loppuun katettua, uhkaa hyvinvointialuetta joutuminen arviointimenettelyyn. Säästötoimenpiteitä toteutettiin 25,1 milj. euroa vuoden 2024 aikana. Ilman säästötoimenpiteitä alijäämä olisi -63,5 miljoonaa euroa. Säästötavoitteesta jäätin 6,7 milj. euroa.

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

Lainojen ja vuokravastuiden tunnusluvun osalta Eloisalla on vertailujoukon toiseksi suurin laina- ja vuokravastuiden euromäärä per asukas. Lainojen ja vastuiden tunnusluku kuvaa lainojen ja vuokra- sekä leasingvastuiden yhteismäärää per asukas hyvinvointialueella. **Omavaraisuusaste** kuvaa kykyä sietää alijäämää ja selviytyä sitoumuksista. Eloisan omavaraisuusaste on vertailujoukon kolmanneksi paras. **Hyvä taso edellyttää, että tunnusluvun pitäisi olla yli 50.** Kaikkien vertailujoukon hyvinvointialueiden omavaraisuusasteet ovat jo negatiivisia eli talous on saatava kääntymään tasapainoon pikimmiten.

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

	Suhteellinen velkaantunei- suus %	Suhteellinen velkaantunei- suus %, kon- serni	Lainat ja vastuut eu- roa/asukas	Lainat ja vas- tuut eu- roa/asukas, konserni	Omavarai- suusaste	Omavarai- suusaste, konserni
Etelä-Savo	36,04	35,8	2 215	2 265	-7,78	-8,2
Pohjois-Karjala	29,2	30,29	1 747	1 804	-30,7	-27,5
Etelä-Karjala	24,9	26,1	1 215	1 276	-4,2	-3,2
Kymenlaakso	32,2	49,7	1 928	2 703	-10,6	-7,2
Päijät-Häme	38,0	38,0	2 841	2 841	-7,5	-7,1

Hyvinvointialueissa on määritelty arviointimenettelystä ja kriteereistä, joiden täytyessä arviointimenettely voidaan käynnistää. Taulukossa 8 on kuvattu kriteerit ja Eloisan vuoden 2024 tilinpäätöksen kriteereitä koskevat tunnusluvut. Taulukon 8 kriteereistä kaksi täyttyy vuoden 2024 tilinpäätöksen perusteella. Laskennallinen lainanhoitokate on alle 0,8 ja konsernituloslaskelman vuosikatteen ja poistojen suhde on alle 80 %.

Valtionvarainministeriö on myöntänyt hyvinvointialueelle vuoden 2023 lainanottovaltuudeksi 102,4 miljoonaa euroa. Vuodelle 2024 ei ollut lainanottovaltuutta ja näin ollen hyvinvointialue käytti vuonna 2024 toteutettuihin investointeihin vuoden 2023 lainanottovaltuutta. Vuonna 2024 lainanottovaltuutta käytettiin 17,6 miljoonaan euroa eli miljoona euroa enemmän kuin vuonna 2023. Pitkäaikaista lainaa ei nostettu vaan hankitut ajoneuvot ja ICT-laitteet rahoitettiin leasingisopimuksilla.

Tilikausilta 2023 ja 2024 käyttämättä jäänyttä lainanottovaltuutta on yhteensä 68,1 miljoonaa euroa. Lainanottovaltuutta vuodelle 2025 on myönnetty 15,8 miljoonaa euroa valtiovarainministeriön päätöksellä (19.3.2025) ja valtuutta koskevista investoinneista aluevaltuusto päättää toukokuussa 2025. Lainanottovaltuutta vuoden 2024 nettoinvestoinnit ja uudet leasing-vastuut huomioiden on käyttämättä 71,9 miljoonaa euroa.

Taulukko 8. Hyvinvointialueen arviointimenettelyn kriteerit.

Kriteeri	TP 2023	TP 2024	Johtopäätös
Hyvinvointialue ei ole kattanut taseeseen kertynyttä alijäämää 115 §:n 2 momentissa säädetyssä mää- rääjassa	--	--	TÄYTTYY VUONNA 2026
Hyvinvointialueen konsernituloslaskelman vuosikat- teen ja poistojen suhde on alle 80 % kaksi tilikautta peräkkäin	-171,7	-183,4	TÄYTTYY
Hyvinvointialueelle on myönnetty 15 §:n 3 momen- tissa tarkoitettu lainanottovaltuus taikka hyvinvointi- alueiden rahoituksesta annetun lain 11 §:ssä tarkoi- tettua lisärahoitusta.			TÄYTTYY VUONNA 2025
Kuntakonsernin laskennallinen lainanhoitokate on alle 0,8 kaksi tilikautta peräkkäin	-1,2	-1,1	TÄYTTYY

Valtiovarainministeriö käynnistää päätöksellään laki hyvinvointialueesta 123 §:ssä tarkoitettujen edellytysten (taulukko 8) täyttyessä tai sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 27 §:ssä tarkoitetun sosiaali- ja terveysministeriön aloitteen perusteella arviointimenettelyn, jossa valtio ja hyvinvointialue arvioivat hyvinvointialueen taloudellisia sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen palvelujen järjestämiseen liittyviä edellytyksiä selvitä tehtävistään.

