ELOISA

Etelä-Savon
hyvinvointialue

TALOUS

arvio 2027 ja suunnitelma 2027–2029

Sisällysluettelo

1 Hyvinvointialuejohtajan katsaus 3

2 Hyvinvointialueen talousarvion ja -suunnitelman perustelut 5

2.1 Etelä-Savon hyvinvointialue 5
2.2 Hyvinvointialueen toimielimet 6
2.3 Etelä-Savon hyvinvointialueen organisaatio 6
2.4 Yleinen taloudellinen tilanne 7
2.5 Taloussuunnittelukauden rahoitusnäkymä ja talouden tasapainottaminen 10

3 Talousarvion rakenne ja sitovuus 16

3.1 Talousarvion sitovuus 16
3.2 Tilivelvolliset 17
3.3 Raportointi 17
3.4 Hinnoittelu-, laskutus- ja korvausperusteet 17

4 Strategia 18

4.1 Asetetut laadulliset tavoitteet 19
4.2 Hyvinvointialueiden valtakunnalliset strategiset tavoitteet 21

5 Riskienhallinta ja sisäinen valvonta 22

5.1 Riskienhallintasuunnitelma 23
5.2 Turvallisuuden, varautumisen ja jatkuvuuden kehittäminen 24
5.3 Tietoturva ja tietosuoja (kyberturvallisuus) 24
5.4 Omaisuus- ja rahoitusriskit 25
5.5 Hyvinvointialueen riskianalyysi 25

6 Henkilöstö 26

6.1 Toiminnalliset tavoitteet 26
6.2 Hyvinvointialueen henkilöstö toimialoittain 27
6.3 Henkilöstön kehittäminen ja henkilöstöetuudet 27
6.4 Henkilöstösuunnitelma 2026 28
6.5 Henkilöstövaikutusten arviointi ja yhteistoimintamenettely 28

7 Käyttötalousosa 29

7.1 Sosiaalipalvelut 29
7.2 Ikääntyneiden palvelut 35
7.3 Terveyspalvelut 43
7.4 Pelastus- ja turvallisuuspalvelut 51
7.5 Konsernipalvelut 57

8 Tuloslaskelmaosa 70

9 Investointiosa 73

10 Rahoitusosa ja lainanottovaltuus ... 79

11 Hyvinvointialuekonserni ja omistajaohjaus 81

11.1 Hyvinvointialuekonsernin rakenne ja ohjaus 81
11.2 Tytäryhtiölle asetettavat tavoitteet 82

ALUEHALLITUS 9.11.2026 § 202

ALUEHALLITUS 23.11.2026 § XX

ALUEVALTUUSTO 30.11.2026 § XX

1 Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Etelä-Savon hyvinvointialue on nyt oikeastaan päässyt vauhtiin organisaatioiden yhteen laittamisen jälkeen. Kehitystoimia jarruttavista mittavista sopeutuksista huolimatta Etelä-Savon hyvinvointialueen palvelut ovat säilyneet hyvällä tasolla. Tämän vuoden talousarviota tehtäessä ennakoimme, että emme enää – sopeutusten seurauksena – kisaa palvelujen saatavuudessa ykkössijasta. Hoitoon pääsy on kuitenkin pysynyt Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tuoreimpien vuoden 2025 tilastojen mukaan erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa useimmissa mittareissa kolmen kärjessä. Tämän vuoden talousarvion ennakoimme toteutuvan ylijäämäisenä, mikä auttaa tulevissa sopeutuksissa.

Monia kehitystoimia on pantu alulle ja viety eteenpäin terveyspalveluissa. Niistä mainittakoon tässä vain muutamia. Perusterveydenhuollossa potilaan ja väestön tarpeesta käsin on rakennettu yhdenvertainen palvelurakenne koko Eloisan alueella. Hoitoon pääsy on hyvää ja potilaat ovat tyytyväisiä. Henkilöstön ammattiryhmien välinen työnjako on saatu aiempaa tarkoituksenmukaisemmaksi.

Erityistä huomiota olemme kiinnittäneet hoidon jatkuvuuteen. Syksyllä 2025 alkaneeseen Savonlinnan omalääkärikokeilun piiriin kuuluu noin 24 000 asiakasta. Vuoden 2026 keväällä avoterveydenhuollossa käyttöön otettu pitkäaikaissairaiden digipolku on saatu jo yli 2 000 potilaan käyttöön ja sitä kautta heille on avautunut suora yhteys omahoitajaan kiireettömissä asioissa. Polulle tulijoiden määrä on kasvanut noin 200 asiakkaan kuukausivauhtia. Koko Eloisan alueella on myös käytössä toimintamalli, jossa heikoimmassa asemassa oleville on käytössä suora puhelinyhteys kustakin asiakkaasta vastaavalle hoitajalle. Vammaisten asumispalveluiden kanssa on yhdessä rakennettu toimiva omalääkärimalli. Työttömien terveystarkastukset toteutuvat Eloisassa parhaiten koko maassa.

Olemme kehittäneet runsaasti ennakoivia toimia ehkäisemään sairastumisia. Paljon palveluja käyttäviä pyritään tunnistamaan ja saamaan palvelujen piiriin ongelmien varhaisessa vaiheessa. Asiaa koskeva ennakoiva tekoälyavusteinen toimintatapa palkittiin Huomisen hoivatyö -innovaatiokilpailussa. Eloisa on myös käynnistänyt laajan ennakoivan terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämishankkeen, jossa 45-, 50- ja 55-vuotiaille tarjotaan maksuton hyvinvointilahja: yksilöllinen terveydentilan kartoitus ja tarvittaessa tukea elintapamuutoksiin.

Sairaalapalveluissa on tehty isoja muutoksia lakimuutosten ja merkittävän sopeuttamistarpeen myötä. Uudistuksissa on onnistuttu varsin hyvin: erikoissairaanhoidossa hoitoon pääsy on edelleen erinomaista – vain reilu 3 prosenttia potilaista odottaa hoitoa yli hoitotakuun salliman ajan (6 kk). Leikkauksiin pääsy on vielä parempi. Vain runsas prosentti potilaista odottaa leikkausta yli puoli vuotta.

Osastomuutoksista huolimatta kuormitukset ovat säilyneet erikoissairaanhoidon osastoilla kohtalaisina, kun taas perustason osastojen kuormitus on koko ajan erittäin korkea, mikä osoittaa edelleen tarvetta muutoksille. Hoitoajat ovat lyhentyneet kaikilla osastoalueilla. Yhteistyö päivystyksen, liikkuvan sairaalan ja ikäpalvelujen kanssa on sujunut hyvin, eikä merkittäviä, pitkäkestoisia ruuhkatilanteita ole ollut. Olemme olleet lääkäreille aikaisempaa houkuttelevampi työpaikka, ja onnistuneita osaajien rekrytointeja on toteutettu. Tämän ja toiminnan tehostumisen myötä lääkäreiden ostopalveluihin käytetty summa on pudonnut alle puoleen kahden vuoden takaisesta.

Pelastustoimen palvelutaso ja pelastustoiminnan toimintavalmius ovat hyvällä tasolla. Tulevalla talousarvio- ja palvelutasopäätöskaudella kehittämisessä painotetaan valvontavelan vähentämistä, palvelujen yhdenvertaisuutta, sopimushenkilöstön saatavuutta sekä kaluston ja toimitilojen pitkäjänteistä kehittämistä.

Sosiaalipalveluissa talouden sopeutukset ovat tuottaneet tulosta. Kustannukset ovat kääntyneet laskuun ja ovat vuoden takaista tilannetta alhaisemmat. Hyvä kehitys edellyttää jatkossakin tiukkaa taloudenpitoa ja myös toiminnan vahvaa kehittämistä.

Erityisesti lastensuojelussa on paljon kehittämistoimia käynnissä: vaikuttavuusperusteinen sijaishuolto, vertaiskehittäminen, käynnissä oleva organisaatiouudistus ja haemme rahoitusta lastensuojelun uudistamiseen ja muutokseen Soila-hankkeesta (sosiaaliset innovaatiot lastensuojelussa). Sosiaalihuoltolain uudistus muuttaa toiminta- ja työtapoja sosiaalipalveluissa, joissa suurin osa Etelä-Savon sosiaalihuollon ammattilaisista työskentelee. Vammaispalveluissa Vaalijalan osaamis- ja tukikeskukselle haetaan entistä vahvempaa kansallista roolia vaativan tuen palveluissa ja Vaalijalan brändiä päivitetään entistä kirkkaammaksi.

Teknologia tulee vahvasti avuksi myös sosiaalipalveluihin. Otamme tekoälyperusteisen kirjaamisen käyttöön koko sosiaalipalveluissa vuoden 2027 loppuun mennessä. Vammaisten asumispalveluissa on myös menossa mielenkiintoinen kokeilu etäpalvelujen käytöstä. Asiakkaille voidaan tarjota tabletin avulla tukea yöaikaan tai olla muutoinkin yhteydessä tarvittaessa puolin ja toisin.

Ikääntyneiden palveluissa talouden hallinta ja palvelujen uudistaminen ovat kulkeneet menestyksekkäästi yhtä matkaa, vaikka asiakasmäärät ovat kasvaneet. Palvelurakennetta on kevennetty ja palveluketjut toimivat, mikä helpottaa merkittävästi terveyspalvelujen tilannetta. Ikäihmiset hoidetaan omalääkärimallilla pääosin ikäpalveluiden piirissä, mikä on vähentänyt päivystyksen ja sairaalajaksojen käyttöä.

Palvelurakenteen keventäminen on tarkoittanut hoiva- ja hoitopalvelujen ennakoivaa otetta. Ikäpalvelut tarjoaa palveluja ennakoivasti asiakkaiden tarpeiden mukaisesti: säännöllisen kotihoidon kattavuus yli 75 vuotta täyttäneille on selvästi maan keskiarvon yläpuolella (15,7 prosenttia). Kotona asuu 85 vuotta täyttäneistä 85,5 prosenttia, mikä on yli maan keskiarvon. Yhteisöllistä asumista käyttää yli 85-vuotiaista 3,9 prosenttia, mikä on maan korkeimpia lukuja. Kotihoidossa on tehty maan paras tulos: palvelutunnit ovat toteutuneet asiakassuunnitelmien mukaisesti 89,8-prosenttisesti. Ikäneuvola on laajentunut ennakoivana palveluna Eloisan eri alueille. Ikäneuvolan asiakasmäärät kasvoivat yli 50 prosenttia vuoden takaisesta terveystarkastusten ja tunnettuuden lisääntymisen myötä. Etähoivaa on kehitetty ja palkittu: Eloisalle tuli kaksi palkintoa Työterveyslaitoksen Huomisen hoivatyö -innovaatiokilpailussa.

Erikseen on syytä mainita menestyksekkäästi edenneet erimuotoiset perhehoitopalvelut. Perhehoidon asiakkaiden määrä on kasvanut etenkin kiertävässä perhehoidossa. Kiertävät perhehoitajat tukevat asiakkaiden ja omaishoitajan arjessa selviytymistä. Perhehoidon piirissä on nykyisin jo lähes tuhat asiakasta. Perhehoidon kehittyminen on mahdollistanut omalta osaltaan sen, että palveluasumisen paikat ovat riittäneet hyvin niitä tarvitseville.

Ikäpalvelut tekee tiivistä yhteistyötä seurakunnan, kolmannen sektorin ja vapaaehtoistoimijoiden kanssa ikääntyvän väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Jatkossa ikääntyneiden palveluja, kuten koko hyvinvointialuetta, haastavat henkilöstön riittävyys, väestön vanheneminen ja sitä myötä asiakasmäärän kasvu.

Tätä talousarviota kirjoitettaessa olivat käynnissä jälleen laajat yhteistoimintaneuvottelut, jotta hyvinvointialueen alkuvuosien alijäämät saadaan katetuksi. Vuoden 2027 talousarvio sisältää valitettavasti jälleen 34 miljoonan euron sopeutukset, vaikka valtiovalta helpotti tilannetta jatkamalla alijäämien kattamisaikaa kolmella vuodella. Hyvinvointialueiden rahoitusmalli toi valtionrahoitukseen kasvua Eloisalle vain 0,1 prosenttia. Samaan aikaan jo pelkästään palkkamenot kasvavat talousarvion mukaan ainakin 3 prosenttia.

Seuraavina vuosina odottavat vielä 20 miljoonan euron sopeutukset, ellei eduskuntavaalien jälkeen rahoitusta jälleen heikennetä. Hyvinvointialueen rahoitus ei vastaa millään Eloisan palvelujen toimialoilla palvelutarpeen kasvua. Asian ratkaisu edellyttää hyvinvointialueiden rahoitusmallin pikaista korjaamista.

SANTERI SEPPÄLÄ
hyvinvointialuejohtaja

2 Hyvinvointialueen talousarvion ja -suunnitelman perustelut

Hyvinvointialuelain 115 §:n mukaan aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio, jossa otetaan huomioon hyvinvointialuekonsernin talouden vastuut ja velvoitteet. Etelä-Savon hyvinvointialueen suunnitelmakausi on kolme vuotta. Talousarviovuosi on talousarvion ensimmäinen vuosi. Talousarvion valmistelusta vastaa aluehallitus.

Taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Taloussuunnitelman tasapainossa voidaan ottaa huomioon talousarvion laadintavuoden taseeseen kertyväksi arvioitu ylijäämä. Hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Tässä määräajassa tulee kattaa myös talousarvion laadintavuonna tai sen jälkeen kertynyt alijäämä. Taloussuunnitelmassa hyväksytään hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Tavoitteiden on toteutettava hyvinvointialuestrategiaa. Eduskunta on kuitenkin hyväksynyt hyvinvointialuelain muutoksen, joka mahdollistaa hyvinvointialueilla alijäämien kattamisen lisäajan hakemisen joko vuoden 2027, 2028 tai 2029 loppuun. Hyvinvointialue ei kuitenkaan saa automaattisesti kattamismääräajan jatkoa sitä hakiessaan, vaan arvion uudesta määräajasta tekee valtiovarainministeriö perustuen laissa säädettäviin kriteereihin. Valtioneuvosto käsitteli eduskunnan vastausta istunnossaan 28.5. ja tasavallan presidentti vahvisti lain 29.5.2026.

Taloussuunnitelma on aluevaltuuston keskeinen talouden ohjauksen väline, sillä valtuuston toimivalta talouden ohjauksessa määrittyy nimenomaisesti taloussuunnitelman vahvistamisen kautta. Talousarvio ja -suunnitelma on laadittava siten, että ne toteuttavat hