



**Etelä-Savon
hyvinvointialue**

Arviointikertomus 2025

ETELÄ-SAVON HYVINVOINTIALUEEN ALUEVALTUUSTOLLE

2.6.2026

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 omistajaohjaus.....	8
3.3	Arvio tulevasta kehityksestä ja merkittävimmistä epävarmuustekijöistä	10
4.	Strategiset tavoitteet ja ohjelmat	11
4.1	Strategisten tavoitteiden toteutuminen	11
4.2	Valtakunnallisten strategisten tavoitteiden toteutuminen	12
5.	Sitovien talousarviotavoitteiden toteutuminen	15
5.1	Sairaalapalvelut.....	16
5.2	Geriatriset osastopalvelut.....	17
5.3	Tila- ja tukipalvelut ja toimitilat	18
5.4	Digitaaliset ja tietopalvelut.....	19
5.5	Konsernipalvelut ja hankinnat	20
5.6	Pelastustoimen palvelut ja onnettomuuksien ennaltaehkäisy.....	21
5.7	Laatu- ja potilasturvallisuus	22
5.8	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	23
6.	Talouden tasapainon arviointi.....	25
7.	Henkilöstö	28
8.	Vuoden 2024 arviointikertomuksen lausunnot.....	31
9.	Yhteenveto.....	32

Liitteet

Itä-Suomen yhteistyöalueen tarkastuslautakuntien yhteisarviointi 2025

1. Puheenjohtajan katsaus

Hyvinvointialueen kolmantena toimintavuonna talouden alijäämä saatiin vihdoinkin taitettua. Hyvinvointialue on toimintansa aikana sopeuttanut talouttaan lähes 132 miljoonalla eurolla. Vaikeat, mutta välttämättömät sopeuttotoimet valitettavasti jatkuvat tulevinakin vuosina. Sopeuttamistoimia on toteutettu niin, että ne vaikuttavat mahdollisimman vähän alueen asukkaiden palveluihin, eikä toimenpiteet vaaranna palvelutuotantoa.

Talouden epätasapainon syynä on riittämätön valtionrahoitus. Kun valtionrahoitus määräytyy laskennallisesti, ei laskelmissa huomioida riittävästi alueen erityispiirteitä kuten väestön ikääntymistä, sairastavuutta, pitkiä etäisyyksiä, eikä vesistön rikkomaa aluetta. Väestön väheneminen ja ikääntyminen kasvattaa entisestään asukaskohtaisia kustannuksia, jotka ovat jo tällä hetkellä maan korkeimmat.

Alijäämän kattamisen sääntelyä ollaan muuttamassa niin, että valtiovarainministeriö voisi hakemuksesta myöntää mahdollisuuden kattaa kertyneet alijäämät vuoden 2027, 2028 tai 2029 loppuun mennessä niille hyvinvointialueille, joille se on välttämätöntä lainsäädännön noudattamiseksi.

Etelä-Savon hyvinvointialue ei kykene kattamaan alijäämiään hyvinvointialuelain 115 §:n mukaisessa aikataulussa eikä vuoden 2028 loppuun mennessä. Aluevaltuusto onkin maaliskuussa 2026 päättänyt, että hyvinvointialueen alijäämät -73,9 miljoonaa euroa katetaan vuoden 2029 loppuun mennessä. Lisäaikaa haetaan valtiovarainministeriöltä.

Vuonna 2025 taloutta sopeutettiin noin 30,2 miljoonalla eurolla. Toimintavuonna toimeenpantiin päätöksiä, jotka vaikuttivat laajasti hyvinvointialueen toimintaan ja henkilöstörakenteeseen. Yhteistoimintaneuvotteluiden tuloksena irtisanottujen määrä jäi lopulta onneksi vähäiseksi. Henkilöstöä saatiin sijoitettua organisaatiossa uusiin tehtäviin. Merkittäviä muutoksia tehtiin sairaaloiden työnjakoon ja vuodeosastopaikkoja vähennettiin. Ostopalvelutuotantoa vähennettiin ottamalla palvelutuotantoa omaksi toiminnaksi. Tästä esimerkkinä on uusi lastensuojeluyksikkö.

Etelä-Savon hyvinvointialueen strategian tavoitteena oli olla paras ja joustavin työnantaja. Henkilöstö on hyvinvointialueen tärkein resurssi. Työhyvinvointikyselyn sekä suositteluindeksin tulokset olivat hyvää tasoa vaikeasta vuodesta huolimatta. Myös sairauspoissaolojen määrä kääntyi hienoiseen laskuun. Mielenterveyteen liittyvien sairauspoissaolojen määrä sitä vastoin valitettavasti lisääntyi. Tähän varmasti vaikuttaa niin työn kuormittavuus kuin uhka tai huoli oman työpaikan menettämisestä. Työterveyshuollon toiminnalla on tähdätty ennaltaehkäiseviin toimiin.

Sopeuttamisesta ja talouden haasteista huolimatta palvelut on tuotettu pääosin lainsäädännön edellyttämässä määrääjässä. Muun muassa erikoissairaanhoidossa hoitoon pääsy säilyi maan parhaana ja myös perusterveydenhuollon osalta hoitoon pääsy pysyi hyvänä. Asiakastytyväisyys terveystaluuksissa säilyi erinomaisena, vaikka sopeuttamistoimet koskivat kaikkia palvelualueita ja toimintoja.

Hyvinvointialuestrategia ”Myö yhdessä” -terveyttä ja turvaa Etelä-Savossa näyttäytyy arviointimme perusteella tekoina, tavoitteellisuutena ja kyvykkyytenä. Eloisa tunnetaan maineikkaana ja viestivänä hyvinvointialueena.

Tarkastuslautakunta kiittää lämpimästi koko Etelä-Savon hyvinvointialueen henkilöstöä antaumuksellisesta työstä alueen asukkaiden ja koko hyvinvointialueen hyväksi.

Olli-Pekka Kristiansson
puheenjohtaja

2. Tarkastuslautakunnan toiminta

Hyvinvointialueesta annetun lain 125 §:n mukaan aluevaltuusto asettaa tarkastuslautakunnan hallinnon ja talouden tarkastuksen sekä arvioinnin järjestämistä varten. Lautakunnan puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan tulee olla valtuutettuja. Aluevaltuusto 5.6.2025 § 44 valitsi tarkastuslautakuntaan yhdeksän jäsentä ja jäsenten keskuudesta puheenjohtajiston.

Taulukko 1. Tarkastuslautakunnan jäsenet ja varajäsenet vuonna 2025.

Jäsen	Varajäsen
<i>Olli-Pekka Kristiansson, puheenjohtaja</i>	<i>Timo Pulkkinen</i>
<i>Seppo Ruhanen, 1 varapuheenjohtaja</i>	<i>Hannu Korhonen</i>
<i>Riitta Hassinen</i>	<i>Sari Rautiainen</i>
<i>Miia Hämäläinen</i>	<i>Jaana Lopperi</i>
<i>Mikko Jantunen</i>	<i>Marja Sisko Nousiainen</i>
<i>Matti Kauhanen</i>	<i>Hannu Karvinen</i>
<i>Outi Kauria</i>	<i>Nina Ruuth</i>
<i>Mali Soininen</i>	<i>Veli-Pekka Kuusisto</i>
<i>Satu Taavitsainen</i>	<i>Leena Kontinen</i>



Kuva 1. Tarkastuslautakunta Mikkeliissä Olka-pisteellä. Kuvassa vasemmalta Satu Taavitsainen, Mikko Jantunen, Mali Soininen, Olli-Pekka Kristiansson, Seppo Ruhanen, Matti Kauhanen, Riitta Hassinen ja Outi Kauria. Kuvasta puuttuu Miia Hämäläinen.

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.

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 2025 mukaisesti seuraaviin kokonaisuuksiin: yleiskuva talouspalveluista ja talouden sekä strategian toteutumisesta, terveyspalveluista, geriatrisista osastopalveluista, mielenterveyspalveluista, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, digitaalisista ja tietopalveluista, sisäisestä valvonnasta, konsernipalveluista (hankinnat) sekä tuki- ja tilapalveluista. Tarkastuslautakunta kuuli tilinpäätöksen ja henkilöstökertomuksen 2025 esittelyt.

Vuoden 2025 toiminnan arviointiin liittyen tarkastuslautakunta on kuullut kokouksissaan aluehallituksen puheenjohtajaa, johtavia viranhaltijoita ja muita asiantuntijoita. Tarkastuslautakunnan arviointityö on perustunut vuoden 2025 talousarvio- ja tilinpäätösasiakirjoihin, strategiaan ja toimeenpano-ohjelmiin, ohjeisiin ja sääntöihin, toimielinten pöytäkirjoihin, enakkokuulemismateriaaliin sekä viranhaltijoiden antamiin selvityksiin ja kuulemiseen. Tarkastuslautakunta on kokoontunut vuoden 2025 arvioinnin suorittamiseksi 11 kertaa.

Tilintarkastusyhteisönä toimi tilikaudella 2025 BDO Auditor Oy ja vastuullisena tilintarkastajana JHT, KHT Ulla-Maija Tuomela. Vuodesta 2023 alkaen tarkastuslautakunnan sihteeripalvelut on hankittu BDO Auditor Oy:ltä.

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.

Etelä-Savon hyvinvointialue järjestää palvelut 11 kunnan noin 130.000 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. 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. Yhteistyön merkittävimmät hyödyt saadaan yhteishankinnoista ja yhteistyöstä sähköisissä palveluissa sekä tietojärjestelmissä.

Etelä-Savon osalta rahoitusmalliin ja palvelutuotantoon liittyvänä haasteena näyttäytyvät myös alueen omat erityispiirteet. Hyvinvointialueen kokonaispinta-ala on noin 17.000 km², josta 4.400 km² on vettä, mikä luo palvelutuotantoon haasteita ja pidentää välimatkoja. Etelä-Savon hyvinvointialue on Suomen ikääntynein ja nuorten ikäluokat ovat pienet. Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan Etelä-Savon väestökehitys on voimakkaasti alenevaa, millä on suorat vaikutukset hyvinvointialueen palvelutuotantoon ja valtion rahoituksen laskentaan. Väestön ennustetaan laskevan noin 10 % nykyisestä väestömäärästä tulevien 10 vuoden aikana. Etelä-Savon asukaskohtaiset kulut ovat väestöön suhteutettuna maan suurimmat eli 7.100 euroa/asukas. Kesämökkejä on alueella yhteensä noin 46.600, mikä on väkilukuun suhteutettuna eniten Suomessa. Kesäasukaiden osuus alueella suhteessa pysyviin asukkaisiin on noin 42 %.

Etelä-Savon hyvinvointialuetta koskeva ministeriöiden kanssa käytävä ohjausneuvottelu pidettiin 27.11.2025. Erikoissairaanhoidon kustannusten sopeuttamiseen ja toimitilojen käytön tehostamiseen liittyviin suosituksiin ministeriöt eivät puuttuneet. Etelä-Savon hyvinvointialueelle asetettiin seitsemän uutta toimenpidesuosittelua, joiden toteutumista ministeriöt tulevat seuraamaan. Uudet suositukset koskivat pelastustoimea ja onnettomuuksien ennaltaehkäisyä, lasten ja nuorten riippuvuus- ja mielenterveyspalvelujen järjestämistä, erikoissairaanhoidon sopeuttamista tarpeeseen, toimitilojen käytön tehostamista sekä palvelurakenteen keventämistä ja kustannusten hillintää.

T-Median toteuttaman hyvinvointialueiden Luottamus & Maine -tutkimuksen mukaan Etelä-Savon hyvinvointialue on maineikkain hyvinvointialue toista vuotta peräkkäin. Eloisan viestintä sai päätoimittajatapaamisissa kiitosta. Viestintäpalvelut julkaisi yhteensä 105 mediatiedotetta, joista 88 % päättyi jutuksi mediaan. Valtakunnan mediaan aiheeksi nousi 25 tiedotetta. Valtakunnallisesta näkyvyydestä hyvänä esimerkkinä synnytyksistä tuotettu markkinointivideo saavutti sosiaalisessa mediassa laajaa näkyvyyttä. Kampanjointiin tarttui myös Helsingin Sanomat, joka julkaisi myönteisen uutisen Eloisan maksuttomista synnytyksistä.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunta toteaa, että valtion rahoituksen ja palvelutuotannon epäsuhdan tilanteeseen ei ole tullut korjausta. Vähenevä asukasmäärä ja ikääntyvä väestö nostaa entisestään asukaskohtaisia kuluja, mikä heikentää edelleen talouden liikkumavaraa.

Palvelutuotannon toiminnan sujuvuus näkyy muun muassa erikoissairaanhoidossa hoitoon pääsyn nopeutena. Hyvinvointialue sai huomattavan paljon medianäkyvyyttä. Hyvinvointialue oli toista vuotta peräkkäin Luottamus & Maine -tutkimuksen mukaan maineikkain hyvinvointialue.

Ministeriöiden ohjaus hyvinvointialueen suuntaan tiivistyy. Hyvinvointialueelle asetettiin seitsemän uutta toimenpidesuosittelua. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että uusien toimenpidesuosittelujen toteutumisesta raportoidaan aluevaltuustolle säännöllisesti ja niiden vaikutuksia palvelujen saatavuuteen, kustannuksiin ja alueelliseen yhdenvertaisuuteen seurataan.

3.1 Johtamis- ja ohjausjärjestelmä sekä organisaatorakenne

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

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 31.5.2025 saakka.



Kuvio 2. Etelä-Savon hyvinvointialueen toimielinorganisaatio 1.6.2025 alkaen.

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

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.

Yhteistoimintaneuvotteluissa vuonna 2024 sovittiin organisaatiomuutoksesta, joka toteutui 1.1.2025 alkaen. Organisaatiota on tiivistetty kaikilla muilla toimialoilla paitsi pelastus- ja turvallisuuspalveluissa. Toimialoja on tiivistetty siten, että terveyspalveluissa mielenterveys- ja päihdepalvelut on yhdistetty päivystys- ja ensihoidon kanssa akuuttipalvelut, mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiksi. Ikääntyneiden palveluissa yhteiset palvelut ja kaantuivat 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:

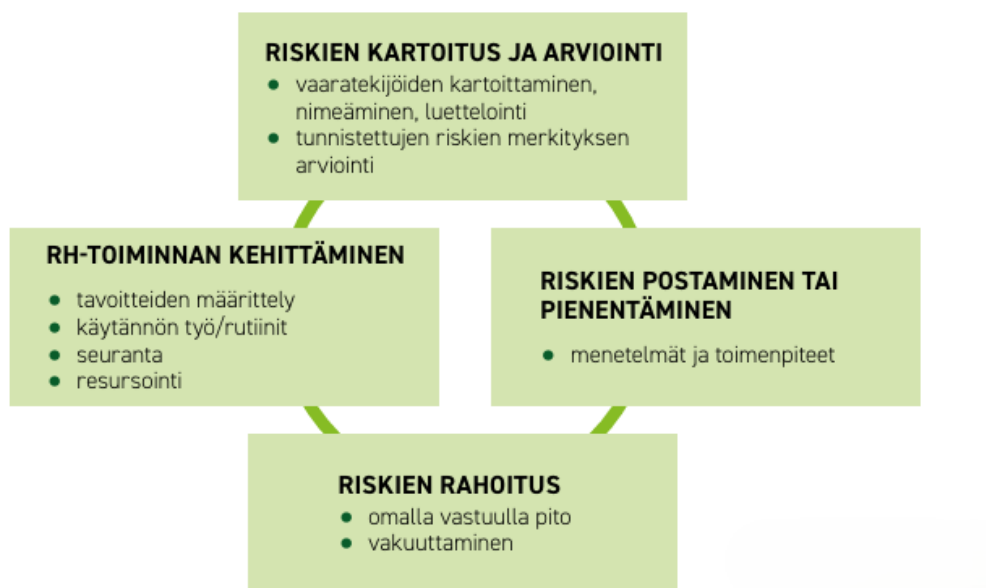
Toimielinorganisaatiota uudistettiin aluevaalien jälkeen 1.6.2025 alkaen. Palveluorganisaatiota supistettiin vuoden 2025 alusta lukien vuoden 2024 yhteistoimintaneuvotteluiden toimeenpanona. Organisaatiota on tiivistetty kaikilla muilla toimialoilla paitsi pelastus- ja turvallisuuspalveluissa. Palveluorganisaatio on hyvin ohut. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä varmistaa organisaation ja palvelutuotannon toimivuus kaikissa tilanteissa.

3.2 Sisäisen valvonta, riskienhallinta sekä omistajaohjaus

Riskienhallinnan prosessilla tarkoitetaan systemaattista toimintatapaa, jonka mukaisesti tunnistetaan, arvioidaan, hallitaan ja valvotaan olennaisia riskejä. Lisäksi sisäisellä valvonnalla ja riskienhallinnalla varmistetaan taloudellisen ja toiminnallisen tiedon oikeellisuus ja riittävyys. 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. Aluehallitus hyväksyi 12.10.2022 sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeen, jota päivitettiin 9.2.2024 ja 15.12.2025. Näiden pohjalta valmisteltiin Eloisan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintamalli, joka hyväksyttiin johtoryhmässä 9.2.2023. Toimintamallia päivitettiin johtoryhmässä 15.10.2024. Mallissa luovuttiin toimialakohtaisesta riskiluokittelusta ja määriteltiin yhteiset organisaation toiminnan läpileikkaavat riskit, joihin toimialat tekevät riskien poistamista/vähentämistä koskevat toimenpidemäärittelyt. Tämä toimintamalli otettiin käyttöön tammikuussa 2025. Toiminnan ja talouden riskit

sekä riskien mahdollisuudet kirjataan Granite -riskienhallintajärjestelmään. Talousarvioon kirjattavat riskit ke-
 rätään Granite -riskienhallintajärjestelmästä. Riskeistä raportoidaan johtoryhmälle neljännesvuosittain ja alue-
 hallitukselle kaksi kertaa vuodessa.

Sisäinen tarkastus on osa sisäistä valvontaa, joka tukee organisaatioita sen tavoitteiden saavuttamisessa tar-
 joamalla järjestelmällisen lähestymistavan hyvinvointialueen valvonta-, johtamis- ja hallintoprosessien tulok-
 sellisuuden 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
 19.1.2026. Tarkastuksen havaintojen ja suositusten pohjalta tehtävät kehittämistoimenpiteet annettiin tiedoksi
 aluehallitukselle 9.2.2026. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutumisesta annettiin puolivuosisraportti
 15.9.2025 aluehallitukselle.

Sisäinen valvonta on riittävää, kun riskit on hallittu tarkoituksenmukaisesti ja organisaation taloudelliset ja toi-
 minnalliset päämäärät ja tavoitteet saavutetaan tehokkaasti ja taloudellisesti. Toimialat toimittavat vuosittain
 raporttinsa sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisen arvioinnista. Aluehallitus antaa vuosittain se-
 lonteon konsernivalvonnan järjestämisestä tytäryhteisöjen toimittamien sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan
 arvioiden perusteella.

Hyvinvointialueella on tehty vuoden 2025 aikana oikaisuvaatimuksia kaikkiaan 168 kappaletta, joista toimie-
 linpäätöksistä tehtyjä oikaisuvaatimuksia oli kaksi. Oikeudellisia asioita hallinto-oikeudessa on vireillä 38 kap-
 paletta, joista yksi on käräjäoikeudessa ja yksi korkeimmassa hallinto-oikeudessa. Oikeusasteista vuonna
 2025 annetut päätökset jakautuivat seuraavasti: hallinto-oikeus 79 kappaletta, korkein hallinto-oikeus 21 kap-
 paletta ja käräjäoikeus yksi päätös. Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisuja annettiin kuusi kappaletta.

Oikeusasiamiehen neljästä päätöksestä kahdessa huomautettiin toiminnasta. Huomautukset koskivat potilaan
 rajoitustoimenpiteitä ja kotihoidon palvelua. Muut päätökset koskivat tietopyyntöjen määräaikaisten noudatta-
 mista. Oikeusasiamies antoi vastauksen kahteen kanteluun.

Omistajaohjauksessa noudatetaan konserniohjetta, jonka aluevaltuusto on hyväksynyt 19.12.2022 § 114. Hy-
 vinvointialuekonsernissa ainoa tytäryhtiö on sata prosenttisesti omistettu Mikkelin Sairaalaparkki Oy, joka har-
 joittaa henkilö- ja asukaspysäköintiä. Konserniyhtiön toiminnan ja talouden seuranta on systemaattista. Mik-
 kelin Sairaalaparkki Oy:n tulos tilikaudelta 2025 oli -94.576,51 euroa tappiollinen, kun edellisellä tilikaudella
 yhtiölle muodostui tappiota -223.036,06 euroa.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunnan arvion mukaan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintamallin mukaiset toi-
 menpiteet ovat käynnistyneet ja selkiytyneet. Riskienhallinnan toimintamallia on uudistettu koko organisaa-
 tiota läpileikkaavaksi vuoden 2025 alusta lukien.

Sisäinen valvonnan ja riskienhallinnan toteuttaminen on osa päivittäistä toimintaa. Tarkastuslautakunta ko-
 rostaa, että toiminnan tulee olla taloudellista ja tehokasta, prosesseja valvotaan sekä poikkeamat dokumen-
 toidaan ja tehdään tarvittavat korjausliikkeet.

Tarkastuslautakunnan mukaan käytänteet ja tavoitteet tulee jalkauttaa koko henkilöstölle. Kaikkien tasojen
 työntekijöiden tulee tiedostaa ja tunnistaa oman toimintaympäristön mahdolliset riskit. Hyvä perehdyttämi-
 nen, tiedottaminen, osaamisen lisääminen ja tiimipalaverit toimivat erinomaisena riskienhallinnan keinona.

Tarkastuslautakunnan mukaan myös henkilöstöriskit ovat sekä henkilöstön saatavuuden että henkilöstön
 hyvinvoinnin ja jaksamisen näkökulmasta merkittäviä. Erityisesti avainhenkilöriskit matalassa organisaa-
 tiossa ovat huomattavia, ja niihin tulee varautua toiminnan jatkuvuuden turvaamiseksi.

Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että oikaisuvaatimuksista, kanteluista, oikeusasiamiehen huomautuk-
 sista ja oikeudellisista ratkaisuista kertyvä tieto hyödynnetään järjestelmällisesti toiminnan kehittämisessä,
 viranhaltijoiden päätöksissä, ohjeistuksen tarkentamisessa ja henkilöstön perehdytyksessä.

3.3 Arvio tulevasta kehityksestä ja merkittävimmistä epävarmuustekijöistä

Hyvinvointialueiden merkittävin toiminnan epävarmuustekijä on epätasapainossa oleva talous. Hyvinvointialueiden vuoden 2024 tilinpäätösten alijäämä oli 1,1 miljardia euroa. Vuoden 2025 tilinpäätösarvio osoittaa noin 0,6 miljardin euron ylijäämää, mikä on 300 miljoonaa euroa vähemmän kuin syksyllä arvioitiin. Kolmen vuoden kumulatiivinen alijäämä on 1,8 miljardiin euroa. Yli/alijäämät vaihtelevat merkittävästi hyvinvointialueiden välillä. Helsingin arvioidaan tekevän ylijäämää noin 166 miljoonaa euroa, kun 12 muuta aluetta arvioidaan tekevän ylijäämää 4–132 miljoonan euron välillä. Etelä-Savon ylijäämä 2,7 miljoonaa euroa sijoittuu hyvinvointialueiden keskivälille.

Vuoden 2025 tilinpäätös muodostui muutettua talousarviota 17,4 miljoonaa euroa parempana. Parannusta alkuperäiseen talousarvioon nähden tapahtui lähes kaikissa tuloryhmissä. Merkittävin ylitys 6 miljoonaa euroa toteutui myyntituotoissa. Muutostalousarvioissa toimintamenoja korotettiin yhteensä 21,6 miljoonaa euroa ja toimintamenot alittuivat 6,5 miljoonalla eurolla. Palvelujen ostojen vähenivät 11 miljoonalla eurolla vuodesta 2024. Valtion rahoitus toteutui suunnitellusti. Valtion rahoitusta saatiin 48,0 miljoonaa euroa enemmän kuin vuonna 2024. Tilinpäätöksessä 2025 kumulatiivinen alijäämä on -73,9 miljoonaa euroa eli -592 euroa/maakunnan asukas. Alijäämä tulisi kattaa lain hyvinvointialueista 115 §:n mukaan vuoden 2026 loppuun mennessä, johon aluevaltuusto on päättänyt maalikuussa 2026 hakea jatkoaikaa vuoden 2029 loppuun saakka.

Alla olevassa taulukossa on esitetty alijäämän kehittyminen vuoden 2028 loppuun mennessä sekä sopeutus talousarvio- ja suunnitelmavuosina 2026–2028.

Taulukko 2. Arvio hyvinvointialueen yli/alijäämästä talousarviokaudella 2025–2028.

Arvio hyvinvointialueen yli/alijäämästä talous-suunnitelmakaudella 2026–2028	1000 euroa	Sopeutus 1000 euroa	Kumulat. kertymä, 1000 euroa
Edellisten tilikausien alijäämä	-76 642		
Tilikauden alijäämä 2025	2 704		
Alijäämä yhteensä 31.12.2025	-73 938		
Talousarvio 2026 ylijäämäarvio	7 101	57 000	
Taloussuunnitelma 2027 ylijäämäarvio	21 814	20 000	
Taloussuunnitelma 2028 ylijäämäarvio	19 884	20 000	
Ylijäämäarvio 2026–2028 yhteensä	48 799	97 000	
Arvio hyvinvointialueen alijäämästä 31.12.2028	-25 139		

Arviointimenettelyn edellytysten (laki hyvinvointialueesta 123 §) mukainen taseen alijäämän kattamisveloitteen ja arviointikriteerien tarkastelu on tehty luvussa 6.2. Vuosi 2025 on hyvinvointialueilla kokonaisuudessaan ylijäämäinen, ja vuodet 2026–2028 muodostuvat valtakunnallisesti positiiviseksi, mikä ilmenee myös Etelä-Savon hyvinvointialueella. Vuotuiset talousarviot on saatava kääntymään positiiviseksi.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunnan arvion mukaan talouden ydinongelmana on valtion rahoituksen epäsuhta sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuun mukaisten palveluiden tuottamiseen. Toimenpiteitä talouden sopeuttamiseksi on tehty aktiivisesti ja laajasti. Tarkastuslautakunta korostaa, että talouden tasapainottamistoimia valmisteltaessa on arvioitava ennakoita myös niiden vaikutukset palvelujen saatavuuteen, laatuun ja eteläsavolaisten asukkaiden yhdenvertaisuuteen.

Suunnitelmakaudella 2026–2028 kertyvä ylijäämä ei riitä kattamaan kumulatiivista alijäämää. **Aluevaltuusto on päättänyt kattaa alijäämät vuoden 2029 loppuun mennessä.** Valtion rahoitusmalli ei ota huomioon alueen erityispiirteitä kuten vesistöjen aiheuttamaa rikkonaisuutta, harvan asutuksen ja monipaikkaisen asumisen vaikutusta palvelutuotannon haasteisiin ja kustannuksiin. Tarkastuslautakunta suosittaa jatkamaan edunvalvontatyötä rahoitusmallin korjaamiseksi hyvinvointialueemme erityispiirteet huomioiden.

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 tavoittelemian tulevaisuudentilan ja päämäärän, joka halutaan saavuttaa. Etelä-Savon hyvinvointialueen visio on: paras työpaikka, palveluiden suunnannäyttäjät ja haluttu kumppani. Hyvinvointialuestrategia vuosille 2026–2029, visio vuoteen 2030, hyväksyttiin aluevaltuustossa 8.12.2025.



Kuvio 5. Strategian missio, arvot, visio ja laadulliset tavoitteet, joulukuu 2022.

Eloisan strateginen kehitysohjelma kokoaa olennaiset toimenpiteet strategiassa määriteltyjen 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. Kaikkiaan Eloisassa on vuoden 2025 aikana ollut käynnissä yli 160 kehityshanketta, joista yli 40 hanketta on tuettu ulko-
puolisella hankerahoituksella.

Yksittäisistä kehitystoimenpiteistä merkittävin oli digitaalisten ratkaisujen käyttöönotto, joista merkittävin on digitaalinen asiointialusta. Digitaalisten hoitopolkujen ja omahoitopalvelujen parissa jatkettiin merkittäviä kehittämistoimia. Lukumääräisesti eniten kehittämistoimia kohdistui palveluiden uudistamiseen ja seuraavaksi tiedolla johtamiseen ja Eloisan kulttuurin kehittämiseen.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunta toteaa, että strategian jalkauttaminen on edennyt. Kehitystyötä on tehty laajasti toimialoit-
tain. Merkittävimpiä kehittämistoimenpiteitä tehtiin digitaalisten hoitopolkujen ja omahoitopalvelujen parissa. Tarkastuslautakunta muistuttaa, että lähipalveluja tulee olla saatavissa digitaalisten palveluiden ohella.

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 kahdeksan 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 2025.

Tavoite	Eloisan arvio	Tarkastuslautakunnan arvio
1. Palvelut on järjestetty yhdenvertaisesti ja laissa säädetyt oikeudet turvaten		
Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsyn 14 vuorokauden enimmäisajan toteutuminen eri ammattiryhmän osalta, % hoitoon pääsykynneistä		Käynti 14 vrk toteutui Tulos hieman heikompi kuin 2024
- lääkärit	61 %	78 % (2024; 78 %)
- sairaanhoitajat, terveydenhoitajat	97 %	97 % (2024; 97 %)
- kaikki ammatit	94 %	95 % (2024; 95 %)
Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut, yli 90 vrk odottaneet %, psykiatrian erikoisalajat yhteensä	0 %	Kaikki pääsivät hoitoon alle 90 päivässä, myös vuonna 2024
75-vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuus, joilla päivystyksenä alkaneita sairaalajaksoja, % vastaavan ikäisistä kotihoidon asiakkaista (2024)	34,3 %	Tulos heikompi kuin koko maan keskiarvo 30,1, 2023; 31,4 % 35,9 (2023)
<u>Hoidon jatkuvuus (COCI)</u>		
Monisairaiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitajakäynneillä Ind. 5507 (koko maa; 2023 ja 2024: 0,18)	0,15 (2024)	0,18 (2023)
Monisairaiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä Ind.5506 (koko maa 2023: 0,28, 2024:0,27)	0,18 (2024)	0,2 (2023)
65 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitajakäynneillä Ind.5505 (koko maa 2023 ja 2024 0,19)	0,16 (2024)	0,22 (2023)
65 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä Ind. 5504 (koko maa 2023: 0,29 ja 2024; 0,28)	0,21 (2024)	0,21 (2023)
Erikoissairaanhoidoa yli 6 kk odottaneet / 10 000 asukasta (2024)	10,5/10 000	Tulos heikompi kuin vuonna 2023, mutta parempi kuin koko maan keskiarvo Koko maa; 2023:39,8; 2024:44,9 2023:9,0
2. Sote-henkilöstön riittävyyden, saatavuuden ja pysyvyyden varmistamiseen on luotu edellytykset		

Henkilöstön riittävyys - HTV2 - henkilöstön lukumäärä	7014,1 7502	Toteutui Vuosi 2024 7074,1 7677
Henkilöstön vaihtuvuus - irtisanoutuminen (irtisanoutuminen, eläkkeelle siirtyminen, irtisanotut, kuolleet) - eläköityminen - henkilöstön vakinaistaminen Työpaikkoja oli avoinna 1258 kpl (2024:1653). Saatavuus parantui kaikissa ammattiryhmissä. Hakijoiden määrä kasvoi 31 % vuoteen 2024 verrattuna. Seuraavista ammattiryhmissä eniten pulaa: lähihoitajat, yleislääkärit, sairaanhoitajat, sosiaalityön erityisasiantuntijat.	592 199 204	Toteutui osittain Vuosi 2024 450 181 274
Henkilöstökoulutus - koulutuspäivien määrä - koulutukseen osallistuneiden työntekijöiden määrä	24837 (3,55 pv/htv2) 5355	Toteutui Vuosi 2024 15961 (2,3 pv/htv2) 4326
Ostopalvelut ja vuokratyövoiman käyttö - sosiaali- ja terveyspalvelujen ostopalvelut - työvoiman vuokraus	18,5 milj. e 4,4 milj. e	Toteutui Työvoiman vuokraus vähentyi 3,6 milj. euroa ja ostopalvelut 7,6 milj. euroa Vuosi 2024 26,1 milj. euroa 8,0 milj. euroa
3. Toiminta taloudellisesti kestävä		
Sairastavuusindeksi, 2023 vertailu v. 2022, suluissa koko maa Tilikauden ali/ylijäämä, euroa/asukas (2025 vertailu v. 2024) Vuosikate, % poistoista Laskennallisen rahoituksen suhde hyvinvointialueen nettokäyttökustannuksiin (suluissa koko maa) – nettokäyttökustannukset euroa/asukas; koko maa, euroa/asukas; 2024: 4385; 2023:4283	120,7 (100) 21,1 e/as 116,7 % 0,9 (2024) 5684 (2024)	Toiminta ei ole taloudellisesti kestävällä tasolla 119,6 (100) -326,47 euroa/asukas -189 % (0,96) 5516 (2023)
4. Toiminnan ohjauksessa ja johtamisessa painotetaan vaikuttavuuspe- rustaisuutta		
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. Käyttöön-otettu loppuvuodesta 2025	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) (2024, 2022) Toiminnallisen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmien kehittyminen (THL:n arvio)	Tietoa ei ole saatavilla 7,9	Tavoite toteutui (ind 404), muilta osin tavoite ei toteutunut. Koko maa, 2022:9,6; 2019:10,1

TEA-viisarin kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön aktiivisuus	Tieto ei ole saatavilla 65 (2024)	10,8 (2022) Toteutumista ei voi arvioida 66
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) Valmiuskeskukset kykenevät tuottamaan yhteistyöalueellaan luotettavan ja kattavan tilannekuvan päätöksenteon tueksi (THL:n arvio)	THL:n arviota ei ole julkisesti saatavilla	Tavoitteen toteutumista ei voi arvioida
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 yhteistyörakenteet sidosryhmien kesken tukemaan koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan YTA-tasoisien strategisen suunnitelman toteutumista (THL:n arvio)	THL:n arviota ei ole julkisesti saatavilla	Tavoitteiden toteutumista 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 viereisessä vasemmassa laatikossa	Tavoitteet toteutuivat osittain, hyvinvointialue on ryhtynyt toimiin tietojärjestelmien ja tietojohdamisen yhtenäistämiseksi. Digitaalinen sosiaali- ja terveyskeskus toimii koko hyvinvointialueella

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan valtakunnalliset strategiset tavoitteet toteutuivat joiltakin osin. Tavoitteiden arviointi oli mahdollista vain osittain, koska kaikkia tunnuslukuja (THL:n arviot puuttuvat) ja vertailutietoja ei ollut saatavissa.

Hoitoon pääsyyn liittyvät tavoitteet toteutuivat ja tunnusluvut ovat maan keskiarvoa parempia. Lapset ja nuoret pääsivät erikoissairaanhoidon mielenterveyspalveluihin hoitotakuun puitteissa.

Alueellisesti merkittävät sairastavuuden erot korostuvat sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannuksissa (pl. varhaiskasvatus), jotka olivat vuonna 2024 Etelä-Savon hyvinvointialueella 5.684 euroa/asukas, kun vastaava kustannus koko maassa oli 4.385 euroa/asukas. Vuonna 2024 alueen laskennallisen rahoituksen tason suhde kulurakenteeseen oli maan matalin (0,90, koko maa 0,96), mikä kuvastaa alueen rahoituksen ja kustannusrakenteen välistä epätasapainoa (Sotkanet). Pitkät välimatkat, harvaan, mutta kauttaaltaan asuttu sekä vesistön rikkoma maakunta lisäävät palvelutuotannon kustannuksia ja resurssitarvetta.

5. Sitovien talousarviotavoitteiden toteutuminen

Tarkastuslautakunta on arvioinut toiminnallisten tavoitteiden toteutumista vuoden 2025 työohjelman puitteissa. Arvioitaviksi osa-alueiksi työohjelmassa on määritetty talouden ja toiminnan toteutuminen, sairaalapalvelut, geriatriset palvelut, tila- ja tukipalvelut, toimitilat, digitaaliset tietopalvelut, pelastustoimen palvelut ja onnettomuuksien ennaltaehkäisy, konsernipalvelut ja hankinnat, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä 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 2025.

1000 euroa	TA 2025	MTA 2025	TP 2025	Poikkeama	Poikkeama %	
Toimintakate	-734 622	-753 381	-739 778	13 602	-2 %	
Valtion rahoitus	757 084	757 573	757 573	0	0 %	
Rahoitustuotot- ja kulut (netto)	-3 900	-2 200	-1 291	909	-41 %	
Investointimenot (brutto)	36 393	28 989	9 692	19 469	-67,2 %	
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	36 393	-36 393	0	0	-	
	Toimintatuotot			Toimintakulut		
1000 euroa	MTA2025	TP2025	Poikk, €	MTA2025	TP2025	Poikk, €
Sosiaalipalvelut	52 321	54 137	1 816	177 857	178 185	-328
Ikääntyneiden palvelut	38 824	40 160	1 336	189 078	189 743	-665
Terveyspalvelut	53 774	54 692	918	391 819	386 055	5 764
Pelastus- ja turvallisuuspalvelut	276	401	125	14 354	14 125	229
Konsernipalvelut	15 407	18 303	2 896	140 876	139 363	1 513

Muutettu talousarvio toteutui aluevaltuuston hyväksymissä raameissa ja alitti myös alkuperäisen talousarvion tavoitteet. Aluevaltuusto päätti talousarviomuutoksista kokouksissaan 8.12.2025 § 54 ja investointisuunnitelman päivittämisestä 11.3.2025 § 14.

Valtion rahoituksen osuus 757,753 miljoonaa euroa toteutui muutetun talousarvion mukaisesti. Toimintatuotot kertyi 7,1 miljoonaa euroa enemmän ja toimintakuluja 6,5 miljoonaa euroa muutettua talousarviota vähemmän. Näin ollen toimintakate alitti muutetun talousarvion 13,6 miljoonalla eurolla. Investointimenot alittivat talousarvion 19,5 miljoonaa eurolla. Pitkäaikaista lainaa ei nostettu lainkaan.

Tilikaudelta 2023 käyttämättä jäänyttä lainanottovaltuutta on yhteensä 62,8 miljoonaa euroa. Lainanottovaltuutta vuodelle 2025 myönnettiin 15,8 miljoonaa euroa valtiovarainministeriön päätöksellä (19.3.2025) ja valtuutta käytettiin nettoinvestointeihin 1,5 miljoonaa euroa ja uusiin leasingsitoumuksiin 1,9 miljoonaa euroa. Vuoden 2025 käyttämättä jäänyttä lainanottovaltuutta on yhteensä 12,4 miljoonaa euroa.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunta toteaa, että talouden sitovat tavoitteet toteutuivat pääosin muutetun talousarvion mukaisesti. Investointisuunnitelman toteutuma oli noin 33 %. Investointeja toteutettiin 9,7 miljoonalla eurolla, kun investointibudjetti oli kaikkiaan 29 miljoonaa euroa. Pitkäaikaista lainaa ei nostettu lainkaan.

Hyvinvointialueella myönnettiin vuodelle 2025 lainanottovaltuutta 15,8 miljoonaa euroa. Lainanottovaltuutta on käyttämättä kaikkiaan 75,2 miljoonaa euroa.

5.1 Sairaalapalvelut

Sairaalapalveluissa toimintoja yhtenäistettiin ja yhteistyötä lisättiin Mikkelin ja Savonlinnan sairaalan välillä maaliskuussa 2025. Tammikuussa 2025 erikoissairaanhoidon osastoja yhdistyi ja Savonlinnaan jäi yksi sisätautiosasto ja yksi kirurginen osasto. Raskas kirurgia siirtyi tammikuussa ja päivystyskirurgia maaliskuussa 2025 Mikkelin leikkausosastolle. Tehovalvonta ja sydänvalvontahoito loppui huhtikuussa. Lokakuusta 2025 lähtien Savonlinnassa on tehty vain päiväkirurgisia leikkauksia. Juvan ja Sulkavan perusterveydenhuollon osastot lopettivat toimintansa kesällä 2025. Osastojen toiminta on muuttunut tehokkaammaksi siten, että pienemmälläkin paikkamäärällä on pärjätty, kun iso osa potilaista on hoidettu liikkuvan sairaalan avulla kotona

Hoitotakuu on toteutunut hyvin ja hoitoa on odottanut yli 6 kk vain 4 % potilaista. Erikoissairaanhoidon osastojen hoitopäivät ovat määrällisesti laskeneet. Vastaavasti perusterveydenhuollon osastojen hoitopäivät ovat lisääntyneet. Sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon hoitopäivien määrä kasvoi vuoden 2025 arviosta. Perusterveydenhuollon hoitopäiviä kertyi 5.100 arvioitua enemmän. Myös asiakkaita oli hoidettavana 1.000 enemmän kuin arvioitiin. Erikoissairaanhoidossa hoidettavia asiakkaita oli 3.200 arvioitua enemmän. Keskimääräinen hoitoaika osastoilla on kuitenkin laskenut. Erikoissairaanhoidon osastojen kuormitusprosentti oli 70–90 %, kun taas perusterveydenhuollon osastojen käyttöasteet ovat korkeat, kun keskimääräinen kuormitusprosentti oli 97 %.

Erikoissairaanhoidon osastopaikkoja oli vuoden 2025 lopussa 35 ja perustason osastopaikkoja 12 paikkaa vähemmän kuin vuonna 2024. Erikoissairaanhoidon osastoista Savonlinnan operatiivisen osaston paikkaluku laski edellisestä vuodesta 19 paikalla ja myös täyttöaste 12,7 %-yksikköä. Konservatiivisen osaston paikkaluku väheni 16 paikalla 1.4.2025 alkaen ja samoin täyttöaste 2,4 %-yksiköllä. Sulkavan lähikuntoutuksen 12 paikallinen osasto ulkoistettiin.

Henkilöstömäärä on vähentynyt muutosten vuoksi noin 2 %. Lääkäreiden määrässä on tapahtunut hieman kasvua. Erikoissairaanhoidossa kehitettävää on kansansairauksien hoitoketjuissa ja digitaalisten hoitopalveluissa. Riskinä nähdään kustannusten (ostot muilta hyvinvointialueilta) kasvu ja erikoislääkäreiden rekrytointi.

Omavalvonta toimii hyvin ja toimintaan on saatu hyviä parannusehdotuksia valvontatiimiltä. Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten määrä on pysynyt edellisen vuoden tasolla samoin kuin valitusten ja kanteluiden määrä. Hoitotakuu toteutuu Eloisan sairaalapalveluissa hyvin (maan paras) sekä hoidon odotuksen ja lähteen käsittelyn osalta. Hoidon tarpeen arvioinnissa oli tietojärjestelmään liittyen osin vaikeuksia. Hoidon jatkuvuuden seuranta ei toteuteta erikoissairaanhoidossa. Asiakaspalautteita ei mitata säännöllisesti, eikä NPS ole käytössä.

Toimintamenot ylittivät alkuperäisen talousarvion 8 miljoonalla eurolla, mutta muutostalousarvio alittui 5 miljoonalla eurolla. Toimintamenot laskivat edelliseen vuoteen nähden 0,5 %. Lääkäriostopalveluja vähennettiin lähes 2 miljoonaa euroa edelliseen vuoteen nähden. Talouden haasteena oli ostot muilta hyvinvointialueilta, joiden osalta talousarvio ylittyi 15 miljoonaa euroa. Ostot lisääntyivät edelliseen vuoteen verrattuna 2 miljoonaa euroa. Näihin ostoihin vaikuttaminen on osoittautunut erittäin hankalaksi ja haastaa taloutta jatkossakin.

Tarkastuslautakunta:

Sairaalapalveluiden toimintaa järjesteltiin uudelleen sairaaloiden välillä ja osastopaikkoja vähennettiin kaikkiaan 35 osastopaikalla vuoden 2025 aikana. Tammikuussa 2025 Mikkelin ja Savonlinnan sairaaloiden työnjakoa uudistettiin ja toimintoja tehostettiin. Tarkastuslautakunta suosittaa arvioimaan aktiivisesti sairaaloiden välistä työnjakoa. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että arviointiosastojen muutosten vaikutuksia seurataan erityisesti hoitajaksojen pituuden, kotiutumisten onnistumisen, potilaiden toimintakyvyn sekä ostopalvelulääkäreiden käytön näkökulmasta.

Tarkastuslautakunnan arvion mukaan toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet toteutuivat pääosin. Tarkastuslautakunta suosittaa panostamaan edelleen lääkirikrytointiin sekä jatkamaan digipalveluiden kehittämistä digitaalisten hoitopalveluiden sekä hoidontarpeen arvioinnin sujuvoittamiseksi.

5.2 Geriatriset osastopalvelut

Geriatrinen osastopalvelun palvelualue sisältää omana tuotantona järjestetyn geriatrisen arviointiosastohoidon. Geriatrisen arvioinnin tavoite on selvittää huolellisesti ikääntyneen potilaan kokonaistilanne, suunnitella tarvittavat kuntoutustoimenpiteet ja tehdä jatkohoitosuunnitelma. Tavoitteena on aina potilaan kotiutuminen kotiin, jos se on potilaan toimintakyvyn puitteissa mahdollista.

Geriatrinen osastopalvelu sisälsi neljä geriatrista arviointiosastoa. Vuoden 2026 alussa Mikkelin osasto lakkautettiin. Maaliskuun 2025 loppupuolella Kerimäen lyhytaikaisyksikkö muutti Savonlinnan sairaalan tiloihin ja muuttui terveydenhuoltolain alaiseksi geriatriseksi arviointiosastoksi. Kerimäen muutos valtuuston päätöksen jälkeen toteutui maaliskuun 2025 lopussa eli viivästyi suunnitellusta, millä oli vaikutusta sopeuttamistoimiin. Kerimäen muutoksen myötä vuonna 2025 toteutui 2,5 henkilötyövuoden vähennys suunnitellun mukaisesti.

Palvelualueella työskentelee noin 110 työntekijää. Henkilöstörakennetta on monipuolistettu eri osaamisella ja koulutustaustan omaavilla työntekijöillä. Jokaisella osastolla työskenteli alkuvuodesta omat virkalääkärit, mutta muutosten vuoksi on jouduttu käyttämään myös ostolääkäripalvelua.

Hyvinvointialueen johtamiskulttuuri on uudistunut. Tiedolla sekä taloudella johtamisen vaatimukset painottuvat. Yksiköiden palveluesimiehillä on aikaisempaa suurempi vastuu oman yksikkönsä henkilöstön, toiminnan ja talouden johtamisessa. Osaamisen johtamista ja tarpeita käydään läpi vuosittaisen tavoitekeskustelun yhteydessä. Syksyn 2024 aikana toteutettiin laaja esimieskartoitus (360), jonka perusteella sovittiin jokaisen esihenkilön kanssa yhteiset kehittämiskohteet. Vuosien 2025 ja 2026 aikana jokainen esihenkilö osallistuu esihenkilövalmennukseen. Sopeuttamistoimet aiheuttavat haastetta hoitajaresurssin riittävyteen.

Hoitopäiviä toteutui 31.100, mikä oli hieman tavoitetta enemmän, mutta lähes 700 vähemmän kuin edellisenä vuonna. Kuormitus 97,2 % toteutui tavoitteen mukaisesti ja oli 5 %-yksikköä korkeampi kuin vuonna 2024. Keskimääräinen hoitoaika 14,2 vrk lisääntyi 1,5 vuorokaudella edellisestä vuodesta.

Alkuvuodesta 2025 laadittiin ohjeistus potilaan asettamisesta jonoon geriatrisille osastoille ja asumispalveluihin. Ohjeen mukaan hoitavan lääkärin tulee konsultoida kaikista geriatrisille arviointiosastoille ja ikääntyneiden asumispalveluihin jatkohoitoon tarjottavista potilaista ikäpalvelujen lääkäriä, joka päättää jonoon ottamisesta.

Toiminnan laadun määritelmä sisältyy yksikön omavalvontasuunnitelmaan, joka on laadittu yhdessä yksikön työntekijöiden kanssa. Palvelun laatuun on kiinnitettävä huomiota muutostilanteessa, joita geriatrisessa osastopalvelussa tapahtuu vuosittain.

Sitovista tavoitteista kotona asuvien 75-vuotta täyttäneiden osuuden tavoite oli vähintään 93–94 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Kotona asuvien osuus oli 93,9 %. Myös tavoite yhteisöllisen asumisen lisäämisestä, vähintään 1-3 % 75-vuotiaista asuu yhteisöllisessä asumisessa, toteutui (1,7 %). Säännöllisen kotihoidon etähoivan kasvutavoite 2 % ei toteutunut. Toimintamenot alitti alkuperäisen talousarvion 0,5 miljoonalla eurolla ja muutostalousarvio alittui 153.000 eurolla. Toimintamenot toteutuivat lähes vuoden 2024 tasoisena.

Tarkastuslautakunta:

Geriatrissa toteutettiin osana sopeuttamistoimia arviointiosastojen uudelleen järjestelyjä. Kerimäen osaston muutos vähensi 2,5 henkilötyövuotta. Mikkelin osasto lakkautettiin vuoden 2026 alussa. Muutos aiheutti tarpeen käyttää ostopalvelulääkäreitä. Tarkastuslautakunta kehottaa seuraamaan omaisten ja läheisten näkökulmaa, palvelun laadun toteutumista ja palvelun vaikuttavuutta. Muutosten ja toimintakäytänteiden jalkauttaminen edellyttää selkeät toimintaohjeet, jotta palvelun laatuun ei tule poikkeamia.

Tarkastuslautakunnan arvioin mukaan toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet toteutuivat. Ikäihmisten yhteisöllinen asuminen on lisääntynyt.

5.3 Tila- ja tukipalvelut ja toimitilat

Tila- ja tukipalvelut tuottaa hyvinvointialueen ruoka-, puhtaus-, puhelinvaihte-, välinehuolto-, lääkintälaittehuolto-, logistiikka- ja kiinteistöhuoltopalvelut sekä vastaa tilojen vuokrauksesta sekä toimialansa hankinnoista ja sopimuksista. Tila- ja tukipalvelujen palveluja tuotetaan sekä omana toimintana että ostopalveluina. Ruoka- ja puhtauspalveluista on ulkoistettu merkittävä osa. Pääosa ulkoistuksista on tehty Järvi-Saimaan Palvelut Oy:lle. Ulkoistus koskee kuutta kuntaa sekä Savonlinnan ja Mikkelin alueen taajamia. Ulkoistuksia on tehty myös Pieksämäen tukipalvelut Oy:lle. Molemmat ovat niin sanottuja in-house -yhtiöitä.

Voimassa olevia sopimuksia on noin 1.100 kappaletta. Sopimusten määrä on kasvanut toiminnan käynnistymisen jälkeen, koska kaikista hankinnoista ei ollut dokumentaatiota tai sopimusta ei ollut Clouidia järjestelmässä. Jatkossa sopimusten lukumäärä laskee, mutta kokonaisarvo kasvaa, kun kaikki eri alueiden samaa asiaa kattavat sopimukset saadaan yhdistettyä tarvetta vastaavaksi ja sopimusten kesto on nykyisiä pidempi.

Tila- ja tukipalveluihin kohdistuu merkittävät säästöpainheet vuodelle 2026, kun talousarvioraami oli 9 miljoonaa euroa vuotta 2025 pienempi. Säästöjen toteutumiseen vaikuttaa erityisesti vuokrattavien tilojen vähennysten toteutuminen sekä palveluverkkopäätökset. Menossa olevien palvelutuotannon muutosten lisäksi haasteena on saada palvelutaso säilytettyä kunkin palvelun tarvitsemassa tasossa ja vasteaikojen puitteissa.

Tehdyt karsinnat henkilöstöön näkyvät joidenkin palvelujen osalta heikentyneenä vasteena. Tarve pyritään kuitenkin määrittelemään yhdessä palvelujen käyttäjien kanssa. Koko alueella pyritään yhtenäisiin palveluihin kunkin yksikön tarpeet huomioiden. Syksyn 2023 aikana käydyt yt-neuvottelut vaikuttivat erityisesti siivouspalvelujen määrään ja kohdennukseen.

Kaikki kunnilta vuokratut tilat irtisanottiin syksyllä 2024. Kuntien kanssa on käyty neuvotteluja vuokrasopimuksista vuoden 2025 aikana. Hyvinvointialueen vuokratarjous tehtiin kiinteistö/tilakohtaisena valtuuston kesäkuussa 2024 tekemän laskentamallin perusteella. Kuntien kanssa neuvoteltiin uudet vuokrasopimukset, joiden perusteella sekä tilojen määrä että keskimääräinen vuokrataso laskee noin 20 %.

Rakennusten määrä on vähentynyt 15,3 % ja huoneistoala 22.700 hu² vuodesta 2023. Tilojen määrä väheni 2 % vuodesta 2024 eli noin 7.000 m². Asukaskohtainen huoneistoala oli 2,61 vuonna 2025. (2023:2,79). Rakennusten määrä väheni viidellä vuoden 2025 aikana. Vuoden 2025 vertailutiedot perustuvat lokakuun 2025 tietoon. Suurin osa (40 %) tiloista on sosiaalihuollon käytössä. Seuraavaksi suurin tilojen käyttäjä on erikoissairaanhoidon (30 %) ja kolmantena perusterveydenhuolto (14 %). Pelastustoimen käytössä on noin 22.000 hu².

Toimintakulut 76,7 miljoonaa euroa toteutuivat alkuperäisen talousarvion puitteissa. Toimintakulut alitti muutetun talousarvion miljoonalla eurolla. Tilapalveluiden kustannukset alenivat 2,4 %. Mikkelin keskussairaalan tulvakorjausten kustannukset 2,26 miljoonaa euroa katettiin vakuutuskorvauksella. Lisäksi Mikkelin keskussairaalan osalta kiinteistövero oikaistiin, mikä vähensi vuoden 2025 kuluja 0,74 miljoonaa euroa.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunnan arvioin mukaan toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet toteutuivat pääosin. Toimitilojen huoneistoalaa on saatu vähennettyä 6,2 % alkutilanteesta. Merkittävin toimitilojen käyttäjä on sosiaalihuolto. Uusien vuokrasopimusten myötä vuokrataso laskee 20 %. Suurin osa ruoka- ja puhtauspalveluista on ulkoistettu.

Tarkastuslautakunta muistuttaa, että palveluiden laatu ja saatavuus tulee varmistaa muutostilanteissa, koska tukipalveluilla on keskeinen rooli ydintoimintojen onnistumiseen.

5.4 Digitaaliset ja tietopalvelut

Hyvinvointialueen digistrategian mukaan digitaalisuus on Eloisan toimintatapa, ei pelkkä väline. Palvelualueella kehittämistoiminnan painopisteenä olivat digitalisaatiokyvykkyyden vahvistaminen, järjestelmien yhtenäistäminen sekä toimintavarmuuden parantaminen. Yhteistyötä digitukiverkoston kanssa vahvistettiin ja toiminnan vaikuttavuus tunnustettiin valtakunnallisesti. Palveluiden saavutettavuutta ja digiosaamisen parantamista kehitettiin toimintavuoden aikana.

Kevään aikana toteutettiin johtamisrakenteen ja organisaation muutos, jossa roolit yhtenäistyivät ja digitiimin integrointi sovellus- ja infrapalveluihin paransi toimialan sisäistä yhteistyötä. Muutos vaikutti positiivisesti prosessien tehokkuuteen ja kykyyn tukea palvelutuotantoa.

Mikkelin sairaalakampanuksen verkkouudistus toteutettiin suunnitellussa aikataulussa. Uudistus paransi verkon toimintavarmuutta merkittävästi. Tietojärjestelmien yhtenäistämistä on jatkettu. Toiminnan käynnistymisvaiheessa oli noin 800 järjestelmää, joista on päästy 400 järjestelmään. Myös laitekantaa ja verkkoliikennettä on yhtenäistetty.

Digitiimin tärkein kokonaisuus oli OmaEloisa-asiointialustan käyttöönotto. Sähköinen ajanvaraus saatiin käyttöön, mutta alustan osoittaututtua alkuperäistä arviota keskeneräisemmäksi, joten kehitystyötä joudutaan jatkamaan. Keskeneräisyys ei aiheuttanut merkittäviä taloudellisia kustannuksia. Vuoden aikana käynnistettiin useita tekoälyhankkeita. Ohjelmistorobotiikkaa laajennettiin muun muassa käyttövaltuushallinnan prosesseihin, mikä tukee kustannustehokkuustavoitteita.

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa tarjoaa digitukea ja -opastusta hyvinvointialueen digitaalisten palvelujen käytössä. Digiopastus on tarkoitettu kaikille Etelä-Savon alueen asukkaille, jotka tarvitsevat tukea hyvinvointialueen digitaalisten palvelujen käytössä. Toisen henkilön puolesta asiointi helpottui, kun Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa otti alkuvuodesta 2025 käyttöön Suomi.fi-valtuudet avustetun valtuuttamisen palvelun. Palvelu on tarkoitettu henkilöille, joilla ei ole vahvan sähköisen tunnistautumisen välineitä, kuten pankkitunnuksia tai mobiilivarmennetta, tai muuten mahdollisuutta asioida sähköisesti.

Toimintakulut 37,0 miljoonaa euroa alitti muutostalousarvion noin miljoonalla eurolla. Toimintatuottoja kertyi lähes 1,2 miljoonaa euroa arvioitua enemmän. Toimintakate toteutui tavoitetta 2,2 miljoonaa euroa paremmin.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunnan arvion mukaan digitaalisia ja tietopalveluja on kehitetty merkittävästi vuoden 2025 aikana. Toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden voidaan todeta toteutuneet hyvin.

Tarkastuslautakunta pitää erittäin tärkeänä asiointialustan ja valtuuttamisen palvelun käyttöönottoa sekä digituki- ja opastuspalvelun tarjoamista asiointin sujuvuuden ja palveluiden saatavuuden parantamiseksi. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että keskeneräiseksi osoittautuneen asiointialustan jatkokehityksessä arvioidaan myös käyttäjävaikutukset, palvelujen saavutettavuus sekä digipalvelujen rinnalla toimivien lähiasiointimahdollisuuksien säilyminen.

Tarkastuslautakunta muistuttaa, että digipalveluratkaisujen toimivuus tulee varmistaa ennen palvelun käyttöönottoa.

5.5 Konsernipalvelut ja hankinnat

Konsernipalvelut toteutti omaa toimintaansa hyvinvointialueen strategian mukaisesti ja pyrki samalla tukemaan muita toimialoja ja koko organisaatiota strategian toteuttamisessa. Strategia päivitettiin joulukuussa 2025.

Palvelujen kehittämiseksi keväällä 2025 toteutettiin toisen kerran konsernipalvelujen asiakastytyväisyyskysely. Eloisan konsernipalvelujen prosessit koettiin toimiviksi ja asiakasta palveleviksi. Tyytyväisyys kasvoi edelliseen kyselyyn verrattuna. Kyselyssä ilmenneisiin kehityskohteisiin puututtiin.

Konsernipalvelujen henkilöstömäärä on vähentynyt vuodesta 2023 noin 12,5 %, kun ulkoistuksia ei huomioida henkilöstömäärää vähentävänä tekijänä. Toimintaa sujuvoitetaan jatkuvasti työnkuvia tarkastelemalla ja hyödyntämällä robotiikan ja tekoälyn mahdollisuuksia. Merkittävistä muutoksista huolimatta henkilöstön tyytyväisyyttä mittaava eNPS-suosittelemiseksi (34) on kehittynyt positiivisesti edellisistä vuosista (2024:32 ja 2023:18).

Kumppanuusstrategian toimeenpano saatiin käyntiin ja yhteistyössä etsitään maakunnan vahvuuksia ja kilpailutekijöitä. Positiivista työnantajamielikuvaa rakennettiin uuden ”Myö yhdessä” -musiikkivideon avulla.

Sisäisen valvonnan toimenä hankinnoista tehdään pistokoetyyppistä valvontaa. Sisäisen tarkastajan toimesta tarkastettiin lääkäriostopalveluja ja lastensuojelupalvelujen hankintoja. Ruoka- ja puhtauspalveluissa tiivistettiin yhteistyötä alueella toimivan yhtiön Järvi-Saimaan palvelujen kanssa.

Hankintapalvelut on Eloisan julkisten hankintojen asiantuntijayksikkö, joka vastaa keskitetysti laite-, tarvike- ja palveluhankintojen toteuttamisesta sekä sopimustenhallintajärjestelmän hallinnoinnista hyvinvointialueen hankintaohjeistusten sekä julkisia hankintoja koskevien säädösten ja määräysten mukaisesti. Vuoden 2024 aikana toteutettiin organisaatiomuutos, jossa hankinta- ja talouspalvelujen palvelualueelle muodostettiin itseohjautuvat tiimit, joissa tiimivastaavat ovat kantaneet vastuun prosessien tehostamiseksi, tehtäväkokonaisuudet ovat selkiytyneet ja riskejä saatu vähennettyä.

Toimintakertomuksen mukaan vuonna 2025 hankintapalvelujen toimesta toteutettiin 85 hankintaa, joista kansallisen kynnysarvon ylittäviä oli 27 ja EU-hankintoja 52. Suorahankintoja tehtiin 192 ja uusia sopimuksia 1.122 kappaletta. Markkinaoikeudessa olleista tapauksista Etelä-Savon hyvinvointialue voitti kaksi ja hävisi yhden. Markkinaoikeuden päätösten perusteella hankintayksikkö on menestynyt hankintamenettelyissään. Yhden suorahankintatapauksen osalta markkinaoikeus kuitenkin katsoi, että hankintayksikkö oli laiminlyönyt kilpailuttamisvelvollisuutensa.

In-house hankintojen arvo oli vuonna 2024 noin 27 miljoonaa euroa. Mahdollisen hankintalain muutoksen lopullisia kustannuksia on vaikea arvioida.

Konsernipalveluiden toimintakulut 139,4 miljoonaa euroa ylitti alkuperäisen talousarvion noin 0,8 miljoonalla eurolla ja alitti muutostalousarvion noin 1,5 miljoonalla eurolla. Toimintatuottoja kertyi noin 2,9 miljoonaa euroa arvioitua enemmän. Toimintakate toteutui muutostalousarvion tavoitetta 4,4 miljoonaa euroa paremmin ja vuoden 2024 tasossa. Vuoden 2024 tulvan vakuutuskorvaukset näkyvät toimintatuotoissa. Korjauskustannukset näkyvät toisaalta toimintamenoissa. Myös kehittämishankkeiden tuloutukset kasvoivat.

Tarkastuslautakunta:

Konsernipalveluiden henkilöstömäärä on vähentynyt merkittävästi toiminnan alkuvaiheesta. Toiminnassa hyödynnetään robotiikkaa ja tekoälyä.

Vuotuisten hankintojen määrä on mittava. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että hankintaprosessit ja sopimushallinta on asianmukaisesti, laillisesti ja eettisesti järjestetty. Tarkastuslautakunta korostaa, että hankintojen lainmukaisuuteen, suorahankintojen perusteluihin ja sopimushallinnan systemaattisuuteen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Sisäisen tarkastuksen riittävät resurssit ovat välttämättömiä myös suuren hankintavolyymin vuoksi.

5.6 Pelastustoimen palvelut ja onnettomuuksien ennaltaehkäisy

Hyvinvointialueen pelastus- ja turvallisuuspalvelut huolehtivat alueen pelastustoiminnasta, onnettomuuksien ennaltaehkäisystä ja turvallisuuspalveluista. Onnettomuuksien ehkäisy, pelastustoiminta, varautuminen ja väestönsuojelu muodostavat pelastustoimen kokonaisuuden, jonka valmius kattaa kaikki onnettomuustapaukset päivittäisistä onnettomuuksista suuronnettomuuksiin asti. Pelastustoiminnan ja onnettomuuksien ennaltaehkäisyn palvelualueiden toiminta perustuu pelastustoimen palvelutasopäätökseen. Hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutason tulee vastata kansallisia, alueellisia ja paikallisia tarpeita ja onnettomuusuhkia.

Etelä-Savon hyvinvointialueen pelastustoimi tuottaa lähtökohtaisesti palvelut päätoimisen virka- ja työsuhteen henkilöstön, työsopimussuhteessa olevien sopimuspalokuntalaisten ja pelastuslaitoksen kanssa palokuntasopimuksen tehneen sopimuspalokunnan henkilöstön avulla.

Yhteistyötä tehdään Vapaaehtoisen pelastuspalvelun (VAPEPA) ja alueella olevien Suomen Meripelastusseuran vapaaehtoisten järvipelastusyhdistysten kanssa. Suomen pelastusalan keskusjärjestön kanssa hoidetaan yhteistyössä erityisesti palokuntanais- ja nuorisotoimintaa.

Pelastus- ja turvallisuuspalveluille oli asetettu 10 sitovaa toiminnallista tavoitetta, joista yhdeksän toteutui. Tavoitteista, pelastustoimen valvontatehtävät valvontasuunnitelman mukaisesti, toteutui 83 %. Työtapaturmien määrä (2.422) vähentyi noin 140 tapaturmalla edellisestä vuodesta. Vakavia korvattavia tapaturmia sattui seitsemän, kun vuonna 2024 tapaturmia sattui 14. Tapaturmien määrä väheni tavoitteen mukaisesti, mutta nolla tapaturmaa -tavoitetta ei saavutettu. Pelastustoimen turvallisuusviestintä on keskeisin keino vaikuttaa onnettomuuksien ehkäisytyössä. Turvallisuusviestinnässä alueen asukkaiden tavoitettavuus oli 16 % vuonna 2025, kun tavoitearvo oli 12 %.

Pelastustehtävien määrä 2.503 väheni edellisestä vuodesta 547 tehtävällä. Tehtäviä oli eniten heinäkuussa. Sopimuspalokuntien toiminta on jatkunut edellisvuosien tasolla ja henkilöstömäärä on hieman kasvanut. Pienemmillä paikkakunnilla on havaittavissa haasteita henkilöstön saatavuudessa väestön ikääntyessä ja asukasmäärän vähentyessä. Vuoden 2025 aikana toteutettiin yhteensä 61 turvallisuuskävelyä ja poistumisharjoitusta hyvinvointialueen eri kohteissa.

Pelastustoimen tehtäviä toteutui eniten muissa tarkastustehtävissä (370), liikenneonnettomuuksissa (320) ja ensivastetehtävissä (300). Rakennuspaloja oli noin 80 ja öljyvahinkoja noin 90. Virka-aputehtäviä oli noin 230.

Pelastus- ja turvallisuuspalveluiden palvelut toteutuivat kohtuullisen hyvin, vaikka toimintamenoja onnistuttiin pienentämään 3,1 % vuoteen 2024 verrattuna. Toimintakulut 14,1 miljoonaa euroa ylitti alkuperäisen talousarvion noin 0,2 miljoonalla eurolla ja alitti muutostalousarvion noin 0,2 miljoonalla eurolla. Toimintakuluja supistettiin budjettikurilla ja ylimääräisillä säästöillä mm. käyttötalouden koneiden- ja laitteiden korjaus- ja huoltokuluissa. Lisäksi hälytystehtävien määrän väheneminen auttoi säästöjen aikaansaannissa. Toimintatuottoja kertyi noin 125.000 euroa arvioitua enemmän. Toimintakate toteutui muutostalousarvion tavoitetta 350.000 euroa paremmin ja 0,6 miljoonaa euroa vuotta 2024 paremmin.

Vuoden 2025 aikana sopeuttamisen seurauksena onnettomuuksien ehkäisystä vähennettiin laskennallisesti kaksi henkilötyövuotta pysyvästi pois. Vähennystä korvataan muuttamalla valvontasuunnitelmia ja hyödyntämällä robotiikkaa.

Tarkastuslautakunta:

Pelastustoimi tekee yhteistyötä pelastusalan järjestöjen kanssa. Pelastustehtävien määrä väheni 17,9 % edellisestä vuodesta. Sopeuttamistoimet vähensivät onnettomuuksien ehkäisyyn kohdistettavia resursseja. Tarkastuslautakunta muistuttaa valvonnan, ohjauksen ja viestinnän tärkeyttä onnettomuuksien ehkäisyssä. Ennakoivaan työhön tulee turvata riittävä voimavara.

Pelastustoimen toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet toteutuivat pääosin.

5.7 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 potilailla 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 10,5 (2024:9,0), kun koko maassa oli 44,9 (2024:39,8) odottamaan joutuneita. Erikoissairaanhoidossa läheteet eivät toteutuneet aivan tavoitteen 21 vrk mukaisessa aikataulussa. Asiakastytyväisyys toteutui tavoitetta paremmin. NPS-luku oli 56,6, kun tavoite oli 50 (vaihteluväli -100 ja +100).

Omavalvonnan käyntejä tehtiin kaikkiaan 83, joista suunnitelmallisia käyntejä oli 76. Reaktiivisia valvontakäyntejä oli viisi, joista viisi käyntiä kohdistui sosiaalipalveluihin. Kaksi ennakkollista valvontakäyntiä tehtiin sosiaalipalveluihin. Valvontahavaintoja valvontatiimin käsittelyyn saapui kaikkiaan 64, joista 35 kohdistui ikääntyneiden palveluihin (16 oma tuotanto) ja 27 sosiaalipalveluihin (6 oma tuotanto). Valvontalain mukaisia ilmoituksia saapui kaikkiaan 34 kpl, joista sosiaalipalveluita koski 10 ilmoitusta sekä ikääntyneiden ja terveyspalveluita koskevia ilmoituksia 12 kpl.

Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksia saatiin kaikkiaan 12.035 (2024:10.977), missä kasvua lähes 10 % edellisestä vuodesta. Työturvallisuusilmoituksia saapui kaikkiaan 4.617 (2024:4.885), missä tapahtui vastavasti laskua edellisestä vuodesta. Tietoturva- ja tietosuojailmoituksia tehtiin täsmälleen saman verran kuin vuonna 2024 (298).

Muistutusten käsittelyaika oli keskimäärin 36 vrk terveydenhuollon asioissa ja 40 vrk sosiaalihuollon asioissa. Kanteluiden käsittelyaika oli huomattavasti pitempi kuin muistutusten. Terveydenhuollon osalta käsittelyaika on 96 vrk ja sosiaalihuollon osalta 51 vrk. Muistutuksia ja kanteluita tekivät eniten sosiaalihuollossa asioineet asiakkaat (muistutukset: 0,53 %/asioineet asiakkaat ja kantelut 0,05 %/asioineet asiakkaat). Sosiaalihuollon kanteluiden määrä väheni hieman edellisestä vuodesta.

Sosiaaliammattilaisille saapui lastensuojelun osalta 37 yhteydenottoa, mikä on noin 40 % vähemmän kuin edellisenä vuonna. Yhteydenotoista 86 % koski avohuoltoa ja 14 % sijais- ja jälkihuoltoa. Yli puolet yhteydenotoista liittyi menettelytapoihin ja palveluiden toteuttamiseen ja järjestämiseen, noin 25 % asiakasasiakirjoihin, tiedon- saantiin ja tarkastusoikeuteen, ja noin 20 % tehtyihin päätöksiin.

Potilasvahinkoratkaisuja annettiin vuonna 2025 kaikkiaan 234 kpl (2024:193), joista korvattavia oli 50 (2024:56). Potilasvahinkoratkaisujen määrä lisääntyi ja korvausten määrä väheni edellisestä vuodesta.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunta arvion mukaan laatua ja potilasturvallisuutta on seurattu ja ilmenneet epäkohdat on käsitelty asianmukaisesti ja toimenpiteisiin on ryhdytty. Poikkeamiin tulee reagoida muuttamalla käytänteitä, tarkentamalla ohjeistusta sekä varmistamalla, että ohjeistuksia noudatetaan. Hyvällä perehdytyksellä ja osaamisella varmistetaan laadukas ja sujuva palvelu. Hoitotyön laatu on kaikkien hoitotyötä tekevien vastuulla. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä asiakaspalautteiden kattavaa keräämistä palvelun laadun ja vaikuttavuuden kehittämiseksi.

Tarkastuslautakunta kiinnittää erityistä huomiota sosiaalihuollon oikeusturvan, omavalvonnan ja henkilöstön riittävyyden varmistamiseen. Vaikka palvelurakennetta ja avohuollon tukea on kehitetty, lasten ja perheiden tuen tarve on edelleen vahva, erityisen tuen asiakasmäärä on kasvanut ja perhehoidon osuuden vahvistaminen sijaishuollossa on jäänyt tavoitteesta. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että lastensuojelussa vähennetään työntekijöiden kuormitusta riittävällä resurssoinnilla, vahvistetaan perhehoitoa ja perustason tukea sekä turvataan osaavan ja muodollisesti pätevien työntekijöiden rekrytointi.

5.8 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Toimintakertomuksen mukaan kumppanuusstrategian toimeenpano (kuntien, Eloisan ja maakuntaliiton yhteistyön tiivistäminen ja resurssien yhteiskäyttö) käynnistyi kokonaisuudessaan vuoden 2025 aikana. Eloisan vastuulla on vetää laaja-alaista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmää, jossa keskeistä on vahvistaa alueellista yhteistyötä, tukea alueen järjestötoiminnan edellytyksiä ja lisätä hyte-kertoimella saatavaa rahoitusta.

Joulukuussa 2025 vahvistettiin Eloisan laaja-alainen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelma sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma. Hyvinvointisuunnitelma toimii sateenvarjona useammalle lakisääteiselle suunnitelmalle. Hyvinvointialueelle perustettiin sisäinen hyte-työryhmä, jonka tehtävänä on toteuttaa hyvinvointisuunnitelman toimenpiteitä. Eloisan osalta hyte-kertoimella saatava rahoitus kasvaa 8 miljoonasta eurosta 12 miljoonan euroon vuodelle 2026 ja hyvinvointialue sijoittui hyte-kertoimella mitattuna sijalle kaksi (2.).

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 250.000 (2024:590.000) eurolla vuonna 2025. Etelä-Savon hyvinvointialue sai 12,2 miljoonaa euroa Hyte-kertoimen valtionosuuden lisäosaa (2024: 6,0 miljoonaa euroa). Hyte-kerroin oli 55 (2024:41). Kerroin oli hyvinvointialueista toiseksi paras Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen (71) jälkeen. Prosessi-indikaattoreista kaksi indikaattoria on heikentynyt edellisestä vuodesta. Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus suhteessa työttömien määrään sai täyden pistemäärän 100 (2024:83). Tulosindikaattoreista merkittävimmin parani lonkkamurtumien 65-vuotta täytteneillä (% vastaavan ikäisestä väestöstä) ja pistemäärä oli 46 (2024:7).

Etelä-Savon hyvinvointialueen kuntien Hyte-kerroin (0-100) kasvoi seitsemässä kunnassa edellisestä vuodesta. Merkittävän kasvu edelliseen vuoteen nähden oli Kangasniemellä ja Puumalassa. Enonkoskella (-10) ja Rantasalmella (-9) Hyte-kerroin putosi merkittävästi edellisestä vuodesta. Vuonna 2025 Pieksämäellä saatiin Hyte-kertoimen perusteella valtionosuusrahoituksen lisäosaa kunnista asukasta kohden eniten eli 22,4 euroa/asukas.

TEA-viisari näyttää kunnan ja hyvinvointialueen terveydenedistämistyön suunnan. Alla olevassa taulukossa on esitetty TEA-viisarin tulokset Etelä-Savon hyvinvointialueelta sekä kolmen muun hyvinvointialueen sekä koko maan pistemäärät. Etelä-Savon hyvinvointialueen sektorit sijoittuvat kuntajohtoa lukuunottamatta pistemäärän perusteella arvioon parannettavaa (pisteet 25-74). Kuntajohdon pistemäärä on kertoo hyvästä tuloseksta (yli 75 pistettä). Muihin alueisiin ja koko maahan verrattuna Etelä-Savon pistemäärä on verrokkeihin nähden paras Pohjois-Savon hyvinvointialueen kanssa hyvinvointialuesektorilla pistemäärällä 60.

Taulukko 5. TEA-viisarin tulokset 19.12.2025 (lähde: www.teaviisari.fi).

Pisteet	Etelä-Savon hyvinvointi- alue	Etelä-Karjalan hyvinvointi- alue	Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	Pohjois-Sa- von hyvin- vointialue	Koko maa
Kaikki sektorit	65	73	69	76	72
Kuntajohto	79	88	85	91	87
Perusopetus	66	69	64	65	64
Lukiokoulutus	53	71	66	67	69
Ammatillinen koulutus	66	69	59	81	66
Liikunta	64	75	64	77	69
Hyvinvointialueet	60	58	38	60	59
Kulttuuri	62	69	73	75	77

Hyvinvointikertomuksen mukaan ilon aiheita lasten ja nuorten keskuudessa ovat mm. päihteiden ja huumausaineiden käytön vähentyminen (poislukien nikotiinipussit) ja kokemus huonosta terveydentilasta sekä yksinäisyydestä on vähentynyt. Huolen aiheita ovat vähäinen unen määrä, aamupalan ja koululounaan syömättä jättäminen, mielen hyvinvoinnin haasteet työtöillä ja iso osa nuorista ei koe tietävänsä alueen harrastusmahdollisuuksista. 8.-9.-luokan oppilaista 38 % ja lukiolaisista 41 % ei syö koululounasta. Koululounaan syömättä jättäminen on kasvanut noin 5 %-yksikön vuosivauhdilla.

Työikäisten osalta ilon aiheina ovat päihteiden käytön vähentyminen ja kokemus erittäin heikosta osallisuuden kokemuksesta on hieman vähentynyt. Vastaavasti kokemus keskitasoisesta tai huonommasta terveydentilasta on yleistynyt ja lihavuus sekä liian vähäinen liikunta on korkealla tasolla.

Ikäihmisten osalta huomenaiheina ovat alkoholin liikkakäyttö erityisesti miehillä. Lihavuus ja vähäinen liikunta on myös yleistä. Ilon aiheita ovat arkitoimien koettu sujuminen paremmin 75-vuotta täyttäneiden keskuudessa. Kokemus heikosta terveydentilasta tai huonosta terveydestä sekä heikosta osallisuudesta on vähentynyt 75-vuotta täyttäneillä.

Osallisuuden ja vaikuttamisen väylinä ovat mm: asiakaspalaute, ikääntyneiden asiakasraati, tuleva digitaalinen asukasraati, kokemusasiantuntijatoiminta, kolmannen sektorin järjestämä OLKA-toiminta, vapaaehtoistoiminta, nuorisovaltuusto, vanhusneuvosto, vammaisneuvosto. OLKA-toiminta tarjoaa mahdollisuuden potilaan ja heidän läheisensä kiireettömään kohtaamiseen sekä antaa tukea sairauteen sopeutumisessa.

Terve-Suomi-kyselyyn (THL, 2024) osallistuneista hyvinvointialueen asukkaista 7,9 % (2024:10,8 %) koki, että heillä on erittäin heikko osallisuuden kokemus, kun koko maassa vastaava osuus oli 10,1 %.

Tarkastuslautakunta:

Tarkastuslautakunnan arvion mukaan hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen työn panostukset näkyvät, kun Eloisa oli toiseksi paras hyvinvointialue Hyte-kertoimen mukaisessa hyte-työssä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvonnan ja ohjauksen määrä (110.165) on lähes kaksikertaistunut edelliseen vuoteen nähden.

Tarkastuslautakunta kannustaa jalkauttamaan kaikkiin ikäryhmiin kohdistuvia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteitä koko hyvinvointialueella yhteistyössä alueen kuntien, oppilaitosten sekä järjestöjen kanssa. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että lasten ja nuorten uneen, ravitsemukseen ja arjen hyvinvointitottumuksiin sekä työikäisten ja ikäihmisten vähäiseen liikuntaan ja lihavuuteen liittyen toteutetaan yhdessä kuntien, järjestöjen, oppilaitosten ja muiden toimijoiden kanssa konkreettisia ja seurattavia toimenpiteitä. Tarkastuslautakunta korostaa, että järjestöt ovat hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä Eloisan keskeisiä kumppaneita, joiden tavoittava, osallistava ja matalan kynnyksen toiminta täydentää julkisia palveluja.

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 31.12.2025	-76.642.095,81 euroa
Tilikauden yli/alijäämä 31.12.2025	2.704.173,46 euroa
Yli/alijäämät yhteensä 31.12.2025	-73.937.922,35 euroa
Talousarvion 2026 ylijäämäarvio	+7 101.000,00 euroa
Taloussuunnitelman 2027 ylijäämäarvio	+21.814.000,00 euroa
Taloussuunnitelman 2028 ylijäämäarvio	+19.884.000,00 euroa
Yli/alijäämät 2026–2028 yhteensä arvio	+48.799.000,00 euroa
Arvio alijäämästä 31.12.2028	-25.138.922,35 euroa

Taulukossa 6 on kuvattu talouden tasapainon kehittymistä taloussuunnitelmakaudella. Laskelman mukaan taseen alijäämän määrä on -25.138.922,35 euroa vuoden 2028 lopussa. Jos alijäämää ei saada lisätoimenpiteillä vuoden 2026 loppuun katettua, uhkaa hyvinvointialuetta joutuminen arviointimenettelyyn. Vuoden 2025 talousarvioon sisältyi sopeuttamistoimia kaikkiaan 38,2 miljoonaa euroa, joista toteutui noin 30,2 miljoonaa euroa. Ilman säästötoimenpiteitä alijäämä olisi kertynyt -27,5 miljoonaa euroa.

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

Lainojen ja vuokravastuiden tunnusluvun osalta Eloisalla on vertailujoukon kolmanneksi suurin laina- ja vuokravastuiden euromäärä per asukas. Lainojen ja vastuiden tunnusluku kuvaa lainojen ja vuokra- sekä leasingvastuiden yhteismäärää asukasta kohden hyvinvointialueella. **Omavaraisuusaste** kuvaa kykyä sietää alijäämää ja selviytyä sitoumuksista. Eloisan omavaraisuusaste on vertailujoukon paras ja konsernin osalta toisena. **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 velkaantuneisuus %	Suhteellinen velkaantuneisuus %, konserni	Lainat ja vastuut euroa/asukas	Lainat ja vastuut euroa/asukas, konserni	Omavaraisuusaste	Omavaraisuusaste, konserni
Etelä-Savo	31,6	31,4	2 029	2 044	-7,5	-7,9
Pohjois-Karjala	39,0	39,0	2 164	2 068	-8	-7
Etelä-Karjala	32,7	33,6	1 954	2 008	-33,5	-30,2
Kymenlaakso	29,9	44,9	1 946	2 733	-15,1	-10,4
Päijät-Häme	34,0	34,0	2 678	2 672	-8,4	-8,0

Hyvinvointialueissa on määritelty arviointimenettelyistä ja kriteereistä, joiden täytyessä arviointimenettely voidaan käynnistää. Taulukossa 8 on kuvattu kriteerit ja Eloisan vuoden 2025 tilinpäätöksen kriteereitä koskevat tunnusluvut. Taulukon 8 kriteereistä yksi täyttyy vuoden 2025 tilinpäätöksen perusteella. Laskennallinen lainanhoitokate ja konsernituloslaskelman vuosikatteen ja poistojen suhde täyttyi vuoden 2024 tilinpäätöstarastelussa, mutta vuoden 2025 tunnusluvut pysyvät raja-arvoja parempina. Alijäämän kattamisen raja-arvo täyttyy vuoden 2026 lopussa, ellei alijäämää saada katettua vuoden 2026 aikana. Alijäämän kattaminen ei palvelutuotannon veloitteen toteuttaminen huomioiden ole mahdollista.

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.

Tilikausilta 2023 ja 2024 käyttämättä jäänyttä lainanottovaltuutta on yhteensä 62,8 miljoonaa euroa. Lainanottovaltuutta vuodelle 2025 myönnettiin 15,8 miljoonaa euroa valtiovarainministeriön päätöksellä (19.3.2025) ja valtuutta käytettiin nettoinvestointeihin 1,5 miljoonaa euroa ja uusiin leasingisitoumuksiin 1,9 miljoonaa euroa. Vuoden 2025 käyttämättä jäänyttä lainanottovaltuutta on yhteensä 12,4 miljoonaa euroa. Lainanottovaltuutta vuoden 2024 nettoinvestoinnit ja uudet leasing-vastuut huomioiden on käyttämättä 75,2 miljoonaa euroa.

Taulukko 8. Hyvinvointialueen arviointimenettelyn kriteerit.

Kriteeri	TP 2024	TP 2025	Johtopäätös
Hyvinvointialue ei ole kattanut taseeseen kertynyttä alijäämää 115 §:n 2 momentissa säädetyssä määräjassa	--	--	TÄYTTYY
Hyvinvointialueen konsernituloslaskelman vuosikatteen ja poistojen suhde on alle 80 % kaksi tilikautta peräkkäin	-183,4	115,6	EI TÄYTY
Hyvinvointialueelle on myönnetty 15 §:n 3 momentissa tarkoitettu lainanottovaltuutus taikka kaksi kertaa kolmen peräkkäisen tilikauden aikana hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 11 §:ssä tarkoitettua lisärahoitusta			TÄYTTYY
Kuntakonsernin laskennallinen lainanhoitokate on alle 0,8 kaksi tilikautta peräkkäin	-1,1	0,9	EI TÄYTY

Valtiovarainministeriö käynnistää päätöksellään laki hyvinvointialueesta 123 §:ssä tarkoitettujen edellytysten (taulukko 8) täytyessä 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. Mikäli hyvinvointialue ei saa alijäämää katettua vuoden 2026 loppuun mennessä, uhkana voi olla arviointimenettely. **Tilinpäätöksen valmistumisen jälkeen aluevaltuusto on päättänyt hallituksen 11.12.2025 esitykseen (HE 189/2025) perustuen ja ehdoista poiketen hakea alijäämän kattamiseen lisäaikaan vuoden 2029 loppuun saakka. Valtiovarainministeriö voi hakemuksesta myöntää mahdollisuuden kattaa kertyneet alijäämät vuoden 2027, 2028 tai vuoden 2029 loppuun mennessä niille hyvinvointialueille, joille se on välttämätöntä lainsäädännön noudattamiseksi.**

Toimintakulut kasvoivat vuoteen 2024 verrattuna vain 1,3 %, mitä selittää osin vuoden 2025 palkankorotukset. THL:n Sotkanet tilastosta ilmenee, että Etelä-Savon hyvinvointialueen laskennallisen rahoituksen taso suhteessa vuoden 2024 kulurakenteeseen on maan matalin (0,9, koko maa 0,96), mikä kertoo tulojen ja menojen merkittävästä epätasapainosta.

Valtiovarainministeriö 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 euroa.

Valtiovarainministeriön kanssa käydyssä neuvottelussa 25.1.2025 hyvinvointialue sai palautetta siitä, että muutos- ja uudistusohjelmatyö on edennyt systemaattisesti, mutta päätöksentekoon on liittynyt 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:

Tilikauden 2025 ylijäämäksi muodostui 2,7 miljoonaa euroa ja toteutuma oli huomattavasti muutettua talousarviota parempi. Tarkastuslautakunnan mukaan käyttötalouden menojen ja tulojen epäsuhta on edelleen merkittävä. Rahoituslaskelmat eivät huomioi alueiden erityispiirteitä, vesistöjen aiheuttamaa rikkonaisuutta ja harva-asutusta. Valtiovarainministeriö on antanut palautetta hyvinvointialueelle päätöksenteon haasteista ja erikoissairaanhoidon korkeista kustannuksista sekä toimitilojen suuresta määrästä.

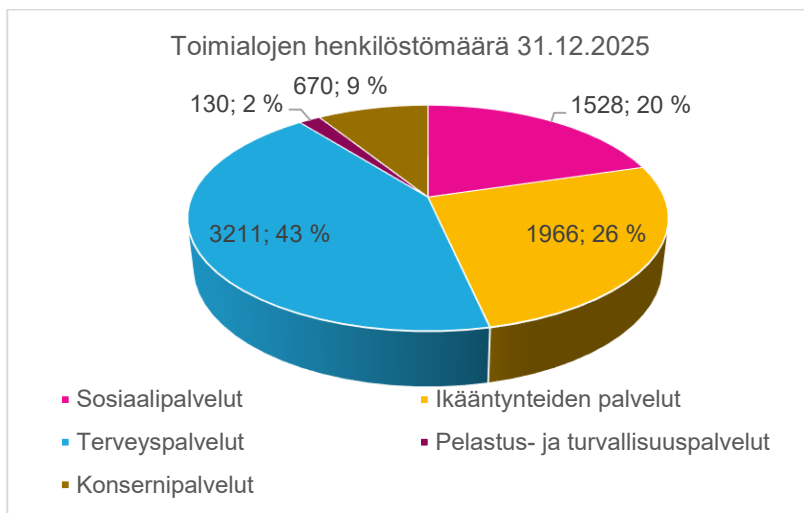
Hyvinvointialueen taloutta on vuoden 2025 loppuun mennessä sopeutettu 131,6 miljoonaa euroa.

Suunnitelmakauden 2026–2028 tilikaudet ovat taloussuunnitelman mukaan ylijäämäisiä, kumulatiivisesta alijäämästä jää kattamatta noin 25 miljoonaa euroa. Mikäli alijäämää ei saada katettua lain edellyttämässä määräjassa, voi Etelä-Savon hyvinvointialue joutua lain hyvinvointialueesta 123 §:n mukaiseen arviointimenettelyyn. Aluevaltuusto on 24.3.2026 päättänyt **hakea alijäämän kattamiseen lisäaikaa vuoden 2029 loppuun saakka.**

7. Henkilöstö

Etelä-Savon hyvinvointialueen strategian laadullinen tavoite on olla paras ja joustavin työnantaja. Tavoitteen mukaan työnantajavetoisuus 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 7.502 vuoden 2024 lopussa eli 175 henkilöä vähemmän kuin vuotta aiemmin. Määräaikaisia työntekijöitä oli kaikkiaan 965 (12,9 %), työllistettyjä kolme ja oppisopimussuhteisia 187 työntekijää. Lähes puolet henkilöstöstä 3.211 (42,8 %) työskenteli terveystalouksissa ja ikääntyneiden palvelussa neljännes 1.966 (26,2 %). Osa-aikaisia työntekijöitä on kaikkiaan 2.177 (29 %) ja pääosin osa-aikaisuuden syy on oma pyyntö. Vuonna 2024 osa-aikaisia työntekijöitä oli 1.509, eli 19,7 % koko henkilöstöstä. Sopimuspalokuntalaisia oli kaikkiaan 530 henkilöä.



Kuvio 6. Toimialojen henkilöstömäärä 31.12.2025.

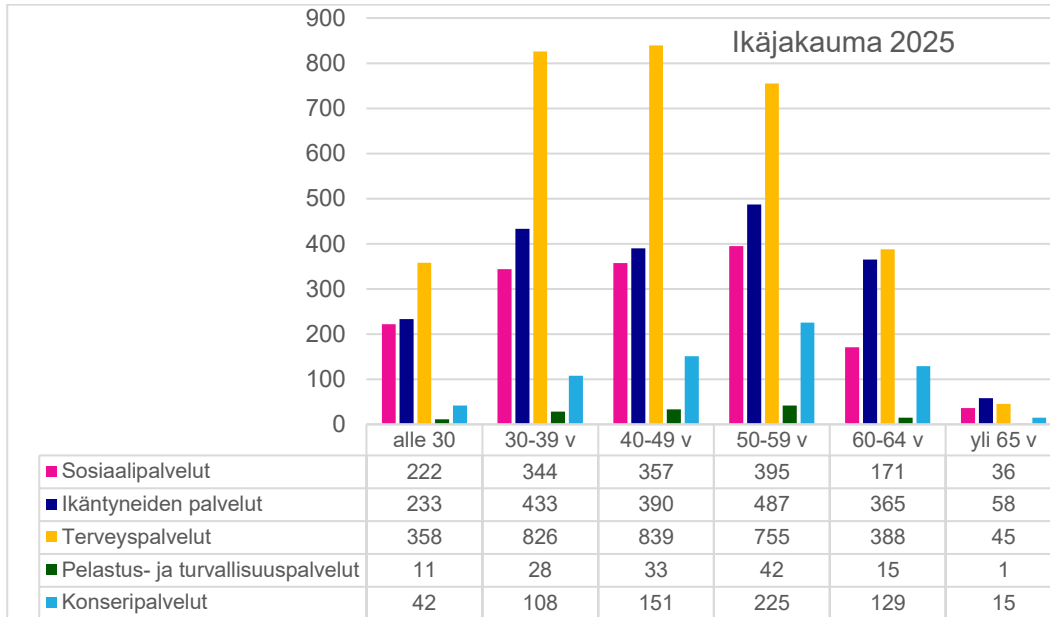
Vuonna 2025 palvelussuhteita päättyi kaikkiaan 592, joista 199 oli eläköitymisiä. Vakituksia palvelussuhteita oli kuusi enemmän ja määräaikaisia 79 vähemmän kuin vuonna 2024. Myös oppisopimussuhteita oli 99 vähemmän kuin edellisellä vuonnalla.

Henkilöstökertomuksen mukaan Eloisa onnistui hyvin rekrytoinnissa vuonna 2025. Avoinna olleeseen tehtävään saatiin palkattua työntekijä/viranhaltija 76 % tapauksessa (2024:64,1 %). Edelleen on osin haastavaa saada erikoisalujen ja yksittäisten paikkakuntien lääkäreistä. Vuoden 2026 kesälääkäripaikkojen hakijamäärä 255 kasvoi edellisestä vuodesta (234).

Vuonna 2024 rekrytointeja toteutettiin Kuntarekryn kautta kaikkiaan 1.258 kertaa. Rekrytoinneilla täytettiin 929 paikkaa. Hakijoita avoimiin tehtäviin oli kaikkiaan 8.075 (2024: 6.149 kpl). Rekrytointeja tehtiin eniten sairaanhoitajatehtäviin kuten edellisellä vuonnalla. Paikkoja oli auki kaikkiaan 258 ja näistä saatiin täytettyä 235. Lähihoitajapaikkoja vuonna 2025 oli avoinna 252, joista täytettiin 176, kun vuonna 2024 avoimia paikkoja oli 302, joista täytettiin 153.

Henkilöstön keski-ikä oli 45,6 vuotta (2024: 45,5). Hyvinvointialalla henkilöstön keski-ikä oli 44,8 vuonna 2024.

Henkilöstöstä suurin ikäluokka on 50–59 v, joka on 25,4 % koko henkilöstöstä. Alle 30-vuotiaita on 11,5 %. Yli 65 -vuotiaita on kaikkiaan 155. Alla olevassa taulukossa on kuvattu henkilöstön ikäjakauma toimialueittain. Henkilöstö on tasapainossa ikäjakauman suhteen.



Kuvio 7. Ikäjakauma 2025.

Henkilötyövuosia kertyi kaikkiaan 7.014,1, mikä on 93,9 % teoreettisesta säännöllisestä työajasta, minkä se-
 liittää palkattomat poissaolot (6,1 %).

Terveysprosentin tavoite kaikilla toimialoilla oli yli 50 % ei toteutunut, kun terveysprosentti oli 29 (2024:30 %).
 Terveysperusteisia poissaoloja kertyi kaikkiaan 129.580 kalenteripäivää eli 16,9 kalenteripäivää/työntekijä
 (2024: 17,8), kun sairauspoissaoloja on keskimäärin kunta-alalla 16,3 päivää/työntekijä (2024). Tapaturmia
 sattui kaikkiaan 822 (2024: 915), mikä oli 10,2 % vähemmän kuin vuonna 2024. Tapaturmien aiheuttamat pois-
 saolot sisältyvät terveysperusteisiin poissaoloihin. Tapaturmakorvausten määrä oli 1,4 miljoonaa euroa
 (2024:0,18 miljoonaa euroa). Terveysperusteisia poissaoloja oli eniten terveyspalveluissa ja seuraavaksi
 ikääntyneiden palveluissa, kuten edellisinä vuosina. Pienimmän poissaoloprosentit olivat pelastus- ja turvalli-
 suuspalveluissa (1,3 %) ja konsernipalveluissa (10,4 %). Terveyspoissaolojen määrä väheni kaikilla toimialoilla
 edelliseen vuoteen verrattuna. Esihenkilö voi myöntää sairauspoissaolon millä tahansa syyllä yksi tai kaksi
 päivää kerrallaan, korkeintaan sairastumispäivän ja seuraavat yhdeksän kalenteripäivää.

Palkalliset poissaolot lisääntyivät vuodesta 2025 kaikilla muilla toimialoilla paitsi pelastus- ja turvallisuuspalve-
 luissa ja konsernipalveluissa, joissa palkattomien poissaolojen määrä kasvoi hieman edellisestä vuodesta.
 Vuosilomien, terveysperusteisten ja muiden vapaiden osalta yhteensä poissaololuvut pienenevät, mutta per-
 hevapaiden osalta ne hieman nousivat.

Taulukko 9. Palkalliset, osapalkalliset sekä palkattomat poissaolot vuosina 2024–2025

TOIMIALAT	PALKALLINEN		OSAPALKALLINEN		PALKATON	
	2025	2024	2025	2024	2025	2024
Sosiaalipalvelut	82,1 %	81,7 %	2,8 %	2,8 %	15,1 %	15,5 %
Ikääntyneiden palvelut	77,5 %	76,6 %	5,4 %	4,9 %	17,1 %	18,4 %
Terveyspalvelut	79,5 %	77,4 %	2,3 %	2,8 %	18,3 %	19,8 %
Pelastus ja turvallisuuspalvelut	83,7 %	83,8 %	2,3 %	2,7 %	14,0 %	13,5 %
Konsernipalvelut	79,4 %	80,5 %	5,8 %	5,8 %	14,8 %	13,7 %

Tuki- ja liikuntaelinongelmat ja mielenterveyden häiriöt aiheuttavat eniten poissaoloja. Mielenterveyteen liittyvät poissaolot kertovat osaltaan sekä työkuormituksen että työhyvinvoinnin kokonaisvaltaisesta tilasta. Työterveyshuollon kanssa pyritään varmistamaan, että henkilöstöllä on matala kynnyks hakea tukea ajoissa sekä saada oikea-aikaista hoitoa ja ohjausta.

Työsuojelun keinoin pyritään ehkäisemään työtapaturmia sekä ammattitauteja. Työsuojelun vaikuttavuutta mitataan useilla eri mittareilla kuten seuraamalla turvallisuushavaintoja ja läheltä piti-ilmoituksia, joita vuonna 2025 tehtiin 4.617 (2024: 4.885). Lisäksi työturvallisuutta edistettiin viestinnällä ja yksiköihin jalkautumisella. Vuoden 2025 pääteemana oli työtapaturmien vähentäminen.

Korvaavassa työssä oli vuonna 2025 kaikkiaan 186 (2024: 150) työntekijää 4.593 kalenteripäivää (2024: 3.083). Korvaavan työn osuus sairauspoissaolopäivien määrästä oli 3,53 % (2024: 2,24 %), kun tavoite oli 5 %. Työterveyshuolto suositteli korvaavaa työtä 13.741 kalenteripäivää. Tavoitteena on sairauspoissaolon sijaan saada osittainen työkyky käyttöön ja tukea työntekijää pysymään työssä omien voimavarjojen mukaan.

Henkilöstökulut olivat kaikkiaan 456,9 miljoonaa euroa (2024:432,3 miljoonaa euroa), josta terveystalveluiden osuus oli 48,2 %.

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 53 % muodostui ennaltaehkäisevistä ja 47 % sairaanhoidon palveluista. Ennaltaehkäisevien palveluiden osuuden kasvu kertoo siitä, että työterveysyhteistyössä on panostettu aktiivisemmin työhyvinvoinnin edistämiseen, työkyvyn varhaiseen tukemiseen ja riskien ennaltaehkäisyyn.

Henkilöstöetuina hyvinvointialue tarjoaa 300 euron arvoisen liikunnan, kulttuurin ja hyvinvointipalveluiden tuen. Kaikkiaan 7.796 työntekijää otti edun käyttöön ja etuja käytettiin kaikkiaan 2,1 miljoonalla eurolla. Työsuhdepolkupyöräetuussopimuksia oli lähes tuhat vuoden lopussa. Eloisalla on lisäksi käytössä Rukalla huoneisto, jota henkilöstö voi vuokrata.

Henkilöstöpulssikyselyn monivalintakyselyn tulos on parantunut kokonaisuudessaan vuodesta 2024. Vuoden 2025 kokonaisindeksi 3,9 oli parempi kuin vuosien 2023 ja 2024 kokonaisindeksi 3,8. Kyselyn osa-alueista merkittävimmin parantuivat kokemukset työtehtävien sujumisesta (4) ja esihenkilötyöstä (3,9) kolmen vuoden tarkastelujaksolla. Avoimissa vastauksissa annettiin kritiikkiä henkilöstövajeesta, johtamisen puutteista, kuormituksesta sekä säästötoimien aiheuttamasta epävarmuudesta. Positiivisena koettiin esihenkilön tuki, hyvä työilmapiiri sekä työn mielekkyys. Kyselyn tuloksia on käyty läpi säännöllisesti kaikilla Eloisan organisaation tasoilla.

Henkilöstökokemusta mitattiin tavoitteen ”Etelä-Savon hyvinvointialue on paras työpaikka” toteutumisen seuraamiseksi. Kysely toteutettiin joka toinen kuukausi suositteluindeksillä (eNPS-indeksi). Suositteluindeksin vaihteluväli on -100 - +100. Koko Eloisassa suositteluindeksi 18 on noususuuntainen (2024; 16 ja 2023; 9). Pulssikyselyn indeksi heikkeni loppuvuodesta. Vastausprosentti (lähetetyt/vastatut) oli 23,2 % (2024: 16,8 %), kun tavoite oli 40 %.

Tarkastuslautakunta:

Sairauspoissaalojen määrä 16,9 pv/henkilö väheni edellisestä vuodesta (17,8 pv/hlö). Tarkastuslautakunnan arvion mukaan hyvinvointialueen sopeuttamistoimien tuoma epävarmuus ja työn kuormittavuus heijastuvat sairauspoissaoloihin. Pulssikyselyn indeksi kehittyi myönteisesti loppuvuoteen saakka. Yhteistoimintaneuvottelut vaikuttivat osaltaan työntekijäkokemusta heikentävästi.

Tarkastuslautakunta kannustaa jatkamaan johtamisen ja henkilöstön hyvinvoinnin kehittämistä sekä panostamaan edelleen esihenkilötyön riittävään resurssointiin. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä panostuksia työterveyshuollon ennaltaehkäiseviin palveluihin sekä positiivisen työnantajakuvan rakentamiseen. Hyvinvoiva henkilöstö heijastuu hyvään asiakaskokemukseen, työelämälaatuun sekä työnantajamaieeseen.

Tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan henkilöstön saatavuus on parantunut merkittävästi, mutta työnantajamielikuvaa tulee edelleen kehittää. Lähivuosina henkilöstöä eläköityä huomattava määrä.

8. Vuoden 2024 arviointikertomuksen lausunnot

Hyvinvointialueesta annetun lain 125.5 §:n mukaan aluehallitus antaa aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, johon arviointikertomus antaa aihetta. Aluevaltuusto on käsitellyt tarkastuslautakunnan laatiman arviointikertomuksen vuodelta 2024 kokouksessaan 26.5.2025 § 22. Aluehallitus on antanut lausunnon arviointikertomukseen kokouksessaan 30.3.2026 § 75.

Alijäämän kattamisen osalta lausunnossa todetaan, että alijäämien kattaminen ei ole mahdollista vuoden 2026 loppuun mennessä. Uusimman tiedon mukaan alijäämien kattamiseen voisi saada lisäaikaa vuoden 2029 loppuun. Etelä-Savon aluevaltuusto päätti 24.3.2026, että alijäämät katettaisiin vuoden 2029 loppuun mennessä. Hyvinvointialueen alijäämien kattaminen on aiemmin perustunut suunnitelmaan, jossa ne tulisivat katetuiksi vuoden 2030 loppuun mennessä.

Organisaation madaltamisen ja työn kuormittavuuden osalta todetaan, että esihenkilökoulutuksiin on panostettu jo vuodesta 2023, kun Eloisan johtamisen periaatteet ”vaikutan, välitän ja rohkaisen” luotiin. Vuosina 2025–2026 toteutetaan kaikkia Eloisan esihenkilöitä koskeva esihenkilövalmennus. Työtehtävien määrään ja työkuorman jakamiseen kiinnitetään jatkuvaa huomiota. Työhyvinvointikyselyn tuloksista tarkastellaan erikseen esihenkilöiden antamia arvioita.

Lausunnon mukaan toimintakertomusta on uudistettu aiemmasta siten, että siihen on sisällytetty keskeisimpiä havaintoja myös toiminnallisista riskeistä sekä selonteko sisäisen tarkastuksen tärkeimmistä teemoista ja havainnoista. Arvioon hyvinvointialueen tulevasta kehityksestä lausunnossa todetaan, että talouden tasapainolle sopeutustoimien onnistumista suurempi riski on rahoituspohjan epävakaus ja epävarmuus. Rahoituslaki ja rahoituksen laskentaperusteet kohtelevat Etelä-Savon hyvinvointi aluetta epäoikeudenmukaisesti. Edunvalvontatyö jatkuu tilanteen oikaisemiseksi.

Aluehallituksen lausunnon mukaan strategiaa on seurattu avainmittarein, kuten hoitoon pääsyn seurannalla sekä henkilöstötyytyväisyyttä mitaten. Päivitetyn strategian mittaristo on kehitystyön alla. Strategian toimeenpanoa on pystytty edistämään mm. ulkoisten hankerahoitusten avulla, joita oli käytettävissä vuoden 2025 loppuun saakka noin 10 miljoonaa euroa.

Valtakunnallisten strategisten mittareiden tietopohja tulee Sotkanet-ympäristöstä vuoden viiveellä ja saatavilla oleva tieto raportoidaan tilinpäätöksessä. Hoitoon pääsy toteutuu hyvin. Hoidon jatkuvuus on keskeinen kehittämiskohde perustason sote keskuspalveluissa, johon haettu sosiaali- ja terveysministeriön valtion avustusta. Rekrytointiprosentti on parantunut vuoden 2023 56 %:sta vuoden 2025 76 %:iin. Yli 5-vuotta kestäneiden työsuhteiden osuus on 65 %.

Aluehallituksen lausunnon mukaan mielenterveys- ja riippuvuuspalveluissa lääkärille pääsy toteutuu hoitokuun rajoissa. Lasten, nuorten sekä aikuisten mielenterveys- ja riippuvuuspalveluissa avohoidossa hoidot toteutetaan määrämittäisinä arviointi- ja hoitajaksoina. Toimintaa ja palveluita kehitetään mielenterveys- ja riippuvuuspalveluissa terapiatakuu- lainsäädännön mukaisesti nykyisiä toimintoja ja rakenteita muuttamalla. Hankerahoituksen avulla on saatu paljon hyvää aikaan alueen väestön palvelujen toteuttamiseksi.

Aluehallituksen lausunnosta ilmenee, että teknologiaa kehitetään ja tekoäly on otettu käyttöön mm. kirjaamisessa ja laskujen tarkastamisessa ja kotihoidossa. Uusi teknologia keventää kotihoidon kuormitusta ja mahdollistaa vaikuttavamman, laadukkaamman ja vuorovaikutteisemmän etähoidon. Ikääntyneiden palveluiden etäpalvelut otti käyttöön uuden etähoivalaitteen, joka yhdistää 360° kameralla varustetun etähoidon ja lääkeautomaation yhdeksi kokonaisuudeksi. Digitaalisten kanavien käyttöönotto on lisääntynyt hallitusti sosiaali- palveluissa.

Lausunnon yhteenvedona todetaan, että hyvinvointialueen palvelut toimivat hyvin ja hoitoon pääsy on hyvällä tasolla. Asiakas- ja henkilöstötyytyväisyys on myös hyvällä tasolla. Asioita tehdään strategian mukaisesti Myö yhessä -hengessä.

9. Yhteenveto

Tarkastuslautakunnan arvion mukaan aluevaltuuston asettamat tavoitteet saavutettiin pääosin.

Sosiaalipalvelujen organisaatiota tiivistettiin viidestä neljään palvelualueeseen ja yhteisten palveluiden sekä työikäisten palvelualueet lakkautettiin. Terveyspalveluissa talouden tasapainottamistoimet kohdistuivat kaikkiin palvelualueisiin ja toimintoihin. Sairaalapalveluiden rakenteelliset muutokset aiheutuivat pitkälti terveydenhuoltolain muutoksista. Sotekeskus-palveluverkko säilyi yhtenä hyvinvointialueiden kattavimmista yksiköistä sisältäen kolme sotekeskusta ja 15 soteasemaa.

Etelä-Savon hyvinvointialueen henkilöstömäärä väheni tilikauden aikana 175 työntekijällä. Merkittävimmin henkilöstöä vähennettiin konsernipalveluista. Hyvinvointialue on panostanut esihenkilötyöhön ja varhaisen välittämisen mallin käyttöön osana arjen johtamista. Henkilöstöä rekrytoidaan sloganilla ”Liity Savon suurimpaan orkesteriin!” Rekrytoinneissa onnistuttiin, mikä heijastuu ostopalveluiden määrään vähenemisenä.

Etelä-Savon hyvinvointialueella käytiin vuoden 2025 aikana kahdet yhteistoimintaneuvottelut talouden sopeuttamiseksi. Sopeuttaminen hillitsi toimintamenojen kasvua, mikä jäi alle kolmeen prosenttiin. Hyvinvointialueen taloustilanne on sopeuttamistoimista huolimatta haasteellinen. Vuoden 2025 tilinpäätöksen ylijäämäksi muodostui 2,7 miljoonaa euroa, mikä toteutui alkuperäiseen noin -14,7 miljoonan euron alijäämävaiheeseen talousarvi-oon nähden hyvin. Kumulatiivista alijäämää on vuoden 2025 lopussa yhteensä -73,9 miljoonaa euroa eli -572 euroa/maakunnan asukas. Aluevaltuusto on päättänyt 24.3.2026, että hyvinvointialue kattaa alijäämät vuoden 2029 loppuun mennessä.

Hyvinvointialuetta on johdettu proaktiivisesti ja ammattitaitoisesti. Eloisa suuntaa ”Myö yhdessä” strategian siivittämänä vahvasti tulevaisuuteen.

Onnistumiset

- + Tilinpäätös vuodelta 2025 muodostui 2,7 miljoonaa euroa ylijäämäiseksi
- + Ostopalveluiden määrän väheneminen
- + Vuokrasopimusneuvotteluissa saatiin hyvä lopputulos
- + Avoin johtamiskulttuuri ja hyvä yhteishenki
- + Erikoissairaanhoidossa hoitoon pääsy maan parhaimpia
- + Uusi ja hyvinvointialueen oma lastensuojeluyksikkö avattiin syksyllä. Toiminnan tavoitteena on merkittävä ostopalvelusäästö
- + Ikäpalvelun omalääkärimalli menestyi valtakunnallisessa kilpailussa ja palkittiin Tärkeissä Töissä –gaalassa
- + Henkilöstön saatavuus on parantunut edelleen. Eloisa on panostanut hyvään henkilöstökokemukseen ja työnantajamielikuvaan
- + Eloisan organisaatiokulttuurin käsikirja laadittiin yhdessä henkilöstön kanssa.

Kehitettävää

- Valtionrahoituksen riittämättömyys suhteessa sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämiseen
- Valtionrahoitus on yleiskatteista ja laskennallisista, eikä rahoitusmalli huomioi alueiden erityispiirteitä kuten ikärakennetta, sairastavuutta ja vesistöjen aiheuttamaa rikkonaisuutta
- Talouden alijäämän kattaminen ei toteudu hyvinvointialuelain 115 §:n mukaisessa aikataulussa, mutta talouden tasapainoa tavoitellaan vuoden 2029 loppuun mennessä
- Sisäisen tarkastukseen riittävät resurssit
- Hyte-työn roolin vahvistaminen koko hyvinvointialueella tuloksellisesti sekä kuntayhteistyön tiivistäminen
- Omaishoidon tuen määrärahan riittävyys varmistettava tarpeeseen nähden
- Potilasvahinkoratkaisujen määrän lisääntyminen
- Mielenterveyteen liittyvien sairauspoissaolojen määrä on kasvussa
- Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten määrän lisääntyminen.