Vuosien 2023 ja 2024 palkkaratkaisut ovat valtionvarainministeriön mukaan nostaneet palkkoja vuonna 2023 noin 6 % ja 4,6 % vuonna 2024. Palkkaratkaisu nostaa vuonna 2025 palkkoja 6,7 %. THL:n julkaisemassa arviointiraportissa 22/2024 todetaan, että Etelä-Savon hyvinvointialueen laskennallisen rahoituksen taso suhteessa vuoden 2023 kulurakenteeseen on maan matalin (0,89, koko maa 0,95), mikä kertoo tulojen ja menojen merkittävästä epätasapainosta.

Valtionvarainministeriö on 30.4.2025 julkaissut hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat vuodelle 2026. Etelä-Savon hyvinvointialueen rahoitus kasvaa 3,4 % eli 26 miljoonaa euroa (6.057 euroa/asukas) vuoteen 2025 nähden. Vuonna 2027 rahoituksen arvioidaan kasvavan 21 miljoonalla eurolla, mutta seuraavalla tilikaudella rahoitusta leikataan 7,5 miljoonaa.

Säästöjen aikaansaaminen edellyttää merkittäviä toimenpiteitä vuosina 2025–2027, että ne tulevat näkymään vähenevinä toimipisteinä, palvelujen hidastumisena ja henkilöstövähennyksinä, ellei mitään muuta yksittäistä merkittävää tuloerää alijäämän kattamiseksi ole käytettävissä.

Toimintakertomuksessa annetun selonteon mukaan hyvinvointialue ei kykene kattamaan vuosilta 2023 ja 2024 kertynyttä alijäämää tilivuoden 2026 loppuun mennessä.

Valtiovarainministeriön kanssa käydyssä neuvottelussa 25.1.2025 hyvinvointialue sai palautetta siitä, että muutos- ja uudistusohjelmatyö on edennyt systemaattisesti, mutta päätöksentekoon on liittynyt myös haasteita. Erikoissairaanhoidon kustannukset ovat korkeat. Etelä-Savon hyvinvointialueella on toimitilaneliöitä asukasta kohden eniten koko maassa. Kun väestö vähenee, tämä suhdeluku heikkenee entisestään eli toimitilojen tiivistämiselle on tarvetta. Haasteena on, että hyvinvointialueista Etelä-Savon väkiluku laskee suhteellisesti eniten vuoteen 2040 mennessä. Ikärakenteen muuttuminen edellyttää toiminnan sopeuttamista. Alueella on paljon sairastavuutta ja työkyvyttömyyttä.

Tarkastuslautakunta:

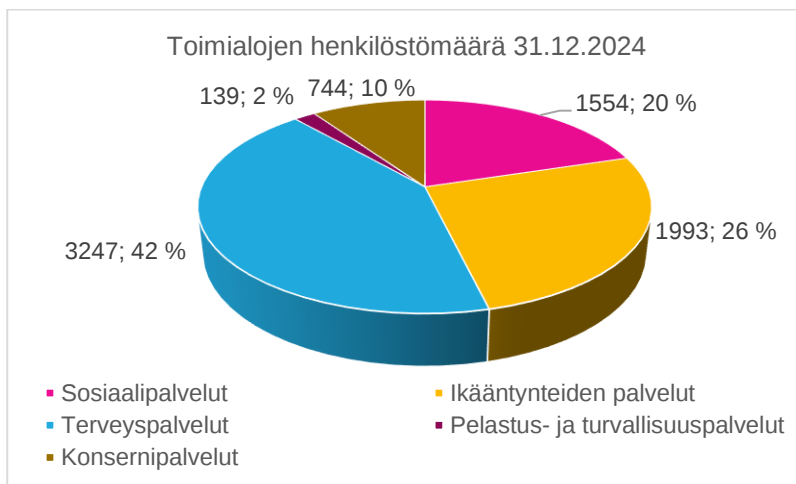
Tarkastuslautakunnan mukaan käyttötalouden menojen ja tulojen epäsuhta on merkittävä. Valtionrahoituksen määrä on lakisääteisten palveluiden tuottamiseen riittämätön. Rahoituslaskelmat eivät huomioi alueiden erityispiirteitä ja harva-asutusta. Väestön väheneminen vähentää myös rahoitusta. Hyvinvointialue käy aktiivista keskustelua ministeriön suuntaan ja on viestittänyt riittämättömän rahoituksen ongelmasta.

Tarkastuslautakunnan arvioin mukaan hyvinvointialue ei kykene kattamaan lain hyvinvointialueesta 115 §:n mukaisesti tilivuosilta 2023 ja 2024 taseeseen kertynyttä alijäämää tilikauden 2026 loppuun mennessä. Vaikka suunnitelmakauden 2025–2026 tilikaudet ovat taloussuunnitelman mukaan ylijäämäisiä, kumulatiivisesta alijäämästä jää kattamatta noin 58 miljoonaa euroa. Suunnitelmakauden 2025–2027 päättyessä kattamatonta alijäämää on yhteensä 38,4 miljoonaa euroa. Mikäli alijäämää ei saada katettua, voi Etelä-Savon hyvinvointialue joutua lain hyvinvointialueesta 123 §:n mukaiseen arviointimenettelyyn.

7. Henkilöstö

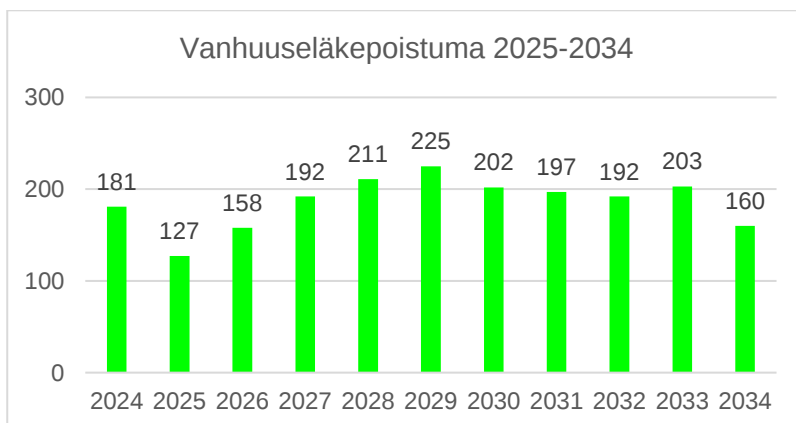
Etelä-Savon hyvinvointialueen strategian laadullinen tavoite on olla paras ja joustava työnantaja. Tavoitteen mukaan työnantajavetovoima vaatii hyvän johtamisen, osaavia työkavereita sekä molemminpuolista joustavuutta ja ketteryyttä. Laadullisia tavoitteita ovat työntekijöiden osallistuminen oman ja yhteisen työn kehittämiseen sekä riittävästi hajautetut esihenkilötyön vastuut. Henkilöstökertomuksen tarkoituksena on olla henkilöstöjohtamisen apuväline ja antaa hyvä pohja hyvinvointialueen luottamushenkilöiden, johdon, esihenkilöiden ja muun henkilöstön väliselle keskustelulle.

Etelä-Savon hyvinvointialueen henkilöstömäärä oli yhteensä 7.677 vuoden 2024 lopussa eli 31 henkilöä vähemmän kuin vuotta aiemmin. Määräaikaista työntekijöitä oli kaikkiaan 1.044 (13,6 %), työllistettyjä ja harjoittelijoita 6 ja oppisopimussuhteisia 286 työntekijää. Lähes puolet henkilöstöstä 3.247 (42,3 %) työskenteli terveyspalveluissa ja ikääntyneiden palvelussa neljännes 1.993 (26,0 %). Osa-aikaisia työntekijöitä on kaikkiaan 1.509 (19,7 %) ja pääosin osa-aikaisuuden syy on oma pyyntö. Vuonna 2023 osa-aikaisia työntekijöitä oli 1200, eli 16 % koko henkilöstöstä. Sopimuspalokuntalaisia oli kaikkiaan 496 henkilöä.



Kuvio 6. Toimialojen henkilöstömäärä 31.12.2024.

Vuonna 2024 palvelussuhteita päättyi kaikkiaan 450, joista 181 oli eläköitymisiä. Vakinaisen henkilöstön määrä väheni seitsemällä työntekijällä ja määräaikaista oli 18 vähemmän kuin vuonna 2023. Seuraavassa kuviossa on esitetty Eloisan vanhuuseläkepoistuma vuosina 2025–2034 vuodesta siten, että otannassa on seurattu alinta mahdollista eläkeikää.

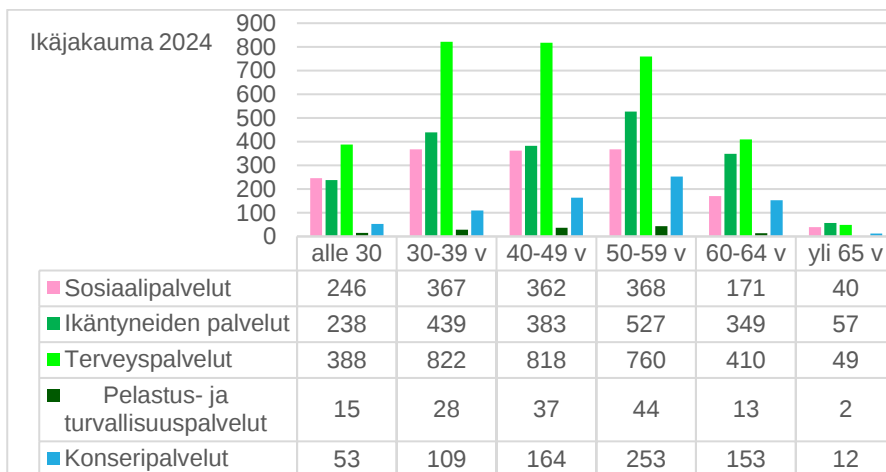


Kuvio 7. Vanhuuseläkepoistumaennuste vuosille 2025–2034.

Henkilöstökertomuksen mukaan Eloisa onnistui hyvin rekrytoinnissa vuonna 2024. Avoimna olleeseen tehtävään saatiin palkattua työntekijä/viranhaltija 64,1 % tapauksessa (2023:56,6 %). Edellisten vuosien kaltainen henkilöstöpula helpotti vuoden 2024 loppupuolella. Edelleen on pula erikoisalujen ja yksittäisten paikkakuntien lääkäreistä. Vuoden 2025 kesälääkäripaikkojen hakijamäärä 226 lähes kaksinkertaistui edellisestä vuodesta (118).

Vuonna 2024 rekrytointeja toteutettiin Kuntarekryn kautta kaikkiaan 1.653 kertaa. Rekrytoinneilla täytettiin 915 paikkaa. Hakijoita avoimiin tehtäviin oli kaikkiaan 6.149 (2023: 5.643 kpl). Osan vuodesta oli käytössä erillinen täyttölupamenettely avattaviin tehtäviin. Hakijoista suurin osa oli 20–49-vuotiaita. Rekrytointeja tehtiin eniten sairaanhoitajatehtäviin, kun edellisenä vuonna eniten haettiin lähihoitajia. Paikkoja oli auki kaikkiaan 347 ja näistä saatiin täytettyä 232 ja vastaavasti lääkäreiden osalta paikkoja oli avoinna 136, joista saatiin täytettyä 53 tehtävää. Lähihoitajapaikkoja vuonna 2023 oli avoinna 475, joista täytettiin 233, kun vuonna 2024 avoimia paikkoja oli 302, joista täytettiin 153.

Henkilöstöstä suurin ikäluokka on 50–59 v, joka on 28 % koko henkilöstöstä. Alle 30-vuotiaita on 9 %. Yli 65-vuotiaita on kaikkiaan 160. Alla olevassa taulukossa on kuvattu henkilöstön ikäjakauma toimialueittain. Henkilöstö on tasapainossa ikäjakauman suhteen. Henkilöstöstä 55 % kuuluu niin sanottuun juniori-ikäluokkaan ja 45 % seniori-ikäluokkaan.



Kuvio 8. Ikäjakauma 2024.

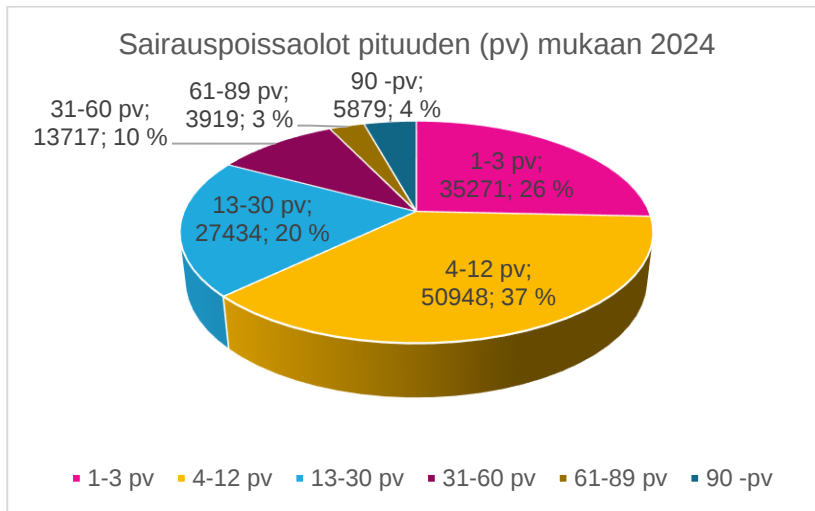
Henkilötyövuosia kertyi kaikkiaan 7.074, mikä on 93,7 % teoreettisesta säännöllisestä työajasta, minkä selittää palkattomat poissaolot (6,3 %).

Sairastavuus on lisääntynyt useista toimenpiteistä huolimatta. Lukuisat yt-neuvottelut ovat kuormittaneet henkilöstöä ja erityisesti esihenkilöstöä. Terveysprosentin tavoite koko organisaation osalta oli 50 %, mitä ei saavutettu (toteutuma 30 %). Terveysprosentti kertoo sen, kuinka monella työntekijällä ei ollut lainkaan sairauspoissaoloja. Vakinaisen henkilöstön osuus terveysperusteisten poissaolojen kertymästä oli 86 % eli poissaolojen määrä on lähes samaa tasoa kuin vakinaisen henkilöstön osuus (86,4).

Terveysperusteisia poissaoloja kertyi kaikkiaan 137.168 kalenteripäivää eli 17,8 kalenteripäivää/työntekijä (2023: 17,2), kun sairauspoissaoloja on keskimäärin kunta-alalla 15,5 päivää/työntekijä. Sairauspoissaolojen tavoite oli 12–13 päivää/henkilö, mikä ei toteutunut. Tapaturmia sattui kaikkia 915. Tapaturmien aiheuttamat poissaolot sisältyvät terveysperusteisiin poissaoloihin. Terveysperusteisia poissaoloja oli eniten terveyspalveluissa ja seuraavaksi ikääntyneiden palveluissa, kuten vuonna 2023. Pienimmän poissaoloprosentit oli pelastus- ja turvallisuuspalveluissa (1,3 %) ja konsernipalveluissa (10,5 %). Terveyspoissaolojen määrä kasvoi ikääntyneiden palveluissa, kun muilla toimialoilla poissaolot vähenivät.

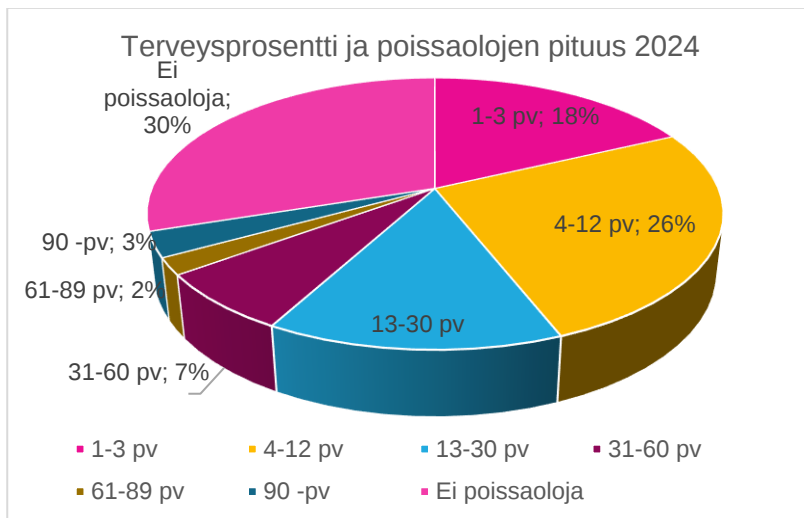
Palkattomien ja osapalkallisten poissaolojen määrä väheni merkittävästi edellisestä vuodesta, mikä kertoo siitä, että pitkät poissaolot ovat vähentyneet. Vuonna 2024 terveysperusteisia poissaoloja oli kaikkiaan 5.400

työntekijällä. Seuraavassa on esitetty kuvio siitä, miten sairauspoissaolopäivät ovat jakautuneet sairausloman pituuden mukaan. Luvuissa ovat mukana myös työtaturmat. Valtaosa eli 62,9 % poissaoloista kertyy 1–12 päivän poissaoloista.



Kuvio 9. Sairauspoissaolot sisältäen työtaturmat vuonna 2024.

Seuraavassa kuvassa on esitetty terveysperusteisten poissaolojen osuuden poissaolopäivien pituuden sekä ei poissaoloja ei lainkaan jakautumisesta. Henkilöstöstä 30 %:lla ei ollut lainkaan sairauspoissaoloja, mikä on samaa tasoa kuin vuonna 2023.



Kuvio 10. Työterveysprosentti ja poissaolojen jakautuminen poissaolon pituuden mukaan vuonna 2024.

Tuki- ja liikuntaelinongelmat ja mielenterveyden häiriöt aiheuttavat eniten poissaoloja ja ovat suurimmat diagnoosiryhmät koko organisaation tasolla ja näiden diagnoosiryhmien osuus on kasvanut edellisestä vuodesta. Eniten sairauspoissaolopäiviä kertyy ei diagnoosia ryhmässä, joka sisältää esihenkilön myöntämät sairauspoissaolot (omailmoitus). Esihenkilö voi myöntää sairauspoissaolon millä tahansa syyllä yksi tai kaksi päivää kerrallaan, korkeintaan sairastumispäivän ja seuraavat yhdeksän kalenteripäivää.

Sairauspoissaolojen laskennallinen kustannus vuonna 2024 on noin 50,8 milj. euroa, kun laskennallinen kustannus vuonna 2023 oli 49 miljoonaa euroa (Elinkeinoelämän keskusliitto 2023; keskimääräinen kustannus 370 euroa/sairauspäivä). KEVAN laskelman mukaan sairauspoissaolojen aiheuttaman menetetyn työpanoksen hinta on 13,7 miljoonaa euroa.

Vakuutusyhtiön korvaamia työtapaturmia sattui 915 kpl (2023:783 kpl), joista 908 tapaturmasta maksettiin korvauksia 418.200 euroa. Korvattavista tapaturmista työpaikkatapaturmat olivat ylivoimaisesti suurin vahinkoryhmä (80 %). Seuraavaksi eniten sattui työmatkatapaturmia (13 %). Läheltä piti -ilmoituksia tehtiin 4.885, kun vuoden 2023 aikana 4.254. Turvallisuuskävelyjä toteutettiin 23 työyksikössä.

Työsuojelun keinoin pyritään ehkäisemään työtapaturmia sekä ammattitauteja. Työsuojelun vaikuttavuutta mitataan useilla eri mittareilla kuten seuraamalla turvallisuushavaintoja ja läheltä piti-ilmoituksia. Lisäksi työturvallisuutta edistettiin järjestämällä koulutuksia, viestinnällä ja tietoisuilla. Vuoden 2024 pääteemana oli tapaturmien vähentäminen.

Korvaavassa työssä oli vuonna 2024 kaikkiaan 156 työntekijää 3.083 kalenteripäivää. Korvaavan työn osuus sairauspoissaolopäivien määrästä oli 2,24 %, kun tavoite oli 5 %. Työterveyshuolto suositteli korvaavaa työtä 11.512 kalenteripäivää eli 8,37 %. Tavoitteena on sairauspoissaolon sijaan saada osittainen työkyky käyttöön. Palkallisella kuntoutuksella oli 92 työntekijää 826 kalenteripäivää ja palkattomalla kuntoutuksella seitsemän työntekijää 755 päivää. Määräaikaisella kuntoutuksella oli 36 työntekijää 7.765 kalenteripäivää.

Henkilöstökulut olivat kaikkiaan 435,1 miljoonaa euroa (2023:427,9 miljoonaa euroa), josta terveystalouden osuus oli 49,6 %.

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

Työterveyshuollon palvelut ostetaan Pihlajalinna Oy:ltä. Sopimusta on täydennetty Pihlajalinnan Mielihuoli- ja lyhytterapiapalveluilla sekä laajentamalla palvelua niin, että henkilöstö voi käyttää sairaanhoitopalveluita kaikissa Pihlajalinnan toimipisteissä. Työterveyshuollon kustannuksista 49,1 % muodostui ennaltaehkäisevistä ja 50,9 % sairaanhoidon palveluista.

Henkilöstöetuina hyvinvointialue tarjoaa 300 euron arvoisen liikunnan, kulttuurin ja hyvinvointipalveluiden tuen. Kaikkiaan 7.966 työntekijää otti edun käyttöön ja etuja käytettiin kaikkiaan 2,2 miljoonalla eurolla. Työsuhdepolkupyöräetuussopimuksia oli voimassa 872 vuoden 2024 lopussa. Tyhy-raham suuruus oli 30 euroa/työntekijä, jota käytettiin kaikkiaan 128.000 eurolla. Eloisalla on lisäksi käytössä Rukalla huoneisto, jota henkilöstö voi vuokrata. Rukanmajaa vuokrattiin 48 viikkoa vuoden aikana.

Henkilöstöpulssikyselyn monivalintakyselyn vastaukset olivat vuoden 2023 tasolla. Vuoden tulos 3,82 oli hieman parempi kuin vuoden 2023 kokonaisindeksi 3,79. Avoimissa vastauksissa annettiin kritiikkiä liiallisesta työmäärästä, kokemus alueellisesta epätasa-arvosta, yt-neuvotteluista, viestinnästä, työterveyshuollon riittävyydestä, esimiehen työn laadusta ja tasapuolisesta kohtelusta sekä palkkauksesta. Positiivisen koettiin työyhteisö ja työkaverit, Eloisa on työnantajana hyvä, hyvä viestintä, kollegiaalisuus (apua saa tarvittaessa) ja tässä "bändissä" on mukava olla mukana. Henkilöstöeduista ja avoimesta viestinnästä annettiin positiivista palautetta. Kyselyn tuloksia on käyty läpi säännöllisesti kaikilla Eloisan organisaation tasoilla. Palkkojen yhtenäistäminen hoitohenkilöstölle saatiin toteutettua etujassa yksimielisellä neuvottelutuloksella 2023. Kyselyn tuloksista on tiedotettu hyvinvointialueen intrassa ja samalla kerrottiin kehittämistoimenpiteistä.



Henkilöstökokemusta mitattiin tavoitteen "Etelä-Savon hyvinvointialue on paras ja joustavin työnantaja" toteutumisen seuraamiseksi. Kysely toteutettiin vuoden 2024 aikana kaikkiaan kahdeksan kertaa suositteluindeksillä (eNPS-indeksi). Suositteluindeksin vaihteluväli on -100 - +100. Eloisassa luku oli ensimmäisessä kyselyssä 14 ja alimmillaan arvolla 10 joulukuussa 2024 (2023: -4). Tulos oli parhaimmillaan 24 elokuussa tehdyssä mittauksessa "023:20). NPS:n keskiarvo koko vuodelta oli +13. Suositteluindeksin keskiarvoksi muodostui joulukuussa 7,5 (asteikolla 1–10). Tavoitteena oli, että kyselyyn vastaa 60 % henkilöstöstä eli noin 4.680 työntekijää.

Vuonna 2024 toteutettiin seitsemän henkilöstöpulssikyselyä ja vastausprosentti oli vain 17 % (lähetetyt/vastatut; 2023: 18 %). Vastausten kokonaisindeksi oli 3,82 (2023:3,79). Väittämän "Työtehtäväni Eloisassa sujuvat hyvin" vastausten keskiarvo 3,9 (2023:3,83) oli kyselyn paras.

Esihenkilötyön kehittäminen ja tukeminen käynnistyi kyselyn tulostan perusteella ja työtä jatketaan vuoden 2025 aikana. Vuonna 2024 toteutettiin esihenkilötyön 360-arviointi kaikille esihenkilöille. Kyselyn runko pohjautuu Eloisan esihenkilöroolikuvaukseen. 360-arvioinnin hyvinvointialueitasoinen kokonaisindeksi oli hyvä 4,5 (asteikolla 1–6). Arvioinnin tuloksia hyödynnetään vuonna 2025 esihenkilötyön kehittämisen ja tuen toteuttamisessa. Esihenkilöille on järjestetty kuukausittain teams-yhteydellä esihenkilöiden kyselytunti sekä toimialueittain esihenkilöiden hr-klinikka, joissa käsitellään ajankohtaisia hr-asioita ja esille tulleita kysymyksiä. Osallistuminen oli aktiivista. Lisäksi esihenkilöille järjestettiin koulutusta mm. talouteen, turvallisuuteen, tiedolla johtamiseen ja 360-kyselyn prosessiin ja läpikäyntiin liittyvistä asioista.

Eloisan työnantajamielikuvaa kehitettiin edelleen. Eloisa oli hyvinvointialueiden mainetutkimuksessa vuonna 2024 paras. Lisäksi työntekijäkokemusta mitattiin säännöllisellä henkilöstöpulssikyselyllä, lähtökyselyllä sekä esihenkilötyön 360-arvioinnilla. Niiden perusteella työntekijäkokemus on hyvällä tasolla, vaikka kehitettävää on. Kyselyjen tulokset ovat hyviä, vaikka Eloisassa käytiin 24 viikkoa yt-neuvotteluja vuonna 2024. Eloisa sai positiivista palautetta opiskelijaystävällisestä toiminnasta. Sote-alan opiskelijoiden Cles-palautteen NPS tulos oli 73,5 (2023:65,6). Medisiinariliitto myönsi Savonlinnan ja Pieksämäen sote-keskuksille Kandiystävällisen terveyskeskuksen diplomit.

Lähtöhaastatteluja pidetään, mutta kirjauksia haastattelusta ei tehdä. Lähtöpalaute on mahdollista antaa sähköiseen järjestelmään. Palautteita kysytään työtehtäviin, työyhteisöön ja esihenkilötyöhön, kehittymismahdollisuuksiin sekä palkkaukseen ja palkitsemiseen liittyen. Kokonaisuudessaan palautteiden teemojen keskiarvo oli 4 asteikolla 1–5.

Tarkastuslautakunta:

Sairauspoissaoloja kertyi 17,8 pv/henkilö eli hieman enemmän kuin vuonna 2023 (17,2 pv/hlö). Tarkastuslautakunnan mukaan hyvinvointialueen toistuvat yhteistoimintaneuvottelut ja työn kuormittavuus ovat vaikuttaneet sairauspoissaolojen lisääntymiseen. Työterveyshuollon sopimusta on laajennettu Mielen huoli ja lyhytterapiapalveluihin. Palvelu on osoittautunut tarpeelliseksi ja käynneistä on saatu apua. Esihenkilötyön tukemiseen ja työn kuormittavuuden hallintaan tulee kiinnittää erityistä huomiota.

Tarkastuslautakunta kannustaa panostamaan edelleen esihenkilötyöhön ja ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin sekä positiivisen työnantajakuvan rakentamiseen. Hyvinvoiva henkilöstö heijastuu hyvään asiakaskokemukseen, työelämälaatuun sekä työnantajamaaineeseen. Henkilöstön hyvinvointietuuksiin on tehty parannuksia, kun työsuhteydyt -etuus otettiin käyttöön vuonna 2024.

Tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan henkilöstön saatavuus on kehittynyt myönteisesti, mutta työnantajamielikuvaa tulee kehittää edelleen. Lähivuosina henkilöstöstä eläköityy huomattava määrä.

8. Vuoden 2023 arviointikertomuksen lausunnot

Hyvinvointialueesta annetun lain 125.5 §:n mukaan aluehallitus antaa aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, johon arviointikertomus antaa aihetta. Etelä-Savon hyvinvointialueen aluevaltuusto on hyväksynyt tilinpäätöksen vuodelta 2023 sekä myöntänyt vastuuvapauden tilivelvollisille tarkastuslautakunnan esityksen mukaisesti 17.6.2024 § 32. Aluevaltuusto on käsitellyt tarkastuslautakunnan laatiman arviointikertomuksen vuodelta 2023 kokouksessaan 17.6.2024 § 31.

Hyvinvointialueen aluehallitus on 17.2.2025 § 42 antanut lausunnon arviointikertomuksen 2023 johdosta tehtävistä toimenpiteistä, joihin arviointikertomus antaa aihetta. Aluehallitus on lähettänyt lausunnon aluevaltuustolle tiedoksi. Aluevaltuusto on merkinnyt 11.3.2025 § 12 lausunnon tiedoksi.

Tarkastuslautakunta on käynyt läpi arviointikertomuksesta annetut lausunnot. Johtamis- ja ohjausjärjestelmän sekä organisaatorakenteen osalta todetaan, että konsernipalveluiden toimiala on muihin hyvinvointialueisiin nähden tehokas. Hyvinvointialueen toiminnan alkaessa jätettiin täyttämättä kymmeniä entisen organisaation tehtäviä. Tehokas ja niukka resursointi tuo riskejä, kun samalla tehtäviä hoidetaan uudella tavalla ja keskitytään oleellisiin asioihin. Tilannetta seurataan, ja toistaiseksi on voitu tuottaa sote- ja pelastuspalvelut sekä tärkeät tukipalvelut.

Lausunnon mukaan jatkossa toimintakertomuksessa annetaan tarkempi selonteko hyvinvointialueen riskeistä ja sisäisen tarkastuksen keskeisimmistä havainnoista. Lausunnon mukaan hyvinvointialueiden rahoituksen määrittelee rahoituslaki ja rahoitusmalli koskee Etelä-Savon hyvinvointialuetta epäoikeudenmukaisesti. Nykyisen rahoitusmallin mukaan alijäämää ei saada katettua vuoden 2026 loppuun mennessä. Sopeuttamisessa pyritty toteutuskelpoisiin ja järkeviin ratkaisuihin.

Lausunnossa todetaan, että strategisia mittareita ei asetettu hyvinvointialueen toiminnan alkaessa vaan on seurattu ja seurataan edelleen ministeriön antamia sitovia toiminnallisia tavoitteita. Strategisen mittarit asetetaan ensimmäisen kerran vuodelle 2025, kun kehitysohjelma on täsmentynyt ja tiedon laatu on parantunut.

Digitaalisten palveluiden osalta lausunnossa todetaan, että sairaanhoitajan ja lääkärin chat-vastaanotot kattavat parhaimmillaan yli 30 % käynneistä. Tavoitteena on lisätä digitaalisia palveluita ja hoitopolkuja perusterveydenhuollon lisäksi erikoissairaanhoidossa. Kriittisenä kohtana on havaittu potilaan polku päivystyksestä osastolle ja kotiin. Liikkuvan sairaalan palveluita on laajennettu ja yhteistyötä tehdään yli osastorajojen ja ikääntyneiden palveluiden kanssa, jotta osastojen ja päivystyksen kuormitus ei kasva. Kausiasiakkaiden palveluiden käyttö ja varautuminen on nostettu toistuvasti esiin rahoituskeskusteluissa.

Digitaalisia tietopalveluja on laajennettu muun muassa sosiaalipalveluihin, ohjelmarobotiikkaa ja tekoälyä on otettu käyttöön vuoden 2024 aikana. Etäpalveluita kehitetään yhteistyössä toimialojen kanssa.

Henkilöstön osalta lausunnossa todetaan, että esihenkilötyötä kehitetään koko ajan ja laatua seurataan säännöllisillä pulssikyselyillä. Avointa johtamiskulttuuria edistetään hyvinvointialueen infotilaisuuksilla ja vapaamuotoisilla tilaisuuksilla säännöllisesti. Henkilöstön edut ovat hyvällä tasolla muihin hyvinvointialueisiin verrattuna. Henkilöstön hyvinvointi on keskeisiä strategisia tavoitteita ja henkilöstökokemusta on mitattu jo vuoden 2023 alusta alkaen kuukausittain.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunta toteaa, että arviointikertomuksen johtopäätöksiin ja suosituksiin on vastattu kattavasti. Tarkastuslautakunnan esiin nostamiin asioihin on reagoitu ja asioita kehitetään suunnitelmallisesti.

9. Yhteenveto

Hyvinvointialueenstrategia ”Myö yhdessä” -terveyttä ja turvaa Etelä-Savossa näkyy hyvinvointialueen toiminnassa ja palveluiden proaktiivisena kehittämisenä. Strategian kehittämisohjelman jalkauttaminen jatkui vuoden 2024 aikana. Eloisa tunnetaan hyvästä yhteishengestä ja henkilöstöä rekrytoidaan sloganilla ”Liity Savon suurimpaan orkesteriin!” Rekrytoinneissa on onnistuttu ja monia ostopalvelusopimuksia on voitu irtisanoa. Hyvinvointialueella erikoissairaanhoidon pääsi nopeimmin koko maassa ja palveluiden digitalisointi etenee. Jo vuoden 2024 lopussa perusterveydenhuollon vastaanottokäynneistä kolmannes hoidettiin etänä.

T-Median toteuttamassa hyvinvointialueiden Luottamus&Maine 2024-tutkimuksessa Etelä-Savon hyvinvointialue on maineikkain hyvinvointialue. Eloisan brändiä ja työnantajamielikuvaa on uudistettu. Eloisa sai ”Eloisa The Happy Road” -kampanjalla runsaasti näkyvyyttä sosiaalisessa mediassa.

Etelä-Savon hyvinvointialueella käytiin vuoden 2024 aikana kahdet yhteistoimintaneuvottelut talouden sopeuttamiseksi. Sopeuttaminen hillitsi toimintamenojen kasvua, mikä jäi alle kolmeen prosenttiin. Hyvinvointialueen taloustilanne on sopeuttamistoimista huolimatta vaikea. Vuoden 2024 tilinpäätöksen alijäämäksi muodostui -42 miljoonaa euroa, mikä toteutui alkuperäiseen noin -49 miljoonan euron alijäämävaihteluun nähden hyvin. Tilinpäätöksessä 2024 alijäämää on yhteensä -76,6 miljoonaa euroa eli -592 euroa/maakunnan asukas.

Tarkastuslautakunnan arvioin mukaan hyvinvointialue ei kykene kattamaan lain hyvinvointialueesta 115 §:n mukaisesti tilivuosi 2023 ja 2024 taseeseen kertynyttä alijäämää tilikauden 2026 loppuun mennessä. Hyvinvointialueen ohjausneuvottelussa 7.11.2024 ministeriöt asettivat hyvinvointialueelle kolme uutta toimenpidesuosittelua: 1) erikoissairaanhoidon kustannusten sopeuttamista palvelutarpeeseen, 2) sairaalapalvelujen työnjaon uudistamista ja 3) toimitilojen käytön tehostamista, joiden toteutumisesta ministeriö seuraa.

Tarkastuslautakunnan arvion mukaan aluevaltuuston asettamat tavoitteet saavutettiin pääosin. Hyvinvointialue on johdettu ammattitaitoisesti ja kehitetty määrätietoisesti. Eloisa suuntaa vahvasti tulevaisuuteen.

Onnistumiset

- + Strategian kehittämisohjelman toteutumisen jalkauttaminen ja toimeenpano
- + Digialusta, OmaEloisa sekä käyttöön otetut chat-palvelut, mobiilisovellukset sekä digitaaliset hoitopolut
- + Digitaalisten palveluiden käyttäjämäärän kasvu
- + Avoin johtamiskulttuuri ja hyvä yhteishenki
- + Nopea erikoissairaanhoidon pääsy ja hoitotakuun toteutuminen
- + Peruspalveluja ja matalan kynnyksen palveluja on lisätty
- + Ikäihmisten palveluiden omalääkärimalli ja perhehoito
- + Toimintatapojen kehittäminen ja yhteistyön tiivistäminen
- + Henkilöstön saatavuus on parantunut. Eloisalla hyvä maine ja luottamus sekä veto- ja pitovoima
- + Monipuoliset työsuhde-etuudet.

Kehitettävää

- Valtionrahoituksen riittämättömyys. Rahoitusmalli ei huomioi inflaatio- ja palkkakehitystä
- Valtionrahoitus ei kohtelee tasapuolisesti hyvinvointialueita, kun alueiden erityispiirteitä ei huomioida
- Talouden alijäämän kattaminen ei toteudu hyvinvointialuelain 115 §:n mukaisessa aikataulussa
- Vuosittaisen tilinpäätösten saaminen positiiviseksi
- Tuottavuuden ja palvelun laadun kattava mittaaminen kaikilla palvelualueilla
- Lasten ja nuorten yksinäisyyden ja ahdistuneisuuden kokemuksen lisääntyminen sekä fyysisen toimintakyvyn heikentyminen
- Toimitilojen käyttöasteen tehostaminen ja priorisointi
- Tiedottamisen tehostaminen kaikkiin suuntiin
- Henkilöstön kuormittuminen ja jatkuvan sopeuttamisen aiheuttama epävarmuus
- Sairauspoissaolojen vähentäminen ja tapaturmien ennaltaehkäisy.