Aluevaltuusto

Aika	30.11.2026 klo 09:30 -
Paikka	Mikkelin sosiaali- ja terveyskeskus, auditorio (Porrassalmenkatu 35-37, Mikkeli)

Käsiteltävät asiat

Asia	Liitteet	Otsikko	Sivu
60		Aluevaltuuston kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus	5
61		Pöytäkirjantarkastajien valinta	7
62		Työjärjestyksen hyväksyminen	8
63	1	Ensihoidon palvelutasopäätös 2027	9
64	2, 3	Pelastustoimen palvelutasopäätös 2027	12
65	4 - 6	Etelä-Savon hyvinvointialueen asiakasmaksut 1.1.2027 alkaen	17
66	7	Osavuosikatsaus 1-9/2026 ja vuoden 2026 talousarvion muuttaminen	26
67	8, 9	Vuoden 2027 talousarvio ja taloussuunnitelma vuosille 2027–2029	30
68	10	Itä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen hyväksyminen	41
69	11	Alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma 2027-2029	48
70	12	Alueellinen neuvolasuunnitelma 2027-2029	51
71	13 - 16	Lausunto tarkastuslautakunnan vuoden 2025 tilinpäätöstä koskevaan arviointikertomukseen	54
72	17	Vastaus 8.6.2026 tehtyyn aluevaltuustoaloitteeseen "Savonlinnan sairaalan palveluiden, hoitoon pääsyn ja henkilöstötilanteen säännöllinen seuranta" (Munck Merja)	57
73	18	Vastaus 8.6.2026 tehtyyn aluevaltuustoaloitteeseen "Kipupotilaiden hoidon ja hoidon koordinoinnin toimivuuden selvittäminen Etelä-Savon hyvinvointialueella" (Peitsaro Panu / Keskustan aluevaltuustoryhmä)	61
74	19	Vastaus 8.6.2026 tehtyyn aluevaltuustoaloitteeseen "Selvitys kaihileikkaustoiminnan tulevaisuuden toiminnallisesta ratkaisusta Etelä-Savon hyvinvointialueella" (Peitsaro Panu)	67
75	20	Vastaus 8.6.2026 tehtyyn aluevaltuustoaloitteeseen "Selkeä toimenpideohjelma tasapuolisesta Mikkelin ja Savonlinnan sairaaloiden toimintojen kehittämisestä" (Wuorinen Jarkko)	71
76	21	Vastaus 8.6.2026 tehtyyn aluevaltuustoaloitteeseen "Etelä-Savon hyvinvointialueen sairaaloiden pitkäaikaisen toimintaprofiilin valmistelu" (Peitsaro Panu)	77
77	22	Vastaus 8.6.2026 tehtyyn valtuustoaloitteeseen ”Asiakaslähtöisen tuottavuusohjelman käynnistäminen” (Tiainen Maijaterttu)	85

78	23	Vastaus 29.10.2026 tehtyyn aluevaltuustoaloitteeseen "Valtuustoaloite hallintosäännön muuttamisesta aluevaltuuston päätösvallan vahvistamiseksi" (Valtola, Pirkko)	91
79	24, 25	Tiedoksi saatettavat asiat	94
80		Hyvinvointialueen aluevaltuutettujen valtuustoaloitteet	95

Sisällysluettelo

Osallistujat

	Nimi	Tehtävä
Läsnä	Mikkonen Anna-Kristiina	puheenjohtaja
	Vehmala Tommi	1. varapuheenjohtaja
	Auvinen Hannu	2. varapuheenjohtaja
	Aho Eero	valtuutettu
	Ahonen Liisa	valtuutettu
	Anunti-Virta Mirja	valtuutettu
	Hartonen Tanja	valtuutettu
	Hassinen Riitta	valtuutettu
	Hokkanen Mikko	valtuutettu
	Honkamaa Tapio	valtuutettu
	Huhtinen Marjaana	valtuutettu
	Hämäläinen Miia	valtuutettu
	Häyrinen Essi	valtuutettu
	Ilmoniemi Mira	valtuutettu
	Immonen Viivi	valtuutettu
	Jaatila Kimmo	valtuutettu
	Juhola Jatta	valtuutettu
	Järvinen Heli	valtuutettu
	Kaihila Eija	valtuutettu
	Kilpeläinen Pekka	valtuutettu
	Korhonen Sanna	valtuutettu
	Kristiansson Olli-Pekka	valtuutettu
	Kähkönen-Valtola Suvi	valtuutettu
	Laamanen Kirsti	valtuutettu
	Laine Heikki	valtuutettu
	Laukkanen Teemu	valtuutettu
	Leppä Jari	valtuutettu
	Liukkonen Saara	valtuutettu
	Liukkonen Tapani	valtuutettu
	Moilanen Soili	valtuutettu
	Mouhu Kari	valtuutettu
	Munck Merja	valtuutettu

Nenonen Henna	valtuutettu
Olkkonen Kirsi	valtuutettu
Peitsaro Panu	valtuutettu
Peni Riikka	valtuutettu
Piisilä Sami	valtuutettu
Pirinen Kaj	valtuutettu
Pulliainen Liisa	valtuutettu
Puntanen Anne	valtuutettu
Pöyry Pekka	valtuutettu
Rasola Nina	valtuutettu
Rouhiainen Risto	valtuutettu
Ruhanen Seppo	valtuutettu
Saari Sanni	valtuutettu
Seppälä Arto	valtuutettu
Sistonen Eero	valtuutettu
Soininen Mali	valtuutettu
Stenberg Eija	valtuutettu
Strandman Jaana	valtuutettu
Suomalainen Tuukka	valtuutettu
Taavitsainen Satu	valtuutettu
Tavi Päivi	valtuutettu
Tiainen Maijaterttu	valtuutettu
Tikkinen Minna	valtuutettu
Tuominen Lotta	valtuutettu
Valtola Oskari	valtuutettu
Valtola Pirkko	valtuutettu
Vironen Jouni	valtuutettu

Aluevaltuusto 30.11.2026

60

Aluevaltuuston kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus

Aluevaltuusto 30.11.2026

Laki hyvinvointialueesta §:n 99 mukaan: "Kokouskutsu on lähetettävä viimeistään neljä päivää ennen kokousta. Samassa ajassa on kokouksesta tiedotettava yleisessä tietoverkossa hyvinvointialueen verkkosivustolla. Kokouskutsu voidaan lähettää sähköisesti, jos hyvinvointialue huolehtii, että tähän tarvittavat tekniset välineet ja yhteydet ovat käytettävissä."

Voimassa olevan hallintosäännön mukaan kokouskutsu on lähetettävä, mikäli mahdollista vähintään 10 päivää ennen aluevaltuustoon kokousta kuitenkin viimeistään 4 päivää ennen aluevaltuuston kokousta kullekin valtuutetulle sekä niille, joilla on kokouksessa läsnäolo-oikeus tai -velvollisuus. Samassa ajassa on kokouksesta tiedotettava hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Kirjallinen kutsu on toimitettu aluevaltuutetuille sähköpostitse 19.11.2026. Kokouksesta on tiedotettu yleisessä tietoverkossa hyvinvointialueen verkkosivustolla 20.11.2026. Kokouksen asialuettelo on julkaistu hyvinvointialueen verkkosivustolla 20.11.2026 ja kokouksen esityslista on julkaistu 26.11.2026.

Hyvinvointialueesta annetun lain 108 §:n mukaan aluevaltuusto on päätösvaltainen, kun vähintään kaksi kolmasosaa valtuutetuista on läsnä. Läsnä oleviksi katsotaan myös ne toimielimen jäsenet, jotka osallistuvat kokoukseen sähköisesti. Läsnä olevien valtuutettujen lukumäärä todetaan sähköisestä kokoushallintajärjestelmästä.

Aluevaltuusto 30.11.2026

Päätös:

Aluevaltuusto 30.11.2026

61

Pöytäkirjantarkastajien valinta

Aluevaltuusto 30.11.2026

Toimielin valitsee pöytäkirjantarkastajiksi kaksi toimielimen jäsentä ja varalle kaksi jäsentä aakkosjärjestyksessä.

Esitys: Tämän kokouksen pöytäkirjantarkastajiksi valitaan Kimmo Jaatila ja Jatta Juhola sekä varalle Heli Järvinen ja Eija Kaihila. Pöytäkirja tarkastetaan sähköisesti 3.12.2026 ja se on nähtävänä hyvinvointialueen yleisessä tietoverkossa seuraavana arkipäivänä.

Päätös:

Aluevaltuusto 30.11.2026

Työjärjestyksen hyväksyminen

Aluevaltuusto 30.11.2026

Asiat käsitellään esityslistan mukaisessa järjestyksessä, ellei työjärjestystä päätetä muuttaa.

Esitys:

Hyväksytään esityslistan mukainen työjärjestys.

Päätös:

Aluehallitus § 189 9.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

63
Ensihoidon palvelutasopäätös 2027

Aluehallitus 9.11.2026 § 189

Valmistelija Ensihoidon ylilääkäri Janne Kuusela, puh. 044 351 9608 ja tulosaluepäällikkö Marko Pylkkänen, puh. 040 359 6742

Hyvinvointialueen tehtävänä on järjestää alueensa ensihoitopalvelu ja laatia palvelutasopäätös. Säädösperusteet on määritelty terveydenhuoltolaissa (1326/2010) ja yksityiskohtaisemmin Sosiaali- ja terveysministeriön ensihoitopalvelusta antamassa asetuksessa (585/2017).

Palvelutasopäätöksen laadinta perustuu Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeeseen (2025:3) ensihoitopalvelujen palvelutasopäätöksen laatimiseksi. Ensihoitopalvelun palvelutasopäätös valmistellaan osana hyvinvointialueen toiminnallista ja taloudellista suunnittelua vuosittain hallintosäännön kuvaamalla tavalla. Ensihoitopalvelun suunnittelun lähtökohtana tulee olla samantasoisten palvelujen tarjoaminen riskeiltään ja palvelutarpeiltaan samanlaisilla alueilla. Tavoitteena on tuottaa ensihoitopalvelua kulloinkin käytettävissä olevilla resursseilla tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti. Palvelutasopäätöksessä määritellään ensihoitopalvelun järjestämistapa, palvelun sisältö, ensihoitopalveluun osallistuvilta edellytetty koulutus, yhteistyöalueen ensihoitokeskuksen valmistelemat tavoitteet ajasta, jossa väestö tavoitetaan, ja muut alueen ensihoitopalvelun järjestämisen kannalta tarpeelliset asiat.

Ensihoitopalvelun suorituskykyyn liittyvät yksityiskohtaiset operatiiviset tiedot ovat salassa pidettäviä (Julkisuuslaki 621/1999, 24 §. Hyvinvointialueen hallintosäännön 22 §:n mukaisesti terveyspalvelujen

Aluehallitus § 189 9.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

toimialajohtaja antaa viranhaltijapäätöksenä ensihoitoon operatiivisen resurssiohjeen. Resurssiohjeessa kuvataan ensihoidon konkreettinen palvelutuotanto palvelutasopäätöksen ja vahvistetun talousarvion mukaisesti.

Johtajaylilääkäri on tutustunut palvelutasopäätösluonnokseen, ei muutosehdotuksia.

Toimivalta Hallintosääntö 8.2 §:n 32 kohta

Hyvinvointialuejohtajan esitys:

Aluehallitus hyväksyy liitteenä olevan ensihoidon palvelutasopäätöksen vuodelle 2027 ja vie päätöksen tiedoksi aluevaltuustolle.

Käsittely:

Ensihoidon tulosaluepäällikkö Marko Pylkkänen saapui kokoukseen tämän asian esittelyn ajaksi. Terveyspalvelujen toimialajohtaja ja Marko Pylkkänen selostivat asiaa, jonka jälkeen Marko Pylkkänen poistui kokouksesta.

Päätös:

Hyväksyttiin esityksen mukaan.

Tiedoksi Aluevaltuusto

Aluevaltuusto 30.11.2026
7464/00.01.02.02/2026

Asiaselostus: Aluehallitus 9.11.2026 § 189 (ks. asian edellinen käsittely).

Toimivalta: Hallintosääntö 8.2 §:n 32 kohta

Aluehallituksen esitys:

Aluevaltuusto merkitsee ensihoidon palvelutasopäätöksen tiedoksi.

Aluehallitus	§ 189	9.11.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

Päätös:

Tiedoksi

Liitteet

Numero	Otsikko
Liite 1	ESHVA Ensihoitopalvelun palvelutasopäätös 2027

Aluehallitus § 190 9.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

64

Pelastustoimen palvelutasopäätös 2027

Aluehallitus 9.11.2026 § 190

Valmistelija Pelastus- ja turvallisuuspalvelujen toimialajohtaja, pelastusjohtaja, Seppo Lokka, puh 040 359 7864

Pelastustoimen palvelutasopäätöksessä määritellään toiminnan tavoitteet, käytettävät voimavarat, tuotettavat palvelut ja niiden taso sekä suunnitelma palvelutason kehittämisestä. Pelastustoimen järjestämisestä annetun lain (613/2021) 6 §:n mukaan palvelutasosta päättää aluevaltuusto. Päätös tehdään määräajaksi, ja sen perustana ovat alueen uhkien ja riskien arviointi, kansallisesti merkittävät riskit sekä lain 8 §:ssä tarkoitetut valtakunnalliset strategiset tavoitteet.

Lain 3 §:n mukaan palvelutason tulee vastata kansallisia, alueellisia ja paikallisia tarpeita sekä onnettomuusuhkia ja muita uhkia. Palvelutason määrittelyssä otetaan huomioon myös valmiuslain (1552/2011) 3 §:ssä tarkoitetut poikkeusolot ja niihin varautuminen. Palvelut on järjestettävä tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti siten, että onnettomuus- ja vaaratilanteissa tarvittavat toimenpiteet voidaan toteuttaa viivytyksettä ja tehokkaasti. Pelastustoimen varautumisen avulla palvelut suunnitellaan siten, että ne voidaan hoitaa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.
Uusi palvelutasopäätös on tehtävä, jos uhkat, riskit tai valtioneuvoston vahvistamat strategiset tavoitteet muuttuvat olennaisesti.

Uuden palvelutasopäätöksen pohjana on Etelä-Savon maakunnan alueellinen riskinarvio 2023 ja pelastustoimen päivitetty riskianslyysi 2026.

Aluehallitus § 190 9.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

Hyvinvointialue on pyytänyt palvelutasopäätöksestä lupa- ja valvontavirastonlausunnon ennen päätöksen hyväksymistä. Aluevaltuuston hyväksymä palvelutasopäätös toimitetaan lupa- ja valvontavirastolle. Palvelutasopäätös on laadittu aluehallintovirastojen aikaisemmin laatimalle pohjalle. Se sisältää viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) 24 §:n 1 momentin 8 kohdan perusteella salassa pidettäviä tietoja. Päätöksen lähtökohtana on hyvinvointialueen lakisääteisten tehtävien hoitaminen, asukkaiden oikeuksien toteutuminen ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittaminen. Hyvinvointialue vastaa palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelystä, tuottamistavasta, tuotannon ohjauksesta ja valvonnasta sekä viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

Pelastustoimen ja ensihoidon palvelut muodostavat kiireellisten hälytystehtävien osalta toiminnallisen kokonaisuuden. Niiden palveluista päätetään kuitenkin erikseen.

Etelä-Savon pelastustoimen palvelutuotanto perustuu päätoimisen henkilöstön ja sopimuspalokuntien valmiuteen. Mikkelissä, Savonlinnassa ja Pieksämäellä ensimmäinen pelastusryhmä muodostuu päätoimisesta henkilöstöstä ja pelastusjoukkueen muut ryhmät sopimuspalokuntien henkilöstöstä. Muilla paloasemilla pelastusryhmä muodostuu pääsääntöisesti sopimuspalokuntatoimintaan osallistuvasta henkilöstöstä, ja pelastusjoukkue kootaan eri paloasemien pelastusryhmistä. Muiden paloasemien päätoimisen henkilöstön vahvuus voi vaihdella riskiaikojen ja muiden toimintaan vaikuttavien tekijöiden mukaan.

Palvelutuotanto toteutetaan palvelutasopäätöksen ja vuosittain vahvistettavan talousarvion mukaisesti. Työvuorojen täydentämistä ohjaa pelastuslaitoksen sisäinen ohje, josta toimialajohtaja päättää hyvinvointialueen hallintosäännön 25 §:n perusteella.

Aluehallitus § 190 9.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

Päätoimisen henkilöstön ja sopimuspalokuntien henkilöstövoimavarojen mitoitus perustuu uhka- ja riskiarvioon. Tehokas pelastustoiminta edellyttää, että pelastusmuodostelmat saavuttavat onnettomuuskohteen riittävän nopeasti.

Onnettomuuksien ehkäisy perustuu onnettomuuskehityksen seurantaan, turvallisuusviestintään, pelastuslain ja kemikaaliturvallisuuslain mukaiseen valvontaan sekä palontutkintaan.

Pelastustoimen palvelutasopäätöstä on käsitelty myös hyvinvointialueen palvelulautakunnassa 23.9.2026, § 23 ennen luonnoksen toimittamista lupa- ja valvontavirastolle. Aluehallituksessa ja - valtuustossa päätettävänä olevassa palvelutasopäätösesityksessä on otettu huomioon lupa- ja valvontaviraston lausunnossa esille nostetut muutos- ja täydennystarpeet.

Toimivalta Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021) 6 §, hallintosääntö 8 §

Hyvinvointialuejohtajan esitys:

Aluehallitus esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää

1. hyväksyä pelastustoimen palvelutasopäätöksen vuosille 2027–2030.
2. valtuuttaa pelastus- ja turvallisuuspalveluiden toimialajohtajan tekemään asiakirjoihin teknisiä ja muita vähäisiä muutoksia.

Käsittely:

Merkitään, että Eero Aho ilmoitti esteellisyydestään (hyvinvointialueen työntekijä, palvelussuhdejäävi; HL 28.1 §:n 4 kohta). Ilmoitus hyväksyttiin ja Eero Aho poistui kokouksesta tämän asian käsittelyn ajaksi (klo 9.18-9.38). Ahon tilalle tämän asian käsittelyn ajaksi kokoukseen saapui hänen henkilökohtainen varajäsenensä Tapani Liukkonen (paikalla 9.26-9.37).

Aluehallitus § 190 9.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

Pelastus- ja turvallisuuspalvelujen toimialajohtaja selosti asiaa kokouksessa.

Päätös:

Hyväksyttiin esityksen mukaan.

Tiedoksi

Aluevaltuusto 30.11.2026
6046/00.01.02.02/2026

Asiaselostus: Aluehallitus 9.11.2026 § 190 (ks. asian edellinen käsittely).

Toimivalta Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021) 6 §, hallintosääntö 8 §

Aluehallituksen esitys:

Aluevaltuusto päättää

1. hyväksyä pelastustoimen palvelutasopäätöksen vuosille 2027–2030;
2. valtuuttaa pelastus- ja turvallisuuspalveluiden toimialajohtajan tekemään asiakirjoihin teknisiä ja muita vähäisiä muutoksia.

Päätös:

Tiedoksi
Liitteet

Numero	Otsikko
Liite 2	PTP2027_ESHA_aluehallitus_4_11_julkinen_lopullinen_versio
Liite 3	Ei-julkinen asiakirja

Aluehallitus	§ 190	9.11.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

Oheisaineisto

Otsikko

Pelastustoimen palvelut Etelä-Savon hyvinvointialueella 2025 - LVV asiantuntija-arvio

2026_10_30 LVV arviointitaulukon yhteenveto Etelä-Savo PTP

2026_10_30 LVV lausunto Etelä-Savo PTP

Aluehallitus § 220 23.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

65

Etelä-Savon hyvinvointialueen asiakasmaksut 1.1.2027 alkaen

Aluehallitus 23.11.2026 § 220

Valmistelija Rahoitusjohtaja Arto Jalkanen puh. 040 359 6841
Talouspalvelupäällikkö Pia Hyttinen puh. 040 359
Juristi Tarja Poikolainen puh. 040 359 9483

Etelä-Savon hyvinvointialueen voimassa olevan hallintosäännön 8 §:n 5 momentin 9 kohdan mukaan aluevaltuusto päättää palveluista ja muista suoritteista perittävien maksujen ja hintojen yleisistä perusteista ja hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvista palveluista perittävistä asiakasmaksuista.

Aluevaltuusto on päättänyt hyvinvointialueen palveluista ja muista suoritteista perittävien maksujen yleisistä periaatteista 19.12.2022 § 118 seuraavasti:

1. Etelä-Savon hyvinvointialueen asiakasmaksujen valmistelun yleisenä lähtökohtana on huomioida hyvinvointialueen taloudellinen kestävyys;
2. asiakasmaksut peritään enimmäismääräisinä asiakasmaksulain ja -asetuksen mukaisesti;
3. harkinnanvaraisia asiakasmaksuja korotetaan kustannustason mukaisesti; ja
4. aluehallituksella on tarvittaessa mahdollisuus päättää perustellusti lainsäädäntöä matalammista asiakasmaksuista.

Aluehallitus § 220 23.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista säädetään asiakasmaksulaissa (734/1992) ja asiakasmaksuasetuksessa (912/1992). Asiakasmaksulain 1 §:n mukaisesti hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluista voidaan periä maksu palvelun käyttäjältä, jollei lailla toisin säädetä. Asiakasmaksulakia sovelletaan myös hyvinvointialueen ostopalveluna järjestämään palveluun. Palvelusta perittävän maksun suuruutta rajoittaa asiakasmaksulain 2 §, jonka mukaan palvelusta perittävä maksu saa olla enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen. Tarkemmat säännökset lain täytäntöönpanosta on annettu asiakasmakuasetuksessa. Asiakasmaksulaissa ja -asetuksessa on määritelty tietyille palveluille enimmäismaksu, tai maksu on säädetty perittäväksi asiakkaan maksukyvyn mukaan. Hyvinvointialueen sisällä, asiakkaan asuinkunnasta riippumatta, sovelletaan yhdenmukaisia asiakasmaksuja.

Asiakasmaksut 1.1.2027 alkaen

Sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksujen indeksitarkistusten toteutus on kaksivaiheinen prosessi. Osa tarkistuksista tehdään valtioneuvoston asetuksella ja osa STM:n säädösilmoituksella. kaikkia euromääriä ei ole vielä vahvistettu.

Valtioneuvosto on 19.11.2026 hyväksynyt VN/28356/2026 asetuksen, jonka perusteella asiakasmaksut nousevat ensi vuoden alusta. STM:n säädösilmoitus asiasta on annettu ja maksutaulukko julkaistu 20.11.2026. Sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuasetuksen mukaisiin asiakasmaksuihin on tehty lakisääteiset indeksitarkistukset, minkä seurauksena maksujen enimmäismäärät nousevat vuoden 2027 alusta. Hyvinvointialueindeksin muutokseen perustuen maksujen enimmäismääriin tulee 2,71 prosentin korotus 1.1.2027 alkaen. Kansaneläkeindeksiin sidotut asiakasmaksukatto ja maksukaton täyttymisen jälkeen perittävä

lyhytaikaisen laitoshoidon ja -palvelun ylläpitomaksu säilyvät ennallaan vuonna 2027 (maksukatto 815 euroa v. 2026).

Asetuksessa säädettyjen maksujen indeksitarkistusten lisäksi samanaikaisesti tehdään indeksitarkistukset myös asiakasmaksulaissa säädettyihin tulosidonnaisia asiakasmaksuja koskeviin vähimmäiskäyttövaroihin ja tulorajoihin. Vähimmäiskäyttövaralla tarkoitetaan asiakkaalle minimissään kuukausittain hänen omaan käyttöönsä jätettävää rahaa, joka koskee pitkäaikaista laitoshoitoa ja perhehoitoa sekä ympärivuorokautista palveluasumista. Tulorajat määrittelevät rajat, jota pienemmistä tuloista maksua ei peritä jatkuvaa ja säännöllistä kotona annettavaa palvelua saavalta (kuten esimerkiksi kotihoidon asiakkaalta). Näiden indeksitarkistusten vaikutus on 2,6–2,7 %.

Sosiaalihuoltolain muutokseen liittyvät asiakasmaksujen muutokset (HE 180/2026): pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon kuukausimaksu saa olla enintään 87,5 (85 vuonna 2026) prosenttia asiakkaan kuukausituloista, joista on tehty asiakasmaksulaissa säädetyt vähennykset. Jos asiakas on välittömästi ennen pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen alkamista elänyt yhteistaloudessa avioliitossa tai avoliitossa ja hänen tulonsa ovat suuremmat kuin puolison tulot, maksu määräytyy puolisojen yhteenlaskettujen kuukausitulojen perusteella. Tällöin maksu saa olla enintään 43,75 (42,5 vuonna 2026) prosenttia puolisojen yhteenlasketuista kuukausituloista, joista on tehty laissa tarkoitetut vähennykset. Asiakasmaksuhinnastossa prosentit ovat hallituksen esityksen mukaiset, jotka otetaan käyttöön hallituksen esityksen vahvistamisen jälkeen. Muutoin noudatetaan vuoden 2026 laskentaperiaatteita.

Asiakasmaksujen indeksitarkistusten seurauksena asiakasmaksuasetuksessa säädettyjen, pääasiassa terveydenhuollon

tasasuuruisten asiakasmaksujen enimmäiseuromäärät nousevat maksun nykyisen määrän mukaan 0,30–8,80 euroa. Vuoden 2027 indeksitarkistuksen jälkeen esimerkiksi terveyskeskuksen lääkärin käyntimaksu nousee 30,20 eurosta 31,00 euroon, sairaalan poliklinikkamaksu 71,30 eurosta 73,20 euroon ja päiväkirurginen maksu 233,80 eurosta 240,10 euroon. Lyhytaikaisen laitoshoidon hoitopäivämaksu nousee 71,50 eurosta 73,40 euroon. Käyttämättä jätetystä palvelusta perittävä maksu on 75,70 euroa.

Indeksitarkistus vaikuttaa myös suun terveydenhuollon maksuihin. Esimerkiksi hammaslääkärin käyntimaksu nousee 19,10 eurosta 19,60 euroon, suuhygienistin maksu 14,80 eurosta 15,20 euroon ja erikoishammaslääkärin maksu 28,10 eurosta 28,90 euroon. Suun terveydenhuollon proteettisiin maksuihin tehdään vastaavat indeksitarkistukset.

Asiakasta suojaa asiakasmaksulain mukainen maksukatto, joka rajoittaa tasasuuruisten terveydenhuollon maksujen sekä lyhytaikaisen laitospalvelun maksujen perimistä kalenterivuoden aikana. Asiakasmaksulain mukaiseen maksukattoon ei tule vuonna 2027 korotusta, vaan pysyy ennallaan. Maksukatto vuonna 2026 on 815 euroa. Maksukaton enimmäiseuromäärästä ei kuitenkaan säädetä asiakasmaksuasetuksessa, vaan asiakasmaksulaissa.

Asiakasmaksulain 11 §:ssä (221/2003) säädetään asiakasmaksun perimättä jättämisestä ja alentamisesta. Pykälän 1 momentin mukaan sosiaalihuollon palveluista määrätty maksu ja terveydenhuollon palveluista henkilön maksukyvyn mukaan määrätty maksu on jätettävä perimättä tai sitä on alennettava siltä osin kuin maksun periminen vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai henkilön lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista. Aluehallitus on linjannut 21.12.2022 § 344 osana vuoden 2023 asiakasmaksuja koskevaa päätöstään, että

tasasuuruisiin asiakasmaksuihin myönnetään vapautus ainoastaan velkajärjestelyssä oleville henkilöille maksujärjestelyn voimassaoloon saakka tai korkeintaan 8 kuukaudeksi eteenpäin. Vastaava linjaus sisältyy myös vuoden 2026 asiakasmaksuihin (liite 1, kohta 1.3). Aluehallitus on päättänyt asiakasmaksujen perimättä jättämistä, alentamista ja saatavien poistamista koskevan toimivallan siirtämisestä nimetyille viranhaltijoille päätöksellään 9.3.2023 § 79.

Terveydenhuollon tasasuuruisten asiakasmaksujen huojennusperusteiden mahdollista laajentamista on arvioitava osana hyvinvointialueen kokonaisrahoitusta ja käytettävissä olevia resursseja. Vuoden 2027 hyvinvointialueiden valtion rahoituksessa asiakasmaksumuutosten arvioitu vaikutus on otettu huomioon yleiskatteista valtion rahoitusta vähentävänä tekijänä. Asiakasmaksuista arvioidun lisätulon perusteella hyvinvointialueiden valtion rahoitusta on vastaavasti vähennetty.

Asiakasmaksujen hinnasto on valmisteltu yhteistyössä toimialojen asiantuntijoiden kanssa. Esitettävät asiakasmaksut noudattelevat pääsääntöisesti lainsäädännön mahdollistamia maksimitasoja. Esitys Etelä-Savon hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuiksi 1.1.2027 alkaen on liitteenä 1. Sosiaali- ja terveysministeriön koostama taulukko asiakasmaksulain ja -asetuksen indeksitarkistetuista euromääristä on liitteenä 2.

Vaikutustenarvioinnit sisältyvät hallituksen esitykseen HE 185/2026 sekä STM:n laatimaan yhteisvaikutusmuistioon (21.9.2026).Hyvinvointialue ei erikseen tee omia vaikutustenarviointeja hallituksen lakiesityksistä.

Terveydenhuollon asiakasmaksuihin ehdotetut muutokset 1.3.2027 alkaen

Aluehallitus § 220 23.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

Hallituksen esityksessä HE 185/2026 ehdotetaan terveydenhuollon asiakasmaksuihin uusia maksuja ja eräiden nykyisten maksujen korotuksia 1.3.2027 lukien. Uusia maksuja olisivat erityistutkimusmaksu sekä leikkaus- ja toimenpidemaksu. Lisäksi kuolinpesältä voitaisiin periä maksuja vainajan lääketieteellisestä kuolemansyyn selvittämisestä ja vainajan säilyttämisestä.

Asetusvalmistelussa terveyskeskuksen avohoidon maksujen enimmäismääriä ehdotetaan korotettavaksi 20 prosentilla sekä sairaalan poliklinikkamaksun ja suun terveydenhuollon maksujen enimmäismääriä 10 prosentilla. Myös uusien maksujen enimmäismääristä säädettäisiin asiakasmaksuasetuksessa.

Etelä-Savon hyvinvointialueen vuoden 2027 asiakasmaksut esitetään vahvistettaviksi 1.3.2027 alkaen hallituksen esityksen ja siihen liittyvän asetusvalmistelun mukaisten enimmäismäärien tasolle. Koska muutoksia koskeva lainsäädäntökäsittely on vielä kesken, päätöksessä otetaan huomioon, että maksujen lopullinen sisältö, enimmäismäärät ja voimaantulo voivat muuttua.

Maksuja sovelletaan 1.3.2027 alkaen vain siltä osin ja sen suuruisina kuin voimaan tuleva lainsäädäntö ja asiakasmaksuasetus ne mahdollistavat, mutta raskauden keskeytyksistä ei peritä uutta erityistutkimusmaksua tai leikkaus- ja toimenpidemaksua.

Mikäli lopullinen sääntely poikkeaa päätöksen perusteena olevasta ehdotuksesta, asiakasmaksut määräytyvät voimaan tulevan sääntelyn mukaisesti. Hallituksen esityksen mukaiset asiakasmaksut ovat liitteessä 3.

Synnytysten osalta asiakasmaksua ei peritä ensimmäiseltä neljältä hoitovuorokaudelta. [kokouksessa päätetty lisäys asiaselostukseen, ks. käsittelytiedot]

Aluehallitus § 220 23.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

Toimivalta Laki hyvinvointialueesta 22.2 §:n 8 kohta, hallintosääntö 8.5 §:n 9 kohta

Hyvinvointialuejohtajan esitys:

Aluehallitus esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää

1. hyväksyä liitteenä 1 olevan Etelä-Savon hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut 1.1.2027 alkaen;
2. hyväksyä liitteen 3 mukaiset Etelä-Savon hyvinvointialueen terveydenhuollon asiakasmaksut 1.3.2027 alkaen ja
3. valtuuttaa rahoitusjohtajan tekemään kohdissa 1 ja 2 tarkoitettuihin asiakasmaksuihin myöhemmin voimaan tulevasta lainsäädännöstä johtuvat maksujen korotukset ja mahdolliset alennukset sekä muut vähäiset teknisluonteiset muutokset ja korjaukset.

Käsittely

Merkitään, että esittelijä täydensi keskustelun aikana asiaselostusta lisäämällä siihen seuraavan lauseen: *”Synnytysten osalta asiakasmaksua ei peritä ensimmäiseltä neljältä hoitovuorokaudelta.”*

Merkitään lisäksi, että esittelijä muutti keskustelun aikana esitystään siten, että liitteen 1 kohtaan 3.6 lisätään seuraava lause: *”Kun hammaslääkärin käynnin korvaava puhelu on verrattavissa perinteiseen vastaanottokäyntiin, peritään hammaslääkärin perusmaksu 19,10 euroa.”.*

Muutosesitykset hyväksyttiin yksimielisesti.

Päätös:

Aluehallitus

1. päätti, että liitteen 1 kohtaan 3.6 lisätään seuraava lause: ”Kun hammaslääkärin käynnin korvaava puhelu on verrattavissa

Aluehallitus § 220 23.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

perinteiseen vastaanottokäyntiin, peritään hammaslääkärin perusmaksu 19,10 euroa.”

2. esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto hyväksyy Etelä-Savon hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut 1.1.2027 alkaen
3. esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto hyväksyy Etelä-Savon hyvinvointialueen terveydenhuollon asiakasmaksut 1.3.2027 alkaen ja valtuuttaa rahoitusjohtajan tekemään kohdissa 1 ja 2 tarkoitettuihin asiakasmaksuihin myöhemmin voimaan tulevasta lainsäädännöstä johtuvat maksujen korotukset ja mahdolliset alennukset sekä muut vähäiset teknisluonteiset muutokset ja korjaukset.

Tiedoksi

Aluevaltuusto 30.11.2026
7847/02.05.00.00/2026

Asiaselostus: Aluehallitus 23.11.2026 § 220 (ks. asian edellinen käsittely).

Toimivalta Laki hyvinvointialueesta 22.2 §:n 8 kohta
Hallintosääntö 8.5 §:n 9 kohta

Aluehallituksen esitys:

Aluevaltuusto

1. hyväksyy Etelä-Savon hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut 1.1.2027 alkaen ja;
2. hyväksyy Etelä-Savon hyvinvointialueen terveydenhuollon asiakasmaksut 1.3.2027 alkaen sekä;
3. valtuuttaa rahoitusjohtajan tekemään kohdissa 1 ja 2 tarkoitettuihin asiakasmaksuihin myöhemmin voimaan tulevasta lainsäädännöstä

Aluehallitus	§ 220	23.11.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

johtuvat maksujen korotukset ja mahdolliset alennukset sekä muut vähäiset teknisluonteiset muutokset ja korjaukset.

Päätös:

Tiedoksi

Liitteet

Numero	Otsikko
Liite 4	Liite 1. Etelä-Savon hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut 1.1.2027 alkaen
Liite 5	Liite 2. Taulukko asiakasmaksujen indeksitarkistetuista euromääristä 1.1.2027 alkaen
Liite 6	Liite 3. Terveydenhuollon asiakasmaksuihin ehdotetut muutokset 1.3.2027 alkaen

Aluehallitus § 198 9.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

66

Osavuosikatsaus 1-9/2026 ja vuoden 2026 talousarvion muuttaminen

Aluehallitus 9.11.2026 § 198

Valmistelija Rahoitusjohtaja Arto Jalkanen puh. 040 359 6841

Tammi-syyskuulta 2026 laadittu talouden osavuosikatsaus on liitteenä. Raportti sisältää yleisen talouden tilannekuvauksen, henkilöstökatsauksen, talousarvion toteutumisennusteen tuloslaskelman, investointien ja rahoituslaskelman osalta sekä toimialakohtaiset ennusteet. Lisäksi raportissa on esitetty kooste talouden tasapainotustoimenpiteiden toteutumisennusteista.

Hyvinvointialueen tuloslaskelmamuotoinen ennuste on muodostettu kokoamalla palvelualue- ja toimialakohtaiset talousarvion toteutumisarviot koko organisaation kattavaksi ennusteeksi. Kokonaisuutena osavuosikatsauksen tulosennuste on 13,8 miljoonaa euroa ylijäämäinen, eli noin 6,7 miljoonaa euroa aluevaltuuston joulukuussa vahvistamaa talousarviota parempi. Edelliseen kvartaaliin verrattuna tulosennuste on parantunut n. 3,6 miljoonaa euroa. Toimintatulojen arvioidaan toteutuvan n. 6,8 miljoonaa euroa talousarviota paremmin. Toimintamenojen ylitys talousarvioon nähden on 8,4 miljoonaa euroa, ja suurimmat ylityspaineet kohdistuvat palvelujen ostoihin.

Vuoden 2026 talousarvioon on sisällytetty yhteensä 52 miljoonan edestä sopeutustoimia, joista kuitenkin jo vuoden 2025 tilinpäätökseen toteutui 2,7 miljoonaa euroa. Näin ollen vuodelle 2026 sopeutustoimia kohdistuu 49,3 miljoonaa euroa, joista on tämä hetken arvion mukaan toteutumassa 39,0 miljoonaa. Sopeutustoimista uhkaa jäädä kokonaan toteutumatta n. 1,1

Aluehallitus § 198 9.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

miljoonaa euroa ja todennäköisesti myöhemmin arvioidaan toteutuvan 10,7 miljoonan euron sopeutukset. Joitakin vuonna 2026 toteutuvien sekä myöhemmin toteutuvien toimenpiteiden arvioidaan toteutuvan alkuperäistä suunnitelmaa parempana. Toimialat ovat arvioineet sopeutusten toteutumista sopeutustoimenpidekohtaisesti, mutta säästöä voi syntyä myös alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen. Lisäksi toteutumattomista sopeutuksista 2,2 miljoonaa euroa on toteutettu muilla talouden sopeutuksilla.
Vuoden 2026 tulosennusteessa toimintamenoiksi arvioidaan 909,5 miljoonaa ja vuoden 2025 tilinpäätöksessä vastaava luku oli 907,5 miljoonaa euroa. Kasvuprosentiksi muodostuisi täten 0,2, joka on hyvin maltillinen yleiseen kustannuskehitykseen verrattuna ja selkeästi alle hyvinvointialueiden keskiarvon.

Ennusteeseen sisältyy riskejä sekä tuloihin että menoihin, jonka vuoksi tulosennuste on laadittu varovaisuusperiaatteella. Syyskuun lopussa ylijäämää on kertynyt 20,1 miljoonaa euroa, mutta tuloihin liittyviä riskejä ovat Vaalijalan ulkohyvinvointialuemyynnin väheneminen sekä kehakorvauksiin liittyvien käsittelyaikojen venyminen. Menoissa riskit liittyvät palvelujen ostoihin sekä lomapalkkavelan määrään. Mikäli riskit eivät toteudu, voi tilikauden tulos olla jopa huomattavasti ennustetta parempi.

Vuoden 2026 talousarviota esitetään muutettavaksi tilinpäätösennusteen perusteella. Talousarviomuutokset on esitetty kootusti liitteenä olevan osavuosikatsausraportin kappaleessa 6. Investointien toteuman arvioidaan jäävän alle talousarvion. Investoinneista sekä rahoituslaskelmasta on laadittu tilinpäätösennuste, mutta niitä ei esitetä muutettavaksi talousarviomuutoksen yhteydessä.

Toimivalta Hallintosääntö 60 §

Hyvinvointialuejohtajan esitys:

Aluehallitus § 198 9.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

Päätösehdotus

1. merkitä tiedoksi osavuosikatsauksen ajalta 1.1.-30.9.2026;
2. esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee osavuosikatsauksen tiedoksi ja;
3. esittää aluevaltuustolle osavuosikatsauksessa esitettyjen talousarviomuutosten hyväksymistä.

Päätös:

Hyväksyttiin esityksen mukaan.

Tiedoksi

Aluevaltuusto 30.11.2026
2997/02.02.01/2026

Asiaselostus: Aluehallitus 9.11.2026 § 198 (ks. asian edellinen käsittely).

Toimivalta Hallintosääntö 60 §

Aluehallituksen esitys:

Aluevaltuusto päättää1. merkitä tiedoksi osavuosikatsauksen ajalta 1.1.-30.9.2026;

2. hyväksyä osavuosikatsauksessa esitetyt talousarviomuutokset.

Päätös:

Tiedoksi

Liitteet

Numero	Otsikko
Liite 7	Q3_2026_osavuosikatsaus

Aluehallitus	§ 202	9.11.2026
Aluehallitus	§ 207	23.11.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

67

Vuoden 2027 talousarvio ja taloussuunnitelma vuosille 2027–2029

Aluehallitus 9.11.2026 § 202

Valmistelija

Rahoitusjohtaja Arto Jalkanen puh. 040 359 6841, henkilöstöjohtaja Petri Alaluusua puh. 040 6567232, juristi Aki Rasimus, puh. 040 6567444

Hyvinvointialuelain 115.1 §:n mukaan aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio, jossa otetaan huomioon hyvinvointialuekonsernin talouden vastuut ja velvoitteet. Talousarvion hyväksymisen yhteydessä aluevaltuuston on hyväksyttävä myös taloussuunnitelma vähintään kolmeksi vuodeksi. Talousarviovuosi on taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi.

Taloussuunnitelma on hyvinvointialuelain 115.2 §:n mukaan 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 määräajassa tulee kattaa myös talousarvion laadintavuonna tai sen jälkeen kertynyt alijäämä. Taloussuunnitelmassa hyväksytään hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Tavoitteiden on toteutettava hyvinvointialuestrategiaa.

Aluehallitus	§ 202	9.11.2026
Aluehallitus	§ 207	23.11.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

Alijäämien kattamista koskevaa sääntelyä on muutettu 1.6.2026 alkaen siten, että hyvinvointialuelain muutoksen mukaan hyvinvointialueilla on poikkeuksellisesti mahdollisuus kattaa kertyneet alijäämänsä jatketussa määräajassa, jos se on hyvinvointialueelle välttämätöntä lainsäädännön noudattamiseksi. Valtiovarainministeriö voi hyvinvointialueen omasta hakemuksesta myöntää hyvinvointialueelle mahdollisuuden kattaa sille kertyneet alijäämät joko vuoden 2027, 2028 tai 2029 loppuun mennessä ja sääntely on voimassa vuoden 20230 loppuun saakka.

Hyvinvointialuelain 115.3 §:n mukaan talousarvioon otetaan tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot. Lisäksi talousarviossa osoitetaan, miten rahoitustarve katetaan. Rahoitustarvetta ei saa kattaa pitkäaikaisella lainalla. Investointia varten hyvinvointialue voi kuitenkin ottaa pitkäaikaisen lainan, jos valtioneuvosto on antanut sille lainanottovaltuuden hyvinvointialuelain 15 §:n mukaisesti.

Talousarviossa ja -suunnitelmassa on hyvinvointialuelain 115.4 §:n mukaan käyttötalous- ja tuloslaskelmaosa sekä investointi- ja rahoitusosa. Investointiosasta on ilmettävä hyvinvointialueen investointien lisäksi hyvinvointialuekonsernin toiminnallisesti ja taloudellisesti merkittävimmät investoinnit ja sen on perustuttava 16 §:ssä tarkoitettuun investointisuunnitelmaan, jonka toimivaltaiset ministeriöt ovat hyväksyneet.

Lähtökohdat talousarviovalmistelulle ovat olleet hyvin vaikeat vaikkakin talouden suunta on kääntynyt vuoden 2025 aikana ja myönteinen talouskehitys on jatkunut myös vuonna 2026 jopa arvioitua parempana. Etelä-Savon hyvinvointialueen vuoden 2025 tilinpäätöksessä kumulatiivista alijäämää on noin 73,9 miljoonaa euroa ja tämän vuoden tilinpäätösennuste osoittaa n. 13,8 miljoonan ylimääräistä tulosta. Tämä huomioiden kumulatiivista alijäämää olisi noin 60 miljoonaa euroa. Huhtikuussa 2026 julkaistuissa rahoituslaskelmissa vuoden 2027 rahoitus

Aluehallitus	§ 202	9.11.2026
Aluehallitus	§ 207	23.11.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

pieneni Etelä-Savon hyvinvointialueen osalta 16,3 miljoonaa euroa, ja lisäksi syys- ja lokakuussa päivittyneiden laskelmien lopputulemana vuodelta 2027 leikkautui vielä 4,2 miljoonaa euroa lisää.

Etelä-Savon hyvinvointialueen aluehallitus hyväksyi 23.6.2026 § 136 talousarvioraamin vuodelle 2027, jossa lähtökohtana oli noin 24,3 miljoonan euron ylijäämäinen tulos. Päivittyneiden rahoituslaskelmien sekä taloussimulaatioiden pohjalta myös tarvittavien sopeutusten määrä tarkentui ja vuodelle 2027 määrittyi tarve kohdentaa noin 34 miljoonan euron sopeutukset, jotta alijäämien kattaminen voidaan toteuttaa vuoden 2029 loppuun mennessä. Etelä-Savon hyvinvointialue lähetti kesäkuussa 2026 alijäämien kattamisen lisäaikahakemuksen valtiovarainministeriölle, jossa lisäaikaa haettiin vuoden 2029 loppuun. 8.9.2026 toimitetulla päätöksellä lisäaika myönnettiin hakemuksen mukaisesti vuoden 2029 loppuun. Syksyllä päivittyneiden rahoituslaskelmien vuoksi rahoitus pieneni ensi vuodelta, joten talousarvioesitys päätyy rahoitusleikkauksen vuoksi n. 20,1 miljoonan ylijäämäiseen tulokseen.

Vuoden 2027 talousarvioon sisältyy yhteistoimintaneuvottelujen lopputulemana n. 34,2 miljoonan euron uudet sopeutustavoitteet. Lisäksi siihen sisältyy aiemmin päätettyjä sopeutuksia 3,5 miljoonaa euroa. Sopeuttamistoimien taustalla on talouden tasapainottaminen, jotta alijäämät tulevat katetuksi vuoden 2029 loppuun mennessä. Etelä-Savon hyvinvointialue on laatinut alijäämien kattamissuunnitelman, jossa on kuvattu talouden tasapainottamistoimia. Talouden tasapainottamiseen liittyvä merkittävä epävarmuus liittyy valtion rahoituksen suuruuteen tulevina vuosina, koska päivittyvissä rahoituslaskelmissa rahoitus voi muuttuu lyhyellä aikavälillä merkittävästi kuten kävi vuoden 2025 joulukuun ja huhtikuun 2026 laskelmien välillä.

Aluehallitus	§ 202	9.11.2026
Aluehallitus	§ 207	23.11.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

Osana talousarviovalmisteluprosessia aluehallitus- ja aluevaltuusto pidettiin ajan tasalla valmistelun etenemisestä sekä tulostavoitteen pienenemisestä rahoitusleikkauksen vuoksi.

Etelä-Savon hyvinvointialueelle myönnettiin vuodelle 2027 lainanottovaltuutta 14,2 miljoonaa, ja tämän valtuuden mukaiset investoinnit on sisällytetty talousarvioon sisältyvään investointisuunnitelmaan. Investointisuunnitelma sisältää lisäksi investointeja, joihin käytetään vuosien 2025 ja 2026 lainanottovaltuutta. Ensi vuoden lainanottovaltuuteen liittyen on ilmennyt muutostarpeita, joten hyvinvointialue on käynnistänyt neuvottelut lainanottovaltuuden muuttamiseksi. Talousarviovalmisteluvaiheessa lainanottovaltuusneuvottelut eivät olleet vielä alkaneet, mutta neuvottelujen lopputulemana tulevat investoinnit ja investointeja vastaavat sopimukset tuodaan päätöksentekoon vuoden 2027 puolella, jolloin tehdään talousarviomuutos sekä investointisuunnitelman päivittäminen.

Asiakasmaksuissa sovelletaan lainsäädännön mahdollistamia maksimitasoja, jotka ovat talousarvion laadinnan perustana. Asiakasmaksuhinnasto tuodaan toimielinkäsittelyyn omana erillisenä asianaan. Uusissa palvelujen ostoja koskevissa hankintasopimuksissa hinnankorotusten maksimitasona pidetään edelleen lähtökohtaisesti hyvinvointialueindeksiä, kuten aluehallitus on jo 25.9.2023 § 277 linjannut.

Talousarvion valmistelu- ja laatimisperusteita, hyvinvointialueen taloussuunnittelukauden rahoitusnäkymää ja talousarvioon vaikuttavaa talouden tasapainottamisen kokonaisuutta käsitellään liitteenä olevan talousarviokirjan kappaleessa 2.

Liitteenä on yhteenveto vuodelle 2027 kohdistuvista sopeutustoimista. Aluevaltuuston vuonna 2025 päättämistä sopeutuksista ensi vuodelle

Aluehallitus	§ 202	9.11.2026
Aluehallitus	§ 207	23.11.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

kohdistuu 3,5 miljoonan euron sopeutukset, ja näiden lisäksi yhteenvedosta löytyvät toimialakohtaiset kokonaissummat vuoden 2026 yhteistoimintamenettelyn sopeutuksista.

Vuoden 2027 talousarvioesitys päätyy 20,1 miljoonan euron ylijäämään.

Yhteistoimintaneuvottelut:

Aluehallitus on 26.10.2026 § 183 päättänyt yhteistoimintaneuvottelun koskien vuoden 2027 talousarvioon ja alijäämien kattamiseen liittyen. Päätöksessään aluehallitus on todennut, että työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnassa ja hyvinvointialueella annetun lain (449/2007) mukainen yhteistoimintamenettely on käyty ajalla 3.9.2026–15.10.2026 ja yhteistoimintavelvoite on täytetty, yhteistoimintaneuvottelut ovat päättyneet erimielisinä 15.10.2026 sekä sopeuttamistoimenpiteiden toimeenpano tapahtuu hallintosäännön ja delegointipäätösten osoittaman toimivallan mukaisesti kunkin toimenpiteen osalta erikseen. Asiakirjat ovat ei julkisena oheismateriaalina.

Toimivalta Hallintosääntö 8.5 §:n 4 kohta, hallintosääntö 58 §, hallintosääntö 9.2 §:n 4 kohta

Hyvinvointialuejohtajan esitys:

Aluehallitus päättää

1. merkitä tiedoksi vuoden 2027 talousarvioesityksen ja vuosien 2027–2029 taloussuunnitelman valmistelutilanteen;
2. jatkaa asian käsittelyä 23.11.2026, jolloin aluehallitus esittää aluevaltuustolle vuoden 2027 talousarvion ja 2027–2029 taloussuunnitelman hyväksymistä. Lisäksi aluehallitus esittää aluevaltuustolle, että se valtuuttaa rahoitusjohtajan tekemään talousarviokirjaan tarvittaessa teknisiä korjauksia.

Aluehallitus	§ 202	9.11.2026
Aluehallitus	§ 207	23.11.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

Käsittely:

Hyvinvointialuejohtaja, toimialajohtajat ja rahoitusjohtaja selostivat asiaa kokouksessa.

Panu Peitsaro palasi kokoukseen tämän asian käsittelyn aikana klo 11.49. Heli Järvinen poistui kokouksesta klo 12.25. Hänen tilalleen ei saapunut varahenkilöä.

Merkitään, että talousarviokirjan tekstiosan sosiaalipalveluiden kohtaa täydennetään kuvauksella mielenterveys ja riippuvuuspalveluiden sosiaalityön muutoksesta.

Päätös:

Hyväksyttiin esityksen mukaan.

Tiedoksi

Aluehallitus 23.11.2026 § 207

Valmistelija

Rahoitusjohtaja Arto Jalkanen puh. 040 359 6841, henkilöstöjohtaja Petri Alaluusua puh. 040 6567232, juristi Aki Rasimus, puh. 040 6567444

Katso asiaselostus 9.11.2026 § 202.
Täydennyksenä talousarviokäsittelyn asiaselostukseen on tehty muutos siten, että talousarvioon sisältyvien aiemmin päätettyjen sopeutusten summaa on tarkennettu 0,2 miljoonalla eurolla alaspäin, joten päivitetty siirtyvien sopeutusten summa on 3,5 miljoonaa euroa. Muutoksen johdosta on päivitetty myös liitteenä oleva talousarviokirja.

Aluehallitus	§ 202	9.11.2026
Aluehallitus	§ 207	23.11.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

Talousarviokirjaan on tehty aluehallituksen 1. käsittelyn jälkeen teknisinä korjauksina muotoiluun liittyviä parannuksia sekä korjattu kirjoitusvirheitä. Lisäksi asiakirjaan on tehty seuraavat yksityiskohtaiset muutokset:

- Vuosiluvun korjaus sivulla 6: Savonlinnan sairaalan ympärivuorokautinen leikkaustoiminta lakkasi vuonna 2025, ei 2026
- Sosiaalipalvelujen tekstiin on lisätty kappale sivulle 29: Etelä-Savon hyvinvointialueella tehdyn sosiaalityön pooli-selvityksen perusteella linjatun mukaisesti sosiaalihuollon mielenterveys- ja riippuvuustyön erityiset palvelut yhteensovitetaan terveydenhuollon mielenterveys- ja riippuvuuspalvelujen kanssa 1.1.2027 alkaen.
- Ikääntyneiden palvelujen tekstiä on korjattu sivulta 38: Muutosten jälkeen työntekijöitä on yhteensä noin 350 ja ~~esihenkilöitä on 6, johtava sosiaalityöntekijä ja ylilääkäri vastaa lääkäripalveluista.~~ esihenkilöitä on kuusi. Johtava sosiaalityöntekijä vastaa gerontologisesta sosiaalityöstä ja ylilääkäri lääkäripalveluista.

Palvelulautakunta on käsitellyt kokouksessaan 17.11.2026 § 33 vuoden 2027 talousarvioesitystä sekä taloussuunnitelmaa vuosille 2027–2029 Palvelulautakunnan lausunto aluehallitukselle vuoden 2027 talousarvioesityksestä liitteenä.

Toimivalta Hallintosääntö 8.5 §:n 4 kohta, hallintosääntö 58 §, hallintosääntö 9.2 §:n 4 kohta

Hyvinvointialuejohtajan esitys:

Aluehallitus esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto hyväksyy vuoden 2027 talousarvion ja 2027–2029 taloussuunnitelman. Lisäksi aluevaltuusto

Aluehallitus	§ 202	9.11.2026
Aluehallitus	§ 207	23.11.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

valtuuttaa rahoitusjohtajan tekemään talousarviokirjaan tarvittaessa teknisiä korjauksia.

Käsittely:

Talousarviokirja käsiteltiin sisällysluettelon mukaisessa järjestyksessä, kuitenkin siten, että luku 7.4 (Pelastus- ja turvallisuuspalvelut) käsiteltiin ennen lukua 7.1 (Sosiaalipalvelut).

Merkitään, että puheenjohtaja esitti asiasta käydyn keskustelun aikana, että sosiaalipalvelujen toimialalle lisätään 286 000 euroa, joka vastaa talousarviosta puuttuvaa vammaispalvelujen työosuusrahan määrää. Esityksellä talousarvion ylijäämä pienenee vastaavan summan, mutta lisäys on mahdollinen lokakuun lopun aiemmin arvioitua paremman taloustilanteen vuoksi. Aluehallitus hyväksyi puheenjohtajan esityksen yksimielisesti. Esittelijä jätti asiaan eriävän mielipiteen.

Merkitään, että kokouksessa pidettiin tauko 10.48–11.00. Pelastus- ja turvallisuuspalvelujen toimialajohtaja Seppo Lokka poistui kokouksesta tämän asian käsittelyn aikana klo 11.05 (palasi klo 12.20).

Merkitään, että asiasta käydyn keskustelun aikana Marjaana Huhtinen teki seuraavan muutosesityksen:
”Esitän, että mielenterveys- ja riippuvuustyön erityisiä palveluja ei yhteensoviteta 1.1.2027 alkaen terveydenhuollon mielenterveys- ja riippuvuuspalvelujen kanssa siirtämällä mielenterveys- ja riippuvuussosiaalityö (myöhemmin tekstissä mieri-sosiaalityö) aikuisten sosiaalipalveluista terveyspalveluihin. Perustelut: Aikataulu on liian tiukka hyvän ja vaikuttavan muutoksen aikaansaamiseksi ja aiheuttaisi todennäköisesti hyvinvointialueelle lisäkustannuksia. 15.10.2026 päättyneissä YT-neuvotteluissa asiaa on käsitelty vain hallinnollisena siirtona, jolla ei olisi talousvaikutuksia. YT-neuvottelujen päättymisen

Aluehallitus	§ 202	9.11.2026
Aluehallitus	§ 207	23.11.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

jälkeen on käynyt ilmi, ettei siirto olisi vain hallinnollinen siirto ilman merkittäviä asiakas-, henkilöstö- ja talousvaikutuksia. Ennen päätöstä mieri-sosiaalityön sijoittumisesta hyvinvointialueen organisaatiossa asiasta on tehtävä kattava vaikutustenarviointi ja huomioitava Laki kunnan ja hyvinvointialueen viranhaltijasta 304/2003 23 §. Vaikutustenarvioinnin tulee huomioida asiakas-, henkilöstö- ja talousvaikutukset sekä osallistaa henkilöstö Eloisan strategian ja arvojen mukaisesti."

Merkitään, että esittelijä muutti asiasta käydyn keskustelun aikana esitystään seuraavasti: *"Talousarviokirjan kohdasta 7. Käyttötalousosa, 7.1. Sosiaalipalvelut, toiminnan kuvaus, poistetaan seuraava kappale: Etelä-Savon hyvinvointialueella tehdyn sosiaalityön pooli - selvityksen perusteella linjatun mukaisesti sosiaalihuollon mielenterveys- ja riippuvuustyön erityiset palvelut yhteensovitetaan terveydenhuollon mielenterveys- ja riippuvuuspalvelujen kanssa 1.1.2027 alkaen. Samalla poistetaan terveyspalveluiden vastaava säästötavoite 50 000 euroa, jolloin kyseinen määräraha palaa terveyspalvelujen talousarvioon. Esitys perustui aluehallituksen lainvoimaisuuden saaneeseen, syksyn 2026 tuotannollistaloudellisiin yhteistoimintaneuvotteluihin. Asia tuodaan tarvittaessa uudelleen valmisteltuna hyvinvointialuejohtajan päätettäväksi vuoden 2026 loppuun mennessä."*

Merkitään, että puheenjohtaja totesi Huhtisen muutosesityksen rauenneen, koska esittelijä poisti talousarviokirjasta sitä koskeneet kirjaukset.

Merkitään, että asiasta käydyn yksimielisen keskustelun jälkeen esittelijä teki talousarviokirjan kohtaan 7.5. muutosesityksen, että "*valtuustoryhmien toimintaedellytysten tukemiseen lisätään 23 600 euroa, mikä tarkoittaa laskennallisesti 400 euron tukea aluevaltuutettu kohden. Esityksellä talousarvion ylijäämä pienenee vastaavan summan.".* Muutosesitys hyväksyttiin yksimielisesti.

Aluehallitus	§ 202	9.11.2026
Aluehallitus	§ 207	23.11.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

Kokouksessa tehtyjen muutosten vaikutusta ei ole viety talousarviokirjan liitteenä olevaan ”Tasapainotustoimenpiteet TA 2027” taulukkoon.

Päätös:

Aluehallitus

1. päätti, että talousarviokirjaan tehdään seuraavat käsittelytietojen mukaiset muutokset:

- sosiaalipalvelujen toimialalle lisätään 286 000 euroa, joka vastaa talousarviosta puuttuvaa vammaispalvelujen työosuusrahan määrää;

- talousarviokirjan kohdasta 7. Käyttötalousosa, 7.1. Sosiaalipalvelut, toiminnan kuvaus, poistetaan seuraava kappale: ”Etelä-Savon hyvinvointialueella tehdyn sosiaalityön pooli - selvityksen perusteella linjatun mukaisesti sosiaalihuollon mielenterveys- ja riippuvuustyön erityiset palvelut yhteensovitetaan terveydenhuollon mielenterveys- ja riippuvuuspalvelujen kanssa 1.1.2027 alkaen”. Samalla poistetaan terveyspalveluiden vastaava säästötavoite 50 000 euroa, jolloin kyseinen raha palautuu terveyspalvelujen talousarvioon;

- valtuustoryhmien toimintaedellytysten tukemiseksi varataan 23 600 euroa ns. ryhmärahaan. Edellä olevat muutokset pienentävät vastaavan summan talousarvion ylijäämää.

2. esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto hyväksyy vuoden 2027 talousarvion ja 2027–2029 taloussuunnitelman ja valtuuttaa rahoitusjohtajan tekemään talousarviokirjaan tarvittaessa teknisiä korjauksia.

Esittelijä ilmoitti eriävän mielipiteensä siltä osin kuin päätös poikkesi pohjaesityksestä.

Aluehallitus	§ 202	9.11.2026
Aluehallitus	§ 207	23.11.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

Tiedoksi

Aluevaltuusto 30.11.2026
7506/02.02.00/2026

Asiaselostus: Aluehallitus 9.11.2026 § 202 ja Aluehallitus 23.11.2026 § 207 (ks. asian aiemmat käsittelyt).

Toimivalta: Hallintosääntö 8.5 §:n 4 kohta, hallintosääntö 58 §, hallintosääntö 9.2 §:n 4 kohta

Aluehallituksen esitys:

Aluevaltuusto hyväksyy vuoden 2027 talousarvion ja 2027–2029 taloussuunnitelman ja valtuuttaa rahoitusjohtajan tekemään talousarviokirjaan tarvittaessa teknisiä korjauksia.

Päätös:

Tiedoksi

Liitteet

Numero	Otsikko
Liite 8	Talousarvio 2027 ja taloussuunnitelma 2027-2029
Liite 9	Palvelulautakunnan lausunto vuoden 2027 talousarvioesityksestä

Oheisaineisto

Aluehallitus	§ 202	9.11.2026
Aluehallitus	§ 207	23.11.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

Otsikko

Liite 1. Tasapainotustoimenpiteet TA2027

Liite 2. Hyvinvointialueiden strategiset tavoitteet vuosille 2025-2029

Aluehallitus § 208 23.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

68
Itä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen hyväksyminen

Aluehallitus 23.11.2026 § 208

Valmistelija Konsernipalvelujen toimialajohtaja Sami Sipilä, puh. 044 7700 577

Yhteistyösopimuksen lainsäädännöllinen tausta
Hyvinvointialueiden yhteistyöstä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, jäljempänä järjestämislaki) 5 luvussa. Yhteistyöalueelle laaditaan hyvinvointialueiden yhteistyösopimus valtuustokausittain.

Yhteistyösopimuksen on edistettävä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta, tuottavuutta, laatua, asiakas- ja potilasturvallisuutta, tarpeenmukaisuutta, yhdenvertaista saatavuutta, kielellisiä oikeuksia sekä palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien toimivuutta. Sopimuksessa on lisäksi varmistettava, että yhteistyösopimuksen perusteella sosiaali- ja terveydenhuoltoa antavassa toimintayksikössä on tehtävän hoitamiseksi riittävät taloudelliset ja henkilöstövoimavarat sekä osaaminen. Yhteistyösopimuksessa sovitaan hyvinvointialueiden työnjaosta, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta ottaen huomioon järjestämislaissa ja muualla lainsäädännössä säädetyt yhteistyösopimuksen sisältöä koskevat vaatimukset.

Yhteistyösopimuksen sisältöä ja valmistelua tarkentaa valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta (309/2023). Sosiaali- ja terveysministeriö on lisäksi ohjannut

hyvinvointialueita yhteistyösopimuksen päivittämisessä 18.6.2025 antamallaan ohjauskirjeellä (VN/8128/2025).

Itä-Suomen yhteistyöalueeseen kuuluvat Etelä-Savon, Keski-Suomen, Pohjois-Karjalan ja Pohjois-Savon hyvinvointialueet. Yhteistyöalueen ensimmäinen yhteistyösopimus hyväksyttiin syksyllä 2024 kaikkien yhteistyöalueen hyvinvointialueiden aluevaltuustoissa. Etelä-Savon hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyi sopimuksen 7.10.2024 § 68. Sopimus tuli voimaan ja sen toimeenpano käynnistyi 1.12.2024.

Itä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen valmistelu
Sopimuksen valmistelu toteutettiin pääosin vuosien 2025–2026 aikana. Valmistelussa huomioitiin ensimmäisestä yhteistyösopimuksesta saadut kokemukset sekä sosiaali- ja terveysministeriön yhteistyösopimuksia koskeva ohjaus. Valmistelu tehtiin työryhmissä, joissa kaikki hyvinvointialueet olivat tasapuolisesti edustettuina. Lisäksi valmistelutyöryhmissä oli edustajia alueen yliopistoista ja ammattikorkeakouluista.

Yhteistyösopimuksen ensimmäinen luonnos valmistui huhtikuussa 2026, minkä jälkeen sopimusluonnos toimitettiin sosiaali- ja terveysministeriön arvioitavaksi toukokuussa 2026. Yhteistyöalueen aluehallitukset käsittelivät sopimusvalmistelua yhteisseminaarissa 3.6.2026. Sosiaali- ja terveysministeriötä kuultiin sopimusvalmistelun yhteydessä kesäkuussa 2026, ja ministeriön palaute huomioitiin sopimuksen jatkovalmistelussa. Valmiutta ja varautumista koskevan kokonaisuuden valmistelu eteni osittain muusta sopimusvalmistelusta erillisenä kokonaisuutena ja tuotiin päätöksentekoon kevään 2026 aikana. Sopimusvalmistelua ja sen sisältöä käsiteltiin aluevaltuustojen yhteisessä informaatiotilaisuudessa 3.11.2026.

Sopimuksen uudistamisen tavoitteena on vahvistaa hyvinvointialueiden työnjakoa, yhteistyötä ja toiminnan yhteensovittamista sekä selkeyttää

yhteistyön tavoitteita, vastuita ja toimeenpanoa. Yhteistyösopimus ei kata kaikkea hyvinvointialueiden välistä yhteistyötä, vaan yhteistyötä tehdään myös muissa yhteisesti sovituissa rakenteissa ja kokonaisuuksissa.

Sosiaali- ja terveysministeriön lausunto yhteistyösopimusluonnoksesta

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut sopimusluonnoksesta 13.8.2026 päivätyn lausunnon. Lausunto on esityslistan oheisliitteenä. Lausunnossa on todettu, että sopimusluonnos vastaa voimassa olevaa yhteistyösopimusta merkittävästi paremmin lainsäädännön asettamiin vaatimuksiin. Korjaustarpeina ministeriö nostaa lausunnossaan esiin seuraavat viisi asiakokonaisuutta:

1. Leikkaustoiminnan seuranta: volyymit, laatu, potilasturvallisuus ja osaaminen on kuvattava selkeämmin
2. Harvinaisten sosiaalihuollon palveluiden työnjako ja vastuut on määriteltävä tarkemmin
3. Kalliiden sairaalalaitteiden hankintojen alueellinen ohjaus on kuvattava konkreettisemmin
4. Tietojärjestelmien kehittämisen, hankinnan ja käyttöönoton yhteistyömalli on täsmennettävä, ja
5. Yliopistojen apteekit on huomioitava TKKIO-yhteistyössä

Lopulliseen ja nyt päätöksentekoon tuotavaan sopimukseen on tehty lausunnon mukaiset täsmennykset ja korjaukset. Sosiaali- ja terveysministeriön lausunto ja sen perusteella tehdyt täsmennykset ja korjaukset käsiteltiin yhdessä ministeriöiden edustajien kanssa YTA-sopimusneuvotteluissa 2.10.2026.

Yhteistyösopimuksen keskeinen sisältö

Itä-Suomen yhteistyöalueella sopimukseen on lain edellyttämien sisältöjen lisäksi määritelty yhteistyötä ohjaavat strategiset tavoitteet sopimuksen eri osa-alueille.

Aluehallitus § 208 23.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

Yhteistyösopimus on valtuustokausittain hyväksyttävä strateginen asiakirja, minkä vuoksi sen kirjaukset ovat pääosin yleisellä ja periaatteellisella tasolla. Konkreettiset päätökset esimerkiksi hankintayhteistyöstä tehdään hankintalainsäädännön sekä kunkin hyvinvointialueen hallintosäännön ja muun toimivaltajaon mukaisesti.

Keskeisiä nostoja yhteistyösopimuksen sisällöstä ovat:

- Yhteisenä tavoitteena on edelleen vaikuttaa siihen, että Itä-Suomen yhteistyöalueen nimi muutetaan tulevaisuudessa Järvi-Suomen yhteistyöalueeksi.
- Väestön palvelutarpeen arviointia ja ennakointia tehdään yhteistyössä hyvinvointialueiden, kuntien ja muiden kumppaneiden kanssa, ja tietoa hyödynnetään palvelujen järjestämisessä ja yhteistyön kehittämisessä.
- Kuopion yliopistollisen sairaalan asemaa vahvistetaan, ja jokaisella yhteistyöalueen hyvinvointialueella säilyy monierikoisalainen keskussairaala, jossa turvataan tarvittava ympärivuorokautinen päivystys sekä mahdollisuus yöaikaiseen leikkaustoimintaan, tehohoitoon ja synnytysten hoitamiseen. Erityisen vaativat ja harvoin tarvittavat palvelut järjestetään ensisijaisesti yhteistyöalueella asiakkaiden tarpeet ja hyvinvointialueiden kyvykkyydet huomioiden.
- TKKI-toiminta vahvistaa yhteistyöalueen elinvoimaa ja uudistumista sekä edistää ihmisten hyvinvointia ja palvelujen vaikuttavuutta tavoitteena vähentää palvelutarpeen kasvua.
- Sähköisissä palveluissa ja tietojärjestelmissä yhteistyötä jatketaan kustannustehokkuuden parantamiseksi.
- Häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautumista vahvistetaan yhteisellä tilannekuvalla, resurssienhallinnalla ja yhteistyörakenteilla, jotta hyvinvointialueet kykenevät tukemaan toisiaan häiriö- ja poikkeustilanteissa.

- Henkilöstön saatavuutta ja osaamista vahvistetaan yhteistyössä erityisesti alan veto- ja pitovoiman sekä erityisosaamisen turvaamiseksi.
- Uusien sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmien, hoitojen ja laitteiden käyttöönottoa ja käytöstä poistamista tarkastellaan yhteistyössä vaikuttavuus huomioiden. Lisäksi merkittävien lääkintälaiteinvestointien yhteensovittamista ja kustannushyötyjen arviointia täsmennetään.
- Tukipalveluissa jatketaan säännöllistä yhteistyötä toiminnan laadun ja kustannustehokkuuden parantamiseksi. Laajakantoisista ja yhteisistä investoinneista tehdään kustannushyötyanalyyseja ja tuottavuuslaskelmia yhteistyöalueen tasolla ennen päätöksentekoa.

Sopimuksen strateginen peruslinja säilyy pääosin ennallaan. Uudessa sopimuksessa yhteistyötä kuitenkin konkretisoidaan ja täsmennetään erityisesti palvelujen työnjaon, seurannan ja arvioinnin, henkilöstön ja osaamisen, varautumisen, menetelmäarvioinnin sekä investointien osalta. Samalla vahvistetaan sopimuksen toimeenpanon vastuita, seurantaa ja raportointia.

Sopimuksen voimassaolo ja seuranta
Yhteistyösopimus on voimassa 1.1.2027–31.12.2031 tai siihen saakka, kunnes uusi yhteistyösopimus tulee voimaan.

Sopimuksen toteutumista arvioidaan vuosittain Itä-Suomen yhteistyöalueen johtoryhmässä, joka koostuu Itä-Suomen yhteistyöalueen aluehallitusten puheenjohtajista, hyvinvointialuejohtajista sekä strategia- ja konsernipalveluiden johtajista. Johtoryhmä linjaa tarvittaessa sopimuksen toimeenpanoon liittyviä operatiivisia kysymyksiä, arvioi sopimukseen sisältyvien toimenpiteiden kustannusvaikutuksia sekä antaa tarvittaessa suosituksia sopimuksen päivittämisestä. Johtoryhmä raportoi sopimuksen toteutumisesta ja mahdollisista muutostarpeista aluehallituksille. Johtoryhmän muistiot tuodaan tiedoksi aluehallitukselle.

Aluehallitus § 208 23.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

Sopimukseen sisältyvien toimenpiteiden kustannusvaikutusten arviointia päivitetään ja vaikutuksia seurataan sopimuksen toimeenpanon aikana. Päätöksenteon jälkeen sopimus viimeistellään kielenhuollollisilla toimenpiteillä ja visuaalisen ilmeen osalta.

Toimivalta Hallintosääntö 8.4 §

Hyvinvointialuejohtajan esitys:

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto hyväksyy Itä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen siten, että sopimus tulee voimaan 1.1.2027.

Päätös:

Hyväksyttiin esityksen mukaan.

Tiedoksi

Aluevaltuusto 30.11.2026
3061/00.04.02/2024

Asiaselostus: Aluehallitus 23.11.2026 § 208 (ks. asian edellinen käsittely).

Toimivalta Hallintosääntö 8.4 §

Aluehallituksen esitys:

Aluehallitus	§ 208	23.11.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

Aluevaltuusto hyväksyy Itä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen siten, että sopimus tulee voimaan 1.1.2027.

Päätös:

Tiedoksi

Liitteet

Numero	Otsikko
Liite 10	YTAsopimus_FINAL_luonnos_10112026

Oheisaineisto

Otsikko
Sosiaali- ja terveysministeriön lausunto 13.8.2026 Itä-Suomen yhteistyöalueen (YTA) yhteistyösopimusluonnoksesta VN/12438/2026-STM-17

Aluehallitus § 210 23.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

69
Alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma 2027-2029

Aluehallitus 23.11.2026 § 210

Valmistelija Tulosaluepäällikkö Anna-Sofia Simula, puh. 040 1294 676

Alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma ohjaa hyvinvointialueen opiskeluhuoltopalvelujen järjestämistä. Tavoitteena on turvata oppilaiden ja opiskelijoiden tarpeiden mukaiset, yhdenvertaiset palvelut sekä vahvistaa hyvinvointialueen ja koulutuksen järjestäjien yhteistyötä.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain 13 a §:n mukainen suunnitelma perustuu koulutuksen järjestäjien opiskeluhuoltosuunnitelmiin. Se sisältää palvelujen tavoitteet, yhteistyön, palvelutarpeen arvion, voimavarojen kohdentamisen sekä toteutuksen ja seurannan. Lain 14 a §:n mukainen alueellinen opiskeluhuollon yhteistyöryhmä valmistelee suunnitelman ja seuraa sen toteutumista. Aluevaltuusto hyväksyy suunnitelman osaksi alueellista lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa.

Edellinen suunnitelma on hyväksytty aluevaltuustossa 11.12.2023 § 93. Päivitetty suunnitelma on ollut kuntien kommenttikierroksella, ja sen viimeinen versio on hyväksytty alueellisen opiskeluhuollon yhteistyöryhmän ylimääräisessä kokouksessa 30.10.2026.

Suunnitelmakausi ja aikataulun perustelut
Suunnitelma laaditaan vuosille 2027–2029, jotta sen päivitysrytmi voidaan jatkossa sovittaa yhteen alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman kanssa. Sama aikatauluperustelu koskee neuvolasuunnitelmaa.

Aluehallitus § 210 23.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

Opiskeluhuoltosuunnitelman keskeiset muutokset

Päivityksessä on huomioitu oppimisen ja opiskelun tuen uudistukset sekä lainsäädännön ja asetusten muutokset. Yhteisöllisen opiskeluhuollon kohdentamista, monialaista yhteistyötä ja opiskeluhuollon konsultatiivista roolia on täsmennetty. Palvelujen voimavaroja kohdennetaan opetuksen järjestäjiltä kerättävien ennakointitietojen perusteella.

Opiskeluterveydenhuollossa on huomioitu digitaalinen terveyskysely, terveystarkastusten tarpeenmukainen kohdentaminen, kutsuntojen ennakkoterveystarkastukset ja aikuisopiskelijoiden palvelutarpeen arvioinnin tarkentaminen. Oppilaitosten monialaisten tarkastusten raportointia on täsmennetty. Yhteistyöryhmän vuosikello sekä seuranta ja arviointi on päivitetty. Seurannassa hyödynnetään tilannekuvia, kouluterveyskyselyä, saatavuus- ja määräaikatietoja, kokemustietoa ja HYTE-indikaattoreita.

Toimivalta Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013) 13 a §

Hyvinvointialuejohtajan esitys:

Aluehallitus esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto hyväksyy Etelä-Savon hyvinvointialueen alueellisen opiskeluhuoltosuunnitelman vuosille 2027–2029 ja sen liittämisen osaksi alueellista lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa.

Päätös:

Hyväksyttiin esityksen mukaan.

Tiedoksi

Aluevaltuusto 30.11.2026

Aluehallitus	§ 210	23.11.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

7675/00.01.02.02/2026

Asiaselostus: Aluehallitus 23.11.2026 § 210 (ks. asian edellinen käsittely).

Toimivalta Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013) 13 a §

Aluehallituksen esitys:

Aluevaltuusto hyväksyy Etelä-Savon hyvinvointialueen alueellisen opiskeluhuoltosuunnitelman vuosille 2027–2029 ja sen liittämisen osaksi alueellista lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa.

Päätös:

Tiedoksi

Liitteet

Numero	Otsikko
Liite 11	Alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma 2027-2029

Aluehallitus § 211 23.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

70

Alueellinen neuvolasuunnitelma 2027-2029

Aluehallitus 23.11.2026 § 211

Valmistelija Tulosaluepäällikkö Anna-Sofia Simula, puh. 040 1294 676

Terveydenhuoltolain 15 §:n mukainen alueellinen neuvolasuunnitelma ohjaa neuvolapalvelujen järjestämistä ja yhteistyötä varhaiskasvatuksen sekä muiden lasten ja perheiden palvelujen kanssa. Suunnitelma liitetään osaksi alueellista lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa.

Suunnitelmakausi ja aikataulun perustelut
Suunnitelma laaditaan vuosille 2027–2029, jotta sen päivitysrytmi voidaan jatkossa sovittaa yhteen alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman kanssa. Sama aikatauluperustelu koskee opiskeluhuoltosuunnitelmaa.

Neuvolasuunnitelman keskeiset muutokset
Päivitetyssä neuvolasuunnitelmassa on huomioitu vuoden 2026 alusta alkaen kuntien ja hyvinvointialueiden yhdessä laatima lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet sekä suunnitelmien yhteinen tietopohja ja seuranta kytkeytyvät aiempaa selkeämmin neuvolapalvelujen suunnitteluun ja arviointiin. Suunnitelmassa kuvataan kaikille perheille lapsen noin 2 kuukauden iässä järjestettävä yhteisvastaanotto lapsiperheiden sosiaalipalvelujen kanssa sekä kaikille halukkaille perheille avattava Lapsiperheiden digipolku OmaEloisassa.

Äitiysneuvolan tarkastusohjelma, synnytyksen jälkeinen seuranta ja suun terveydenhuollon tarkastusajankohdat on päivitetty. Sikiön

Aluehallitus § 211 23.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

kromosomipoikkeavuuksien seulonnassa NIPT kuvataan ensisijaiseksi menetelmäksi. Säädösperustaa on päivitetty muun muassa neuvola-asetuksen 93/2026 ja vanhemmuuslain osalta. Palveluverkon arviointi ja henkilöstöresurssien kohdentaminen perustuvat väestökehitystä, palvelutarpeita ja saavutettavuutta koskevaan tietoon. Lisäksi on huomioitu STM:n ja OKM:n 13.10.2026 antama ohjauskirje neuvolapalvelujen ja varhaiskasvatuksen yhteistyön tiivistämisestä (VN/24814/2026-STM-1).

Toimivalta Terveydenhuoltolaki 15.4 §

Hyvinvointialuejohtajan esitys:

Aluehallitus esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto hyväksyy Etelä-Savon hyvinvointialueen alueellisen neuvolasuunnitelman vuosille 2027–2029 ja sen liittämisen osaksi alueellista lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa.

Päätös:

Hyväksyttiin esityksen mukaan.

Tiedoksi

Aluevaltuusto 30.11.2026
7674/00.01.02.02/2026

Asiaselostus: Aluehallitus 23.11.2026 § 211 (ks. asian edellinen käsittely).

Toimivalta Terveydenhuoltolaki 15.4 §

Aluehallituksen esitys:

Aluehallitus	§ 211	23.11.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

Aluevaltuusto hyväksyy Etelä-Savon hyvinvointialueen alueellisen neuvolasuunnitelman vuosille 2027–2029 ja sen liittämisen osaksi alueellista lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa.

Päätös:

Tiedoksi

Liitteet

Numero	Otsikko
Liite 12	Alueellinen neuvolasuunnitelma 2027-2029

Aluehallitus § 209 23.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

71

Lausunto tarkastuslautakunnan vuoden 2025 tilinpäätöstä koskevaan arviointikertomukseen

Aluehallitus 23.11.2026 § 209

Valmistelija Rahoitusjohtaja Arto Jalkanen, puh. 040 359 6841

Hyvinvointialueesta annetun lain 125.2 § 2 kohdan mukaan tarkastuslautakunnan tehtävänä on mm. arvioida, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Saman pykälän 4 momentin mukaan tarkastuslautakunta antaa aluevaltuustolle kultakin vuodelta arviointikertomuksen, jossa esitetään arvioinnin tulokset. Arviointikertomus käsitellään aluevaltuustossa tilinpäätöksen yhteydessä.

Etelä-Savon hyvinvointialueen aluevaltuusto on käsitellyt tarkastuslautakunnan laatiman arviointikertomuksen 8.6.2026 § 26. Aluevaltuusto on hyväksynyt tilinpäätöksen ja myöntänyt vastuuvapauden tilivelvollisille tarkastuslautakunnan tekemän esityksen mukaisesti päätöksellään 8.6.2026 § 27.

Hyvinvointialueesta annetun lain 125.5 §:n mukaan aluehallitus antaa aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, johon arviointikertomus antaa aihetta. Esitys lausunnoksi on päätöksen liitteenä. Liitteinä myös hyvinvointialueen vuoden 2025 tilinpäätös, siitä annettu arviointikertomus ja Itä-Suomen yhteistyöalueen tarkastuslautakuntien yhteisarviointi 2025.

Toimivalta Laki hyvinvointialueesta 125.5 §

Aluehallitus	§ 209	23.11.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

Hyvinvointialuejohtajan esitys:

Aluehallitus esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee tiedoksi liitteenä olevan lausunnon arviointikertomukseen.

Päätös:

Hyväksyttiin esityksen mukaan.

Tiedoksi

Aluevaltuusto 30.11.2026
7900/00.01.02.02/2026

Asiaselostus: Aluehallitus 23.11.2026 § 209 (ks. asian edellinen käsittely).

Toimivalta Laki hyvinvointialueesta 125.5 §

Aluehallituksen esitys:

Aluevaltuusto merkitsee tiedoksi liitteenä olevan lausunnon arviointikertomukseen.

Päätös:

Aluehallitus	§ 209	23.11.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

Tiedoksi

Liitteet

Numero	Otsikko
Liite 13	Aluehallituksen lausunto tarkastuslautakunnan arviointikertomuksen johdosta
Liite 14	Liite 3 Arviointikertomus 2025
Liite 15	Liite 4 YTA yhteisarviointi
Liite 16	Liite 2 Tilinpäätös ja toimintakertomus 2025

Aluehallitus § 194 9.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

72

Vastaus 8.6.2026 tehtyyn aluevaltuustoaloitteeseen "Savonlinnan sairaalan palveluiden, hoitoon pääsyn ja henkilöstötilanteen säännöllinen seuranta" (Munck Merja)

Aluehallitus 9.11.2026 § 194

Valmistelija Terveyspalvelujen toimialajohtaja Kimmo Kuosmanen puh. 0406567885

Munck esittää aluevaltuustoaloitteessaan, että aluevaltuustolle raportoidaan neljännesvuosittain Savonlinnan sairaalan palveluista, henkilöstötilanteesta, hoitojonoista ja hoitoonpääsystä. Lisäksi aloitteessa esitetään toteutuneiden ja suunniteltujen palvelumuutosten raportointia, seurantatietojen julkaisemista asukkaille sekä tiedottamista toimenpiteistä, joilla Savonlinnan sairaalan toimintaa vahvistetaan.

Eloisan erikoissairaanhoidon palveluja kehitetään ja hoitoonpääsyä seurataan koko hyvinvointialueen yhteisenä kokonaisuutena. Asukkailla on mahdollisuus käyttää palveluja koko Eloisan alueella, ja leikkausjonot on yhdistetty silmätauteja lukuun ottamatta. Tämän vuoksi alue- tai kuntakohtainen tarkastelu ei yksin kuvaa asukkaiden käytettävissä olevia palveluja tai hoitoonpääsyn toteutumista. Myös valtakunnallisessa seurannassa tarkastellaan erikoissairaanhoidon kokonaisuutta, muun muassa hoitojonoja, hoitoonpääsyä, kustannuksia ja palvelujen käyttöä. Erillinen yksikkökohtainen raportointi edellyttäisi merkittävää manuaalista tiedon kokoamista ja aiheuttaisi lisäkustannuksia. Raportoinnin lähtökohtana on siten koko hyvinvointialueen palvelukokonaisuus.

Toiminnan ja talouden toteutumisesta raportoidaan osavuosikatsauksissa. Taloustietojen lisäksi katsauksissa esitetään talouden tasapainottamistoimenpiteiden toteutumisennuste, sitovien toiminnallisten

tavoitteiden toteutuminen sekä toiminnan suoritemäärät. Toiminnallisiin tavoitteisiin sisältyvät muun muassa henkilöstötyytyväisyys ja hoitoonpääsy. Sairaalapalveluista on raportoitu seuraavat suoritteet:

Sairaalapalvelut		
Tunnusluku/suorite	**Arvio 2026**	**Toteuma 1-6 2026**
ESH OSASTOT		
- hoitopäivä	55 000	28 965
- asiakas	15 000	8 277
ESH VASTAANOTOT		
- käynti/kontakti	265 000	138 722
- asiakas	52 000	37 334
LEIKKAUKSET		
Mli ja Sln leikkaukset	7 300	4 202
Mli ja Sln silmäleikkaukset	3 000	1 634
PTH OSASTOT / HOITOPÄIVÄT		
- hoitopäivä	55 000	23 703
- asiakas	3 300	1 751

Raportointia kehitetään jatkuvasti tavoitteena tukea päätöksentekoa ja vahvistaa asukkaiden mahdollisuuksia saada selkeää tietoa palveluista. Avoin ja ymmärrettävä viestintä on olennainen osa tätä kokonaisuutta. Syyskuussa 2026 asukkaille viestittiin Savonlinnan sairaalan palveluista, erityisesti operatiivisen ja konservatiivisen hoidon poliklinikoista sekä ympärivuorokautisesta päivystyksestä. Asukkailta ja luottamushenkilöiltä saatava palaute tukee viestinnän kehittämistä.

Aluehallitus § 194 9.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

Raportoinnin kehittämisessä on perusteltua painottaa tietojen ajantasaisuutta, vertailukelpoisuutta ja ymmärrettävyyttä sekä hyödyntää ensisijaisesti olemassa olevia tietojärjestelmiä ja raportointikäytäntöjä. Koko hyvinvointialuetta koskevaa raportointia voidaan tarvittaessa täydentää Savonlinnan sairaalan toimintaa koskevalla tilannekuvalla siltä osin kuin luotettavat tiedot ovat saatavissa ilman kohtuutonta erillistä tiedonkeruuta. Asukasviestinnässä on tärkeää erottaa toisistaan valmistelussa olevat muutokset, tehdyt päätökset ja niiden käytännön vaikutukset sekä kertoa selkeästi, mistä ajantasainen palvelutieto on saatavilla. Näin voidaan vahvistaa avoimuutta muodostamatta päällekkäistä raportointijärjestelmää.

Merkittävimmät palvelumuutokset valmistellaan osana talousarviovalmistelua tai yhteistoimintaneuvotteluja. Myös toiminnan kehittämisen painopisteet ja strategiset tavoitteet määritellään talousarviovalmistelussa. Näitä käsitellään valmisteluvaiheessa iltakouluissa tai seminaareissa ennen päätöksentekoa. Palveluverkon muutoksista päättää hallintosäännön mukaisesti aluevaltuusto. Muista, rajatummista palveluvalikoimaa tai aukioloaikoja koskevista muutoksista päätetään toimivaltuuksien mukaisesti, ja niistä viestitään aktiivisesti. Viime vuosien suurimmat muutokset ovat perustuneet terveydenhuoltolain muutoksiin eivätkä siten ole olleet hyvinvointialueen omia ratkaisuja.

Toimivalta Hallintosääntö 126.3 §

Hyvinvointialuejohtajan esitys:

Aluehallitus merkitsee vastauksen tiedoksi ja lähettää sen edelleen tiedoksi aluevaltuustolle, joka toteaa asian loppuun käsitellyksi.

Päätös:

Aluehallitus	§ 194	9.11.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

Hyväksyttiin esityksen mukaan.

Tiedoksi

Aluevaltuusto 30.11.2026
7801/00.01.02.02/2025

Asiaselostus: Aluehallitus 9.11.2026 § 194 (ks. asian edellinen käsittely).

Toimivalta Hallintosääntö 126.3 §

Aluehallituksen esitys:

Aluevaltuusto merkitsee vastauksen aloitteeseen tiedoksi ja toteaa asian loppuun käsitellyksi.

Päätös:

Tiedoksi Merja Munck

Liitteet

Numero	Otsikko
Liite 17	Aloite, Savonlinnan sairaalan palveluiden seuranta (Munck)

Aluehallitus § 179 26.10.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

73

Vastaus 8.6.2026 tehtyyn aluevaltuustoaloitteeseen "Kipupotilaiden hoidon ja hoidon koordinoinnin toimivuuden selvittäminen Etelä-Savon hyvinvointialueella" (Peitsaro Panu / Keskustan aluevaltuustoryhmä)

Aluehallitus 26.10.2026 § 179

Valmistelija Terveyspalvelujen toimialajohtaja Kimmo Kuosmanen puh. 040 656 7885

Keskustan aluevaltuustoryhmä / Panu Peitsaro on tehnyt aluevaltuustoaloitteen Kipupotilaiden hoidon ja hoidon koordinoinnin toimivuuden selvittäminen Etelä-Savon hyvinvointialueella 8.6.2026. Aluevaltuustoaloitteessa esitetään, että Eloisa selvittää nykyisen hajautetun kipupotilaiden hoitomallin toimivuutta ja vaikuttavuutta potilaiden, perusterveydenhuollon, työterveyshuollon, yksityisten palveluntuottajien sekä muiden yhteistyökumppaneiden näkökulmasta ja ryhtyy tarvittaessa korjaaviin toimenpiteisiin. Selvityksessä tulee erityisesti arvioida kipupotilaiden palveluiden saatavuutta ja hoitoon pääsyä, hoidon koordinointia, vastuunjakoa ja hoitopolkujen toimivuutta, lääkeriippuvuuden ja monimutkaisen lääkehoidon kanssa elävien kipupotilaiden palveluiden riittävyyttä, Käypä-hoito-suositusten toteutumista ja mahdollisia kehittämistoimia.

Nykytilanne

Eloisalla kuten muillakin hyvinvointialueilla on ollut haasteita saada kipulääkäriä rekrytoitua. Osasyy on se, että kipupoliklinikat vanhalla mallilla ovat olleet henkilökunnalle hyvin kuormittavia paikkoja, koska sinne on ohjautunut sekä päihde- ja opioidiriippuvaisia potilaita että riittävää

psyykkistä apua vailla olevia potilaita. Miksi näin on käynyt, on monien asioiden summa, mutta merkittävin syy on ollut osaamisvaje akuutin kivun hoidossa sekä biopsykososiaalisen ajattelutavan puuttuminen potilaan hoitoa suunniteltaessa.

Aiemmin opioideja on määrätty liian herkästi eikä niiden käyttöä ole suunniteltu. Nyt olemme menneet toiseen ääripäähän ja lääkärit ovat tulleet varovaisiksi ja välttävät niiden käyttöä valvonnan pelossa ja siksi lääkehoito on joillakin potilailla jäänyt puuteelliseksi.
Kivunhoito ei ole ollut asianmukaista ja nykykäsitysten mukaista. Vanhan ajan kipupoliklinikka ei ole myöskään enää toimiva konsepti, joten on täytynyt lähteä rakentamaan uutta. Kipua on arvioitava tarkemmin heti alkuvaiheesta alkaen ja on tehtävä potilaan kanssa yhdessä asianmukainen suunnitelma (ICF) potilasasiakirjoihin. Päihdelääkärin roolia ja moniammatillista yhteistyötä on vahvistettava, ettei hoitava lääkäri jää yksin vaativien potilastapausten kanssa.

Lähdimme rakentamaan uutta ja jotta potilaat tulevat hoidetuksi, teimme päätöksen, että kukin erikoisala kantaa toistaiseksi vastuun omien potilaiden kivunhoidosta. Se oli ensimmäinen askel kohti uudenlaista mallia. Tarkoitus oli rakentaa kunnollinen kivunhoidon hoitoketju. Henkilökuntaa on koulutettu kipupotilaiden kohtaamisessa ja lääkkeettömien hoitomenetelmien käytössä. Kivunhoidon osaamista on ollut talossa ja sitä on myös ostettu ulkopuolelta. Tämä on hidasta ja ulospäin näyttää varmasti siltä, ettemme tee mitään asian teen, mutta koko ajan olemme ottaneet askeleita eteenpäin.

Henkilökuntaa on nyt koulutettu terapiapalveluissa, mutta työtä on vielä, koska osaamisvajetta löytyy osassa hoitohenkilökuntaa ja lääkäreitä täytyy ottaa mukaan vielä aktiivisemmin. Haemme hankerahaa ensi vuodelle alla olevan suunnitelman toteuttamiseksi.

Aluehallitus § 179 26.10.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

Kipupotilaan hoitoketju

Kipupotilaan hoitoketjua ollaan uudistamassa uusien tutkimustulosten mukaiseksi. Hoidon keskeisenä periaatteena on se, että kukin ammattialinen/yksikkö, joka tapaa kipupotilaan kantaa vastuuta potilaan hoidosta siinä missä hoitaa muutakin potilaan sairautta. Hoitosuunnitelma luodaan yhdessä potilaan kanssa. Potilasta tuetaan niin kauan, että kipu on hellittänyt tai hän pärjää arjessa kivun kanssa. Olemme mukana kehittämässä myös uudenlaista mallia myös järjestöjen mukaan ottamisesta potilaan tukiverkostoksi.

Akuutin kivun hoitoon panostetaan, sillä akuutin kivun keskeisellä hoidolla ehkäistään kivun pitkittymistä. Siinäkin potilasohjaus ja lääkkeettömät keinot ovat keskeisiä. Hyvin tärkeää on tunnistaa varhaisessa vaiheessa pitkittymisen riskitekijät, joita on tutkimusten mukaan löydetty. Riskitekijöihin kohdistuva hoito ja seuranta on tärkeää. Akuutti kipu on myös etsikkoaika elintapamuutosten käynnistämiseen, sillä motivaatio on kipuoireen uusiutumisen riskin vähentämiselle silloin.

Kipua on aina arvioitava niin, että siihen sisällytetään potilaan oma kokemus kivusta sekä hänen kokemansa rajoitteet biopsykososiaalista viitekehystä (ICF) käyttäen ja kuvaten potilasasiakirjoihin selkeä tilannekartoitus statuslöydöksillä sekä kyselyjen ja mittarien avulla. Potilaan kivun syy pyritään selvittämään mahdollisimman tarkasti ja kerrottava potilaalle tutkimuslöydösten merkitys sekä luotava hoito- ja kuntoutussuunnitelma yhdessä potilaan kanssa. Tämä koskee sekä akuuttia että pitkittynyttä kipua.

Kivun hoidossa keskeistä ovat lääkkeettömät kivun hoitomenetelmät, joihin henkilökuntaa on koulutettu. Erityisen tärkeää on ohjattu omahoito, jossa potilasta tuetaan ammattilaisen turvin omassa aktiivisessa arjessaan ja kokemuksen kautta oppimaan miten voi käyttää kehoaan turvallisesti ja

kipua pelkäämättä. Osalle potilaasta sopii ryhmämuotoinen interventio, jossa saa myös vertaistukea. Lisäksi käytössä on musiikin hyödyntämistä, rentoutusharjoituksia, käyttäytymisterapeuttisten menetelmien yhdistämistä harjoitteluun sekä fysikaalisia hoitoja liikehoidon tukena. Lisäksi joskus tarvitaan apuvälineitä.

Mikäli lääkkeitä tarvitaan, on noudatettava suosituksia ja pidättäydyttävä PKV lääkkeistä, jos mahdollista. Mikäli niitä tarvitaan akuutissa kovassa kivussa, on aina järjestettävä seuranta ja lääkkeen lopetus, jotta emme ammattilaisina loisi potilaalle riippuvuusongelmaa. Mikäli opioideihin on syntynyt riippuvuus, jo tilannekartoituksen yhteydessä ohjataan päihdelääkärin arvioon, jossa voidaan lääkitys turvallisesti purkaa.

Tarvittaessa on käytössä myös moniammatillinen kiputiimi, jonka ammattilaiset voivat tulla hoitavan tahon avuksi, mutta hoitovastuu pysyy aina omalla erikoisalalla tai PTH:lla, jos potilas on siirtynyt sairautensa vuoksi sinne seurantaan. Myös neurokirurgien käyttämiä kajoavia kivunhoitomenetelmiä voidaan käyttää. Olemme suunnittelemassa kivunhallintakursseja kuntoutuksen järjestämänä potilaille, joille edellä mainitut interventiot eivät ole riittäviä, vaan tarvitsevat moniammatillista tukea päiväkuntoutuksen muodossa. Tätä suunnittelemme Savonlinnaan, jossa tilat tulevat mahdollistamaan tällaisen kuntoutusmuodon jatkossa. Erityisen vaikeita tapauksia varten meillä on yhteistyö KYS:n kipuklinikan kanssa.

Yhteenveto

Kivunhoidon järjestämistä ja hoitoketjua kehitetään, mutta sen perusteella ei voida vielä tehdä kattavaa johtopäätöstä hajautetun mallin toimivuudesta, vaikuttavuudesta, tai palvelujen riittävyydestä. Kivunhoidon suunnitelma vaatii moniammatillista yhteistyötä. Tämä toimii pilottina myös tuleville hoitoketjuille, joita suunnittelemme hoidon jatkuvuutta ajatellen.

Aluehallitus § 179 26.10.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

Hoitoketjun kehittämisessä tavoitteena on hoidon jatkuvuuden ja potilaan kokonaistilanteen huomioon ottamisen vahvistaminen.

Toimivalta Hallintosääntö 126.3 §

Hyvinvointialuejohtajan esitys:

Aluehallitus merkitsee vastauksen tiedoksi ja lähettää sen edelleen tiedoksi aluevaltuustolle, joka toteaa asian loppuun käsitellyksi.

Päätös:

Hyväksyttiin esityksen mukaisesti.

Tiedoksi

Aluevaltuusto 30.11.2026
7801/00.01.02.02/2025

Asiaselostus: Aluehallitus 26.10.2026 § 179 (ks. asian edellinen käsittely).

Toimivalta Hallintosääntö 126.3 §

Aluehallituksen esitys:

Aluevaltuusto merkitsee vastauksen aloitteeseen tiedoksi ja toteaa asian loppuun käsitellyksi.

Päätös:

Aluehallitus	§ 179	26.10.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

Tiedoksi Panu Peitsaro

Liitteet

Numero	Otsikko
Liite 18	Aloite, kipupotilaiden hoito (Keskustan aluevaltuustoryhmä)

Aluehallitus § 180 26.10.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

74

Vastaus 8.6.2026 tehtyyn aluevaltuustoaloitteeseen "Selvitys kaihileikkaustoiminnan tulevaisuuden toiminnallisesta ratkaisusta Etelä-Savon hyvinvointialueella" (Peitsaro Panu)

Aluehallitus 26.10.2026 § 180

Valmistelija Terveyspalvelujen toimialajohtaja Kimmo Kuosmanen puh.040 656 7885

Aluevaltuutettu Panu Peitsaro on tehnyt 8.6.2026 aluevaltuustoaloitteen ”Selvitys kaihileikkaustoiminnan tulevaisuuden toiminnallisesta ratkaisusta Etelä-Savon hyvinvointialueella”.

Etelä-Savon hyvinvointialueen Eloisan molemmissa sairaaloissa on toimiva silmätautien yksikkö, jossa hoidetaan erikoissairaanhoitoa vaativia silmäsairauksia. Mikkelin ja Savonlinnan sairaaloiden silmätautien toiminta perustuu toimintaan sitoutuneeseen henkilökuntaan. Mikkelissä silmälääkäritoiminta on ulkoistettu, eikä yksikössä tällä hetkellä ole virkalääkäreitä. Omaa hoito- ja avustavaa henkilöstöä on Mikkelissä 20. Toiminnan kokonaiskustannukset ovat 1,65 miljoonaa euroa vuodessa. Savonlinnassa työskentelee kolme osa-aikaista virkalääkäriä ja kaksi ostopalvelulääkäriä sekä 11 hoitajaa. Toiminnan kokonaiskustannukset ovat 450 000 euroa vuodessa. Yksiköillä on yhteinen osastonhoitaja.

Sairaaloiden välinen työnjako ja yhteistyö ovat toimineet hyvin. Mikkelin yksikkö vastaa päiväaikaisten päivystyspotilaiden hoidosta ja on kantanut päävastuun muun muassa loma-aikojen toiminnan turvaamisesta. Kaihileikkauksia tehdään molemmissa sairaaloissa säännöllisesti, ja hoitotakuu toteutuu. Leikkausmäärät on esitetty alla olevassa taulukossa. Potilasturvallisuus ja toiminnan laatu ovat molemmissa sairaaloissa

korkealla tasolla. Silmätauteihin erikoistuvia lääkäreitä koulutetaan tällä hetkellä Savonlinnan sairaalassa. Tavoitteena on laajentaa erikoistuvien lääkäreiden koulutusta myös Mikkelin keskussairaalaan.

Kaihileikkaukset

Vuosi	**Mikkeli**	**Savonlinna**
2023	1084	961
2024	1665	1017
2025	1965	1065
1-9 / 2026	1403	825

Molempien sairaaloiden silmätautien ylilääkäreiden asiantuntija-arvion mukaan kaihileikkaustoimintaa on perusteltua jatkaa sekä Mikkelissä että Savonlinnassa sen sijaan, että toiminta keskitettäisiin yksinomaan toiseen sairaalaan. Arvion perusteena ovat väestön ikääntymisestä johtuva leikkaustarpeen kasvu sekä toiminnan laajuus, joka puoltaa palvelun tuottamista lähipalveluna. Tällä hetkellä ei ole näköpiirissä kehitystä, jossa naapurihyvinvointialueet ohjaisivat kaihileikkauspotilaitaan Etelä-Savon hyvinvointialueelle. Mahdollisiin hoitojonojen kasvuun vastataan tehostamalla omaa toimintaa esimerkiksi ilta-aikaisilla leikkauksilla tai rekrytoinneilla.

Yhteistyöalueen (YTA) selvitys silmätautien palvelujen järjestämisestä on edennyt, mutta valmistelu on edelleen kesken. Eloisa on sitoutunut jatkamaan selvitystä ja valmistelua. Valmistelussa ovat YTA-johtoryhmän hyväksymä järjestämisvastuun siirtoon liittyvä sopimus sekä yhteisen tuotantomallin liiketoimintasuunnitelma. Selvityksen tulokset ohjaavat myös Etelä-Savon hyvinvointialueen toiminnan jatkosuunnittelua. Tässä vaiheessa hyvinvointialueen tavoitteena on turvata kaihileikkausten ja muun silmätautien erikoisalan toiminnan jatkuvuus molemmissa sairaaloissa vähintään nykyisessä laajuudessa. Tietyt vaativat

Aluehallitus § 180 26.10.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

silmäkirurgiset toimenpiteet sekä ympärivuorokautinen silmätautien päivystys on perusteltua keskittää yliopistosairaalaan nykyisen käytännön mukaisesti.

Toimivalta Hallintosääntö 126.3 §

Hyvinvointialuejohtajan esitys:

Aluehallitus merkitsee vastauksen tiedoksi ja lähettää sen edelleen tiedoksi aluevaltuustolle, joka toteaa asian loppuun käsitellyksi.

Päätös:

Hyväksyttiin esityksen mukaan.

Tiedoksi

Aluevaltuusto 30.11.2026
7801/00.01.02.02/2025

Asiaselostus: Aluehallitus 26.10.2026 § 180 (ks. asian edellinen käsittely).

Toimivalta Hallintosääntö 126.3 §

Aluehallituksen esitys:

Aluevaltuusto merkitsee vastauksen aloitteeseen tiedoksi ja toteaa asian loppuun käsitellyksi.

Päätös:

Aluehallitus	§ 180	26.10.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

Tiedoksi Panu Peitsaro

Liitteet

Numero	Otsikko
Liite 19	Aloite, kaihileikkaukset (Peitsaro)

Aluehallitus § 195 9.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

75

Vastaus 8.6.2026 tehtyyn aluevaltuustoaloitteeseen "Selkeä toimenpideohjelma tasapuolisesta Mikkelin ja Savonlinnan sairaaloiden toimintojen kehittämisestä" (Wuorinen Jarkko)

Aluehallitus 9.11.2026 § 195

Valmistelija Terveyspalvelujen toimialajohtaja Kimmo Kuosmanen puh. 0406567885

Talousarvion 2027 pohjana on jäljempänä kuvattu Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisan sairaaloiden toimintaprofiili. Molempien sairaaloiden toimintaa on kehitetty ja kehitetään tasapuolisesti lainsäädännön mahdollistamien suuntaviivojen mukaisesti huomioiden alueen tarve ja taloudellinen kantokyky. Mikkelin keskussairaalan ja Savonlinnan sairaalan työnjaon tavoitteena on turvata laajat keskussairaalapalvelut Mikkelissä sekä asiakkaiden usein tarvitsemat sairaalapalvelut Savonlinnassa. Sairaaloiden profiilit eroavat erityisesti päivystyksen ja leikkaustoiminnan osalta. Molempien sairaaloiden palveluihin kuuluvat ympärivuorokautinen päivystys, laaja-alainen poliklinikkatoiminta ja osastohoito.

Mikkelin keskussairaalan osalta tavoitteena on turvata laajat keskussairaalan palvelut. Sairaalan profiiliin kuuluvat monierikoisalainen ympärivuoro-kautinen päivystys sekä päivystyskirurgia ja raskaskirurgia. Lisäksi sairaalassa on laaja-alaista poliklinikkatoimintaa, erikoissairaanhoidon ja perustason osastoja sekä synnytystoimintaa.

Savonlinnan sairaalan osalta tavoitteena on turvata asiakkaiden usein tarvitsemat palvelut, erityisesti päivystys ja erikoissairaanhoidon poliklinikkapalvelut. Sairaalan profiiliin kuuluvat ympärivuorokautinen päivystys, laaja-alainen poliklinikkatoiminta ja vuodeosastot. Lisäksi

profiiliin sisältyvät päiväkirurginen leikkaustoiminta ja toimenpidepoliklinikat. Päiväkirurgisen leikkaustoiminnan osalta suunnitelmana on hakea yksityistä kumppania neuvottelumenettelyllä syksyllä 2026.

Toimintaprofiileja ja työnjakoa ohjaava lainsäädäntö

Sairaaloiden profiileja arvioitaessa on huomioitava lainsäädännön asettamat velvoitteet ja toiminnan edellytykset. Päivystyksestä säädetään terveydenhuoltolain 50 §:n mukaan seuraavasti:
Etelä-Savon hyvinvointialueen Mikkelissä, Kainuun hyvinvointialueen Kajaanissa, Kanta-Hämeen hyvinvointialueen Hämeenlinnassa, Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen Kokkolassa ja Kymenlaakson hyvinvointialueen Kotkassa on järjestettävä keskussairaalassaan monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys, jossa on tarvittavien erikoisalojen riittävä osaaminen ja valmius väestön tavanomaisten kiireellisten terveysongelmien hoitamiseksi. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:ssä tarkoitetussa yhteistyösopimuksessa voidaan sopia väestön palvelutarpeen, palvelujen saavutettavuuden ja väestön kielellisten oikeuksien toteutumisen kannalta tarpeellisten muiden erikoisalojen päivystyksestä näissä sairaaloissa.

Lapin hyvinvointialue Kemissä ja Etelä-Savon hyvinvointialue Savonlinnassa saavat ylläpitää ympärivuorokautista perusterveydenhuollon päivystystä tai vaihtoehtoisesti sellaista rajattua ympärivuorokautista erikoissairaanhoidon päivystystä, joka tukee sairaalan ja sen erikoissairaanhoidon vuodeosastojen toimintaa ja alueen hoitoketjuja, mutta ei kuitenkaan ole monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys. Edellytyksenä ympärivuorokautisen päivystyksen ylläpidolle edellä mainituilla paikkakunnilla on, että palveluiden saavutettavuus edellyttää tällaisen päivystyksen ylläpitoa eikä väestön tarvitsemia kiireellisen hoidon palveluita voida riittävästi turvata ensihoitopalvelun ja muiden päivystysyksiköiden avulla.

Aluehallitus § 195 9.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

Leikkaustoiminnasta säädetään terveydenhuoltolain 45 §:ssä seuraavasti: Leikkaustoiminta, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa, tulee keskittää 50 §:n 3–5 momentissa tarkoitettuihin sairaaloihin, joissa on monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys. Sen estämättä, mitä 3 momentissa säädetään, osaa leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa edellyttävästä päiväkirurgiasta ja lyhytjälkihoitoisesta eri erikoisalojen leikkaustoiminnasta voidaan suorittaa myös hyvinvointialueiden Kemissä, Oulaisissa, Salossa, Savonlinnassa tai Valkeakoskella sijaitsevissa sairaaloissa taikka HUS-yhtymän sairaaloissa, jos asiasta on sovittu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:ssä tarkoitetussa yhteistyösopimuksessa. Leikkaustoiminnan ylläpitäminen näissä sairaaloissa ei saa vaarantaa henkilöstön riittävyyttä yliopistollisissa sairaaloissa tai keskussairaaloissa taikka hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän taloudellista kantokykyä tai muuten järjestämisvastuun toteutumista. Hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän on myös varmistettava osaaminen, laatu ja potilasturvallisuus.

Lisäksi lain voimaantuloasetuksessa mainitaan tekonivelleikkauksista seuraavaa:
Lapin hyvinvointialueen Kemissä, Pohjois-Pohjanmaa hyvinvointialueen Oulaisissa, Varsinais-Suomen hyvinvointialueen Salossa, Etelä-Savon hyvinvointialueen Savonlinnassa ja Pirkanmaan hyvinvointialueen Valkeakoskella sijaitsevissa sairaaloissa sekä niissä HUS-yhtymän sairaaloissa, joissa ei ylläpidetä monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä, saa suorittaa väliaikaisesti päiväkirurgiana toteutettavia polven ja lonkan primaareja tekonivelleikkauksia, jos tällä lailla muutettavan lain 52 §:ssä säädetty hoitoon pääsyn enimmäisaika on vaarassa hyvinvointialueella tai HUS-yhtymän alueella jäädä toteutumatta eikä hyvinvointialue tai HUS-yhtymä pysty hankkimaan riittävästi näitä leikkauksia muilta hyvinvointialueilta. Edellytyksenä on lisäksi, että tämän lain 45 §:n 4 momentissa leikkaustoiminnalle säädetyt edellytykset

täyttyvät. Näitä leikkauksia saa suorittaa mainituissa sairaaloissa kuitenkin vain 30 päivään kesäkuuta 2028 saakka.

Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (583/2017, muutoksineen) täydentää terveydenhuoltolain 50 §:ää. Asetus määrittää päivystyksen toiminnallisia ja erikoisalakohtaisia edellytyksiä. Mikkelin synnytystoiminnan arvioinnissa on huomioitava asetuksen 18 §:n synnytystoimintaa koskevat edellytykset ja voimassa oleva poikkeuslupa. Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (582/2017, muutoksineen), erityisesti 2 ja 5–7 §, ohjaa puolestaan osaamisen ja potilasturvallisuuden turvaamista sekä valtakunnallisesti ja alueellisesti keskitettävää erikoissairaanhoitoa. Asetusten perusteella sairaaloiden työnjako ei rajoitu vain Mikkelin ja Savonlinnan väliseen työnjakoon, vaan osa hoidosta kuuluu laajempaan sairaaloiden työnjakoon.

Esimerkkejä alueen yhteisestä kehittämisestä ovat päivystystoiminnan kehittäminen molemmissa yksiköissä, liikkuvan sairaalan toiminnan laajentaminen ja yhteiset esihenkilöt sairaalayksiköissä. Erityisesti lääkärien liikkuvuutta on pyritty tukemaan erillisillä palkkauselementeillä. Rekrytointitoimenpiteet ovat tuottaneet hyvää tulosta ja Eloisaan on saatu rekrytoitua useita erikoislääkäreitä (mm. kardiologia, ortopedia, radiologia, anestesia- ja tehohoito, plastiikkakirurgia, psykiatria). Eloisassa on yhdistetty erikoissairaanhoidon hoitojonot ja hoitoonpääsyä seurataan yhdessä, ei enää sairaalakohtaisesti. Toiminnan tasapuolinen kehittäminen sisältää lisäksi mm. yhteisten hoitopolkujen ja hoitokriteerien jalkauttamista, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraation vahvistamista ja hoitotyösensitiivisten laatumittareiden seurantaa.

Terveyspalveluissa kehitetään sairaalatoimintaa tasapuolisesti aluevaltuuston joulukuussa 2025 hyväksymän ponnen mukaisesti.

Aluehallitus § 195 9.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

Toimivalta Hallintosääntö 126.3 §

Hyvinvointialuejohtajan esitys:

Aluehallitus merkitsee vastauksen tiedoksi ja lähettää sen edelleen tiedoksi aluevaltuustolle, joka toteaa asian loppuun käsitellyksi.

Käsittely:

Hyvinvointialuejohtaja ja terveyspalvelujen toimialajohtaja selostivat asiaa kokouksessa.

Päätös:

Hyväksyttiin esityksen mukaan.

Tiedoksi

Aluevaltuusto 30.11.2026
7801/00.01.02.02/2025

Asiaselostus: Aluehallitus 9.11.2026 § 195 (ks. asian edellinen käsittely).

Toimivalta Hallintosääntö 126.3 §

Aluehallituksen esitys:

Aluevaltuusto merkitsee vastauksen aloitteeseen tiedoksi ja toteaa asian loppuun käsitellyksi.

Päätös:

Tiedoksi Jarkko Wuorinen

Aluehallitus	§ 195	9.11.2026
Aluevaltuusto		30.11.2026

Liitteet

Numero	Otsikko
Liite 20	Aloite, toimenpideohjelma (Wuorinen)

Aluehallitus § 196 9.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

76

Vastaus 8.6.2026 tehtyyn aluevaltuustoaloitteeseen "Etelä-Savon hyvinvointialueen sairaaloiden pitkäaikaisen toimintaprofiilin valmistelu" (Peitsaro Panu)

Aluehallitus 9.11.2026 § 196

Valmistelija Terveyspalvelujen toimialajohtaja Kimmo Kuosmanen puh. 040 656 7885

Talousarvion 2027 pohjana on jäljempänä kuvattu Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisan sairaaloiden toimintaprofiili. Molempien sairaaloiden toimintaa on kehitetty lainsäädännön mahdollistamien suuntaviivojen mukaisesti. Mikkelin keskussairaalan ja Savonlinnan sairaalan työnjaon tavoitteena on turvata laajat keskussairaalapalvelut Mikkelissä sekä asiakkaiden usein tarvitsemat sairaalapalvelut Savonlinnassa. Sairaaloiden profiilit eroavat erityisesti päivystyksen ja leikkaustoiminnan osalta. Molempien sairaaloiden palveluihin kuuluvat ympärivuorokautinen päivystys, laaja-alainen poliklinikkatoiminta ja osastohoito.

Mikkelin keskussairaalan osalta tavoitteena on turvata laajat keskussairaalan palvelut. Sairaalan profiiliin kuuluvat monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys sekä päivystyskirurgia ja raskaskirurgia. Lisäksi sairaalassa on laaja-alaista poliklinikkatoimintaa, erikoissairaanhoidon ja perustason osastoja sekä synnytystoimintaa.

Savonlinnan sairaalan osalta tavoitteena on turvata asiakkaiden usein tarvitsemat palvelut, erityisesti päivystys ja erikoissairaanhoidon poliklinikkapalvelut. Sairaalan profiiliin kuuluvat ympärivuorokautinen päivystys, laaja-alainen poliklinikkatoiminta ja vuodeosastot. Lisäksi

profiiliin sisältyvät päiväkirurginen leikkaustoiminta ja toimenpidepoliklinikat. Päiväkirurgisen leikkaustoiminnan osalta suunnitelmana on hakea yksityistä kumppania neuvottelumenettelyllä lokakuussa. Kuvattu järjestely koskee tilojen ja tukipalvelujen vuokraamista.

Savonlinnan sairaalassa tehdään päiväkirurgisia toimenpiteitä ja Mikkelin keskussairaalassa päivystys- ja raskasta kirurgiaa. On huomattava, että vuodesta 2024 lähtien kaikkien tehtyjen leikkausten yhteenlaskettu määrä (Mikkeli ja Savonlinna) on laskenut lähes 8 %. Mikkelin leikkaussalin ja muiden tilojen kapasiteetti ja henkilöstöresurssi on riittänyt muutoksesta huolimatta tähän saakka hyvin. Merkittäviä leikkausjonoja ei edelleenkään alueellamme ole, hoitotakuu on ylittynyt vain yksittäisillä leikkausta odottavilla potilailla. Pääosin potilaat pääsevät leikkaukseen erittäin nopeasti, esimerkiksi tekonivelpotilaista yli 90 % leikataan kolmen kuukauden kuluessa jonoon asettamisesta. Savonlinnan sairaalaan on ajoittain ollut vaikeaa löytää päiväkirurgisia leikkauspotilaita koko alue huomioiden. Tahtotilana on säilyttää usein tarvittavat, nykyisinkin käytössä olevat polikliiniset erikoislääkäripalvelut lähellä potilasta laajalti Savonlinnassa ja soveltuvin osin myös Pieksämäellä.

Palveluprofiileja ja työnjakoa ohjaava lainsäädäntö

Sairaaloiden palveluprofiileja arvioitaessa on huomioitava lainsäädännön asettamat velvoitteet ja toiminnan edellytykset. Päivystyksestä säädetään terveydenhuoltolain 50 §:n mukaan seuraavasti:

> *Etelä-Savon hyvinvointialueen Mikkelissä, Kainuun hyvinvointialueen Kajaanissa, Kanta-Hämeen hyvinvointialueen Hämeenlinnassa, Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen Kokkolassa ja Kymenlaakson hyvinvointialueen Kotkassa on järjestettävä keskussairaalassaan monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys, jossa on tarvittavien erikoisalojen*

riittävä osaaminen ja valmius väestön tavanomaisten kiireellisten terveysongelmien hoitamiseksi. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:ssä tarkoitetussa yhteistyösopimuksessa voidaan sopia väestön palvelutarpeen, palvelujen saavutettavuuden ja väestön kielellisten oikeuksien toteutumisen kannalta tarpeellisten muiden erikoisalojen päivystyksestä näissä sairaaloissa.

Lapin hyvinvointialue Kemissä ja Etelä-Savon hyvinvointialue Savonlinnassa saavat ylläpitää ympärivuorokautista perusterveydenhuollon päivystystä tai vaihtoehtoisesti sellaista rajattua ympärivuorokautista erikoissairaanhoidon päivystystä, joka tukee sairaalan ja sen erikoissairaanhoidon vuodeosastojen toimintaa ja alueen hoitoketjuja, mutta ei kuitenkaan ole monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys. Edellytyksenä ympärivuorokautisen päivystyksen ylläpidolle edellä mainituilla paikkakunnilla on, että palveluiden saavutettavuus edellyttää tällaisen päivystyksen ylläpitoa eikä väestön tarvitsemia kiireellisen hoidon palveluita voida riittävästi turvata ensihoitopalvelun ja muiden päivystysyksiköiden avulla.

Leikkaustoiminnasta säädetään terveydenhuoltolain 45 §:ssä seuraavasti:

Leikkaustoiminta, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa, tulee keskittää 50 §:n 3–5 momentissa tarkoitettuihin sairaaloihin, joissa on monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys. Sen estämättä, mitä 3 momentissa säädetään, osaa leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa edellyttävästä päiväkirurgiasta ja lyhytjälkihoitoisesta eri erikoisalojen leikkaustoiminnasta voidaan suorittaa myös hyvinvointialueiden Kemissä, Oulaisissa, Salossa, Savonlinnassa tai Valkeakoskella sijaitsevissa sairaaloissa taikka HUS-yhtymän sairaaloissa, jos asiasta on sovittu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä

annetun lain 36 §:ssä tarkoitetussa yhteistyösopimuksessa. Leikkaustoiminnan ylläpitäminen näissä sairaaloissa ei saa vaarantaa henkilöstön riittävyyttä yliopistollisissa sairaaloissa tai keskussairaaloissa taikka hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän taloudellista kantokykyä tai muuten järjestämisvastuun toteutumista. Hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän on myös varmistettava osaaminen, laatu ja potilasturvallisuus.

Lisäksi lain voimaantuloasetuksessa mainitaan tekonivelleikkauksista seuraavaa:

Lapin hyvinvointialueen Kemissä, Pohjois-Pohjanmaa hyvinvointialueen Oulaisissa, Varsinais-Suomen hyvinvointialueen Salossa, Etelä-Savon hyvinvointialueen Savonlinnassa ja Pirkanmaan hyvinvointialueen Valkeakoskella sijaitsevissa sairaaloissa sekä niissä HUS-yhtymän sairaaloissa, joissa ei ylläpidetä monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä, saa suorittaa väliaikaisesti päiväkirurgiana toteutettavia polven ja lonkan primaareja tekonivelleikkauksia, jos tällä lailla muutettavan lain 52 §:ssä säädetty hoitoon pääsyn enimmäisaika on vaarassa hyvinvointialueella tai HUS-yhtymän alueella jäädä toteutumatta eikä hyvinvointialue tai HUS-yhtymä pysty hankkimaan riittävästi näitä leikkauksia muilta hyvinvointialueilta. Edellytyksenä on lisäksi, että tämän lain 45 §:n 4 momentissa leikkaustoiminnalle säädetyt edellytykset täyttyvät. Näitä leikkauksia saa suorittaa mainituissa sairaaloissa kuitenkin vain 30 päivään kesäkuuta 2028 saakka.

Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (583/2017, muutoksineen) täydentää terveydenhuoltolain 50 §:ää. Asetus määrittää päivystyksen toiminnallisia ja erikoisalakohtaisia edellytyksiä. Mikkelin synnytystoiminnan arvioinnissa on huomioitava asetuksen 18 §:n synnytystoimintaa koskevat edellytykset

ja voimassa oleva poikkeuslupa. Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (582/2017, muutoksineen), erityisesti 2 ja 5–7 §, ohjaa puolestaan osaamisen ja potilasturvallisuuden turvaamista sekä valtakunnallisesti ja alueellisesti keskitettävää erikoissairaanhoitoa. Asetusten perusteella sairaaloiden työnjako ei rajoitu vain Mikkelin ja Savonlinnan väliseen työnjakoon, vaan osa hoidosta kuuluu laajempaan sairaaloiden työnjakoon.

Vaikutukset ja tulevaisuus

Mikkelin keskussairaalan toiminnan laaja-alaisuuden säilyminen on keskeinen tavoite koko Etelä-Savon palvelujen saatavuuden, saavutettavuuden, turvallisuuden ja elinvoiman kannalta. Erityisen tärkeää on turvata synnytystoiminnan, monierikoisalaisen ympärivuorokautisen päivystyksen ja päivystysleikkaustoiminnan jatkuvuus sekä niitä tukevat palvelut. Näitä toimintoja tulee tarkastella toisiinsa liittyvänä kokonaisuutena, ei ainoastaan erillisinä palveluina. Kehittämisen tavoitteena tulee olla, että maakunnassa voidaan hoitaa laaja-alaisesti kiireellistä ja suunniteltua sairaalahoitoa tarvitsevia potilaita ja, että siirrot muihin sairaaloihin perustuvat lääketieteelliseen tarpeeseen ja sovittuun työnjakoon. Synnytyspalvelujen säilymistä tulee arvioida myös lapsiperheiden palvelujen ja maakunnan houkuttelevuuden näkökulmasta. Synnytyspalveluun liittyy kiinteästi myös lasten vuodeosastohoito, lastenlääkäripäivystys ja gynekologinen päivystys. Mikkelin keskussairaalan laaja palveluvalikoima on tärkeä lähtökohta myös koulutuksen, osaamisen ylläpitämisen ja henkilöstön saatavuuden kehittämiselle. Monipuolinen potilastyö, eri erikoisalojen yhteistyö ja mahdollisuudet ammatilliseen kehittymiseen voivat vahvistaa sairaalan houkuttelevuutta työ- ja koulutuspaikkana. Tulevaisuuden tavoitteena tulee olla pitkäjänteinen yhteistyö yliopistojen ja muiden oppilaitosten kanssa sekä harjoittelu-, erikoistumis- ja täydennyskoulutusmahdollisuuksien vahvistaminen. Rekrytointia ja henkilöstön pysyvyyttä tulee tukea

ennakoitavalla palvelurakenteella ja selkeällä näkymällä sairaalan tulevaisuuteen. Sairaalan merkitystä maakunnalle on perusteltua tarkastella lisäksi merkittävänä työpaikka- ja osaamiskeskittymänä sekä alueen yritysten ja muiden työnantajien toimintaympäristön osana.

Savonlinnan sairaalan ympärivuorokautisen päivystyksen säilyminen on keskeinen tavoite alueen asukkaiden turvallisuuden ja kiireellisten palvelujen saavutettavuuden kannalta. Palvelujen suunnittelussa tulee huomioida vakituisten asukkaiden lisäksi kausiasukkaat ja matkailijat sekä palvelutarpeen kausittainen vaihtelu. Savonlinnan päivystyksen merkitystä on arvioitava erityisesti pitkien etäisyyksien, ensihoidon toimintaedellytysten ja tarkoituksenmukaisten potilassiirtojen näkökulmista. Tavoitteena tulee olla, että potilas saa oikea-aikaisen arvion ja päivystyksen valmiuksia vastaavan hoidon lähellä sekä tarvittaessa sujuvan siirron vaativampaan hoitoon. Päivystyksen jatkuvuus ja ennakoitava palvelutaso voivat samalla vahvistaa luottamusta alueella asumisen ja vapaa-ajan viettämisen edellytyksiin sekä tukea matkailun ja muun elinkeinotoiminnan toimintaympäristöä. Savonlinnan sairaalan tulevaisuutta tulee rakentaa päivystyksen, poliklinikoiden, vuodeosastojen ja lainsäädännön mahdollistaman toimenpidetoiminnan muodostamana johdonmukaisena kokonaisuutena. Myös Savonlinnassa monipuoliset työtehtävät, koulutusyhteistyö ja osaamisen ylläpitäminen ovat tärkeitä henkilöstön rekrytoinnin ja pysyvyyden tukemisessa. Sairaaloiden yhteiset hoitokäytännöt, konsultaatiot ja tarkoituksenmukainen henkilöstöyhteistyö ovat keinoja vahvistaa molempien sairaaloiden toimintaedellytyksiä niiden erilaiset tehtävät huomioiden.

Tulevaisuuden ratkaisuissa Mikkelin keskussairaalan ja Savonlinnan sairaalan tehtäviä tulee arvioida toisiaan täydentävänä maakunnallisena kokonaisuutena. Mikkelin laaja-alaisen keskussairaalatoiminnan turvaaminen ja Savonlinnan päivystyksen sekä usein tarvittavien sairaalapalvelujen säilyminen ovat tämän kokonaisuuden keskeiset

Aluehallitus § 196 9.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

tavoitteet. Molemmissa sairaaloissa on tärkeää turvata erikoissairaanhoidon poliklinikkatoiminta ja vuodeosastohoito, jotta asukkaiden tarvitsemia palveluja voidaan tarjota mahdollisimman lähellä heidän asuinpaikkaansa sovitun työnjaon ja hoidon vaativuuden mukaisesti. Lähipalvelujen turvaamisella tulee pyrkiä vähentämään pitkiä asiointimatkoja, potilaiden tarpeettomia siirtoja sairaaloiden välillä sekä potilaiden ja heidän läheistensä matkustamisesta aiheutuvaa kuormitusta. Samalla tulee tukea hoidon jatkuvuutta, läheisten osallistumista ja sujuvaa kotiutumista. Ratkaisujen tulee perustua väestön palvelutarpeeseen, hoidon laatuun ja potilasturvallisuuteen sekä henkilöstön riittävyyteen, lainsäädäntöön ja taloudelliseen kestävyyteen. Tavoitteiden toteutumista tulee seurata palvelujen saatavuuden, potilasturvallisuuden, henkilöstötilanteen ja kokonaiskustannusten avulla. Yhteisenä vaikuttamistavoitteena tulee olla vähintään nykyisten palveluiden säilyminen ja hyvinvointialueen oma päätösvalta. Lisäksi on tärkeää käydä aktiivista keskustelua lainsäädännön kehittämisestä ja vaikuttaa sen muutoksiin siten, että rajoitteita vähennetään ja hyvinvointialueiden mahdollisuuksia tehdä itsenäisiä, alueellisiin tarpeisiin perustuvia ratkaisuja vahvistetaan yhteistyöalueen palveluverkko huomioon ottaen.

Toimivalta Hallintosääntö 126.3 §

Hyvinvointialuejohtajan esitys:

Aluehallitus merkitsee vastauksen tiedoksi ja lähettää sen edelleen tiedoksi aluevaltuustolle, joka toteaa asian loppuun käsitellyksi.

Päätös:

Hyväksyttiin esityksen mukaan.

Aluehallitus § 196 9.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

Tiedoksi

Aluevaltuusto 30.11.2026
7801/00.01.02.02/2025

Asiaselostus: Aluehallitus 9.11.2026 § 196 (ks. asian edellinen käsittely).

Toimivalta Hallintosääntö 126.3 §

Aluehallituksen esitys:

Aluevaltuusto merkitsee vastauksen aloitteeseen tiedoksi ja toteaa asian loppuun käsitellyksi.

Päätös:

Tiedoksi Panu Peitsaro
Liitteet

Numero	Otsikko
Liite 21	Aloite, sairaaloiden toimintaprofiilit (Peitsaro)

Aluehallitus § 213 23.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

77

Vastaus 8.6.2026 tehtyyn valtuustoaloitteeseen ”Asiakaslähtöisen tuottavuusohjelman käynnistäminen” (Tiainen Maijaterttu)

Aluehallitus 23.11.2026 § 213

Valmistelija Konsernipalvelujen toimialajohtaja Sami Sipilä, puh. 044 770 0577
Rahoitusjohtaja Arto Jalkanen, puh. 040 359 6841
Tieto- ja kehittämispäällikkö Mari Teittinen, puh. 044 417 3981

Asiakaslähtöisen tuottavuusohjelman käynnistäminen

Etelä-Savon hyvinvointialueella tuottavuuden kehittäminen on osa toiminnan, palveluprosessien, tiedolla johtamisen ja talouden jatkuvaa kehittämistä. Aloitteessa esille nostettu asiakaslähtöinen näkökulma tukee tätä kokonaisuutta. Tuottavuuden tarkastelua on tarkoituksenmukaista kehittää osana hyvinvointialueen johtamista ja toiminnan kehittämistä siten, että tarkastelussa huomioidaan palvelujen sujuvuus, resurssien tarkoituksenmukainen käyttö, palvelujen saatavuus, toiminnan tulokset ja taloudellisuus.

Etelä-Savon hyvinvointialueella käynnissä oleva tietoaltaan kehittäminen vahvistaa edellytyksiä eri tietolähteiden nykyistä laajemmalle hyödyntämiselle ja yhdistämiselle. Tavoitteena on muodostaa eri lähdejärjestelmien tiedoista johtamista ja toiminnan kehittämistä tukeva yhtenäinen tietopohja. Tietoaltaalle rakennettava henkilökeskeinen tietomalli tukee asiakaslähtöisen tiedon kokoamista ja tiedon hyödyntämistä. Tietomallin kehittyessä samaan tarkasteluun voidaan yhdistää muun muassa palvelujen käyttöä, suoritteita,

henkilöstöresursseja, taloutta sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmistä saatavaa tietoa ja asiakaskokemustietoa.

Tietojen yhdistäminen mahdollistaa jatkossa toiminnan tarkastelun nykyistä enemmän asiakas- ja palveluprosessien näkökulmasta. Tavoitteena on kehittää mahdollisuuksia arvioida esimerkiksi eri asiakasryhmien palvelujen käyttöä, palveluketjujen toimivuutta, palvelujen välisiä siirtymiä sekä käytettävissä olevien resurssien kohdentumista. Samalla voidaan tunnistaa palveluprosessien pullonkauloja, päällekkäisiä työvaiheita ja toimintamallien välisiä eroja.
Asiakaslähtöisessä tuottavuuden tarkastelussa kustannusten ja suoritteiden lisäksi on perusteltua huomioida palveluun pääsy, palveluprosessien sujuvuus, henkilöstön ja muiden resurssien käyttö sekä toiminnalla saavutettavat tulokset ja vaikuttavuus sekä asiakaskokemus ja elämänlaatutieto. Näin tarkastelua voidaan vaiheittain suunnata yksittäisistä tunnusluvuista laajempiin palvelukokonaisuuksiin ja asiakkaan palvelupolkuun.

Myös talous- ja kustannustiedon hyödyntämistä kehitetään osana kokonaisuutta. Tietoaltaan kehittämisen yhteydessä voidaan vahvistaa talouden, toiminnan ja palvelutuotannon välistä yhteyttä sekä kehittää kustannuslaskentaa siten, että kustannustietoa voidaan hyödyntää nykyistä paremmin muun toiminnallisen tiedon rinnalla. Kustannustieto muodostaa tällöin yhden johtamista tukevan näkökulman palvelujen käytön, resurssien, saatavuuden ja toiminnan tulosten ohella.

Asiakaslähtöisen tuottavuuden tarkastelua voidaan kehittää vaiheittain osana tiedolla johtamista ja käytännön toiminnan kehittämistä. Tietoaltaan käyttötapauksia määriteltäessä voidaan painottaa sellaisia palvelukokonaisuuksia, joissa eri tietojen yhdistämisellä voidaan saavuttaa konkreettista hyötyä johtamiselle ja toiminnan kehittämiselle. Samalla voidaan kehittää tuottavuuden seurantaa ja sitä tukevia mittareita.

Aluehallitus § 213 23.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

Aloitteessa esiin nostetut palvelujen oikea-aikaisuus, jatkuvuus ja palveluketjujen sujuvuus ovat keskeinen osa asiakaslähtöistä tuottavuusajattelua. Tuottavuutta ei tällöin arvioida ainoastaan tuotettujen suoritteiden tai yksittäisten palvelujen kustannusten perusteella, vaan tarkasteluun sisältyy myös se, kuinka tarkoituksenmukaisesti asiakkaan palvelutarpeeseen vastataan ja kuinka sujuvasti asiakas etenee palvelukokonaisuudessa. Tavoitteena on tunnistaa tilanteita, joissa viiveet, päällekkäiset työvaiheet, toistuvat yhteydenotot tai muut palveluprosessin katkokset aiheuttavat tarpeetonta työtä tai resurssien käyttöä.

Palveluketjujen tarkastelussa voidaan kiinnittää huomiota esimerkiksi palveluun pääsyyn, palvelujen välisiin siirtymiin, uudelleenasiointiin, palvelujen jatkuvuuteen ja läpimenoaikoihin. Näiden rinnalla voidaan tarkastella henkilöstöresurssien käyttöä, työnjakoa sekä palvelujen toteuttamiseen käytettyjä muita resursseja. Tarkastelun tavoitteena on löytää toimintatapoja, joilla asiakkaan palvelutarpeeseen voidaan vastata mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti samalla, kun henkilöstön työ kohdentuu tehtäviin, joissa sen tuottama hyöty on suurin. Näin asiakaslähtöisyyden ja tuottavuuden tavoitteet voivat tukea toisiaan.

Tuottavuuden kehittämisessä on samalla huomioitava, että palvelujen saatavuuden, jatkuvuuden tai palveluketjujen kehittämisen vaikutukset eivät ole kaikissa palveluissa samanlaisia eikä niiden voida lähtökohtaisesti olettaa johtavan suoraan kustannusten alenemiseen. Vaikutuksia tulee arvioida palvelu- ja asiakasryhmäkohtaisesti riittävän tiedon perusteella. Tiedolla johtamisen kehittyessä voidaan nykyistä paremmin arvioida, missä palvelukokonaisuuksissa toimintatapojen muutoksilla voidaan parantaa palvelujen vaikuttavuutta ja samalla hillitä kustannuskehitystä tai vapauttaa henkilöstön työpanosta muuhun palvelutuotantoon.

Aluehallitus § 213 23.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

Myös henkilöstön näkökulma on olennainen osa tuottavuuden kehittämistä. Prosessien selkeyttäminen, tarkoituksenmukainen työnjako, toimivat tietojärjestelmät sekä päällekkäisen ja tarpeettoman työn vähentäminen voivat parantaa työn sujuvuutta ja mahdollistaa työajan kohdentamisen nykyistä paremmin varsinaiseen asiakas- ja potilastyöhön. Toimintatapojen kehittämisessä on siten perusteltua tarkastella samanaikaisesti vaikutuksia asiakkaiden palveluihin, henkilöstön työhön ja resurssien käyttöön.

Digitalisaatiota ja tiedolla johtamista voidaan puolestaan hyödyntää sekä palveluprosessien kehittämisessä että niiden vaikutusten seurannassa. Tavoitteena ei ole muodostaa yksittäiseen mittariin perustuvaa tuottavuuden arviointia, vaan rakentaa vähitellen kokonaiskuvaa, jossa saatavuutta, jatkuvuutta, sujuvuutta, toiminnan tuloksia, asiakaskokemusta, henkilöstöresursseja ja kustannuksia voidaan tarkastella rinnakkain. Mittareita voidaan kehittää tiedon saatavuuden ja luotettavuuden parantuessa ja suunnata niitä erityisesti niihin palvelukokonaisuuksiin, joissa kehittämistoimenpiteiden vaikutuksia voidaan käytännössä seurata.

Kokonaisuutena aloitteessa esitetty tavoite on yhdenmukainen Etelä-Savon hyvinvointialueella käynnissä olevan tiedolla johtamisen ja toiminnan kehittämisen kanssa. Asiakaslähtöisen tuottavuuden näkökulmaa voidaan vahvistaa osana tätä kehittämistä hyödyntämällä erityisesti tietoaltaan mahdollistamaa eri tietolähteiden yhdistämistä. Tavoitteena on, että palvelujen käyttöä, palveluprosesseja, henkilöstöä ja muita resursseja, taloutta sekä toiminnan tuloksia voidaan tulevaisuudessa tarkastella nykyistä yhtenäisempänä kokonaisuutena.

Asiakaslähtöisen tuottavuuden mittaaminen ja seuranta on jo osa rakenteilla olevan henkilökeskeisen tietomallin rakenteita ja kehittämistä, eikä tämän vuoksi ole tarpeen perustaa erillistä tuottavuusohjelmaa tai rinnakkaista seurantajärjestelmää.

Aluehallitus § 213 23.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

Toimivalta Hallintosääntö 126.3 §

Hyvinvointialuejohtajan esitys:

Aluehallitus merkitsee vastauksen tiedoksi ja lähettää sen edelleen tiedoksi aluevaltuustolle, joka toteaa asian loppuun käsitellyksi.

Käsittely:

Hyvinvointialuejohtaja ja konsernipalvelujen toimialajohtaja selostivat asiaa kokouksessa.

Päätös:

Hyväksyttiin esityksen mukaan.

Tiedoksi

Aluevaltuusto 30.11.2026
7801/00.01.02.02/2025

Asiaselostus: Aluehallitus 23.11.2026 § 213 (ks. asian edellinen käsittely).

Toimivalta Hallintosääntö 126.3 §

Aluehallituksen esitys:

Aluevaltuusto merkitsee vastauksen aloitteeseen tiedoksi ja toteaa asian loppuun käsitellyksi.

Päätös:

Aluehallitus § 213 23.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

Tiedoksi Maijaterttu Tiainen

Liitteet

Numero	Otsikko
Liite 22	Aloite, tuottavuusohjelma (Keskustan aluevaltuustoryhmä)

Aluehallitus § 212 23.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

78

Vastaus 29.10.2026 tehtyyn aluevaltuustoaloitteeseen "Valtuustoaloite hallintosäännön muuttamisesta aluevaltuuston päätösvallan vahvistamiseksi" (Valtola, Pirkko)

Aluehallitus 23.11.2026 § 212

Valmistelija Hallintopalvelujohtaja Antti Laurikainen, puh. 044 351 2502

Aluevaltuustolle on 29.10.2026 jätetty valtuustoaloite, jossa esitetään hallintosäännön muuttamista siten, että aluevaltuusto päättäisi osakeyhtiöiden sekä muiden yhteisöjen ja säätiöiden perustamisesta sekä osakeyhtiön osake-enemmistön myymisestä tai muusta luovuttamisesta. Aloitteen tavoitteena on vahvistaa aluevaltuuston päätösvaltaa hyvinvointialueen kannalta taloudellisesti ja strategisesti merkittävissä omistusjärjestelyissä.

Hyvinvointialuelain mukaan aluevaltuusto käyttää hyvinvointialueen päätösvaltaa ja päättää muun muassa hyvinvointialuestrategiasta sekä omistajaohjauksen periaatteista ja konserniohjeesta. Omistajaohjaus kattaa muun muassa perustamissopimuksiin, yhtiöjärjestysmääräyksiin ja hyvinvointialueen määräysvallan käyttöön liittyviä toimenpiteitä.

Etelä-Savon hyvinvointialueen nykyisen hallintosäännön mukaan aluehallitus päättää osakkeiden ja osuuksien hankinnasta. Omaisuuden luovuttamisessa aluehallitus päättää omaisuuden luovuttamisesta silloin, kun omaisuuden arvo ylittää 500 000 euroa. Hallintosäännön muuttaminen siten, että kaikkein merkittävimmät taloudelliset ja omistukselliset ratkaisut kuuluvat aluevaltuustolle, on perusteltua aluevaltuuston strategisen ja omistajaohjauksellisen aseman näkökulmasta.

Aluehallitus § 212 23.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

Olisi tarkoituksenmukaista, että aluevaltuuston ratkaistavaksi kuuluisivat hyvinvointialueen talouden ja omaisuuden kannalta poikkeuksellisen merkittävät järjestelyt, mutta hallintosäännön mukainen toimivallan jako mahdollistaisi edelleen tavanomaisten omaisuus- ja omistusjärjestelyjen joustavan käsittelyn aluehallituksessa.

Tämän perusteella hallintosäännön muutoksen yhteydessä esitetään valmisteltavaksi määräykset, joiden mukaan aluevaltuusto päättää:

1. osakeyhtiön sekä muun yhteisön tai säätiön perustamisesta;
2. osakkeiden ja osuuksien hankinnasta hallintosäännössä erikseen määriteltävän toimivaltarajan ylittyessä;
3. osakeyhtiön osake-enemmistön myymisestä tai muusta luovuttamisesta; sekä
4. muun omaisuuden luovuttamisesta hallintosäännössä erikseen määriteltävän toimivaltarajan ylittyessä.

Hallintosäännön muuttamista koskeva asia valmistellaan erikseen aluevaltuuston päätettäväksi.

Toimivalta Hallintosääntö 126.3 §

Hyvinvointialuejohtajan esitys:

Aluehallitus päättää

1. merkitä valtuustoaloitteen ja siihen annetun vastauksen tiedoksi;
2. todeta, että hallintosäännön muutosta valmistellaan edellä kuvatulla tavalla siten, että aluevaltuuston toimivaltaa vahvistetaan hyvinvointialueen kannalta merkittävissä omaisuus- ja omistusjärjestelyissä; sekä

Aluehallitus § 212 23.11.2026
Aluevaltuusto 30.11.2026

3. esittää aluevaltuustolle, että valtuustoaloite todetaan loppuun käsitellyksi.

Päätös:

Hyväksyttiin esityksen mukaan.

Tiedoksi

Aluevaltuusto 30.11.2026
7801/00.01.02.02/2025

Asiaselostus: Aluehallitus 23.11.2026 § 212 (ks. asian edellinen käsittely).

Toimivalta Hallintosääntö 126.3 §

Aluehallituksen esitys:

Aluevaltuusto merkitsee vastauksen aloitteeseen tiedoksi ja toteaa asian loppuun käsitellyksi.

Päätös:

Tiedoksi Pirkko Valtola

Liitteet

Numero	Otsikko
Liite 23	Valtola_hallintosaanto

Aluevaltuusto 30.11.2026

Tiedoksi saatettavat asiat

Aluevaltuusto 30.11.2026

Tuodaan tiedoksi ilmoitusluonteiset asiat.

1. Pöytäkirjanote: Aluevaalilautakunta 11.11.2026 § 8, Varavaltuutetun määrääminen SDP:n aluevaltuustoryhmälle
2. Vaalirauhaohje 2027
3. Aluevaltuuston info varautumiseen 18.1.2027

Esitys:

Aluevaltuusto merkitsee asiat tiedoksi.

Päätös:

Liitteet

Numero	Otsikko
Liite 24	Vaalirauhaohje_2027_ulos
Liite 25	Pöytäkirjanote_ §8 Varavaltuutetun määrääminen SDP_n aluevaltuustoryhmälle

Aluevaltuusto 30.11.2026

Hyvinvointialueen aluevaltuutettujen valtuustoaloitteet

Aluevaltuusto 30.11.2026

Hallintosäännön 126 § mukaan "Kokouskutsussa mainittujen asioiden käsittelyn jälkeen valtuustoryhmällä ja valtuutetulla on oikeus tehdä kirjallisia aloitteita hyvinvointialueen toimintaa ja hallintoa koskevissa asioissa. Aloite annetaan puheenjohtajalle kirjallisesti tai sähköisesti. Sähköisessä kokouksessa aloite lähetetään sähköisesti kokouksen puheenjohtajan ilmoittamalla tavalla.

Aloite on sitä enempää käsittelemättä lähetettävä aluehallituksen valmisteltavaksi. Aluevaltuusto voi päättää, että aloitteessa tarkoitetun asian valmistelusta käydään lähetekeskustelu.

Esitys:

Merkitään tiedoksi mahdolliset aluevaltuustoaloitteet.

Päätös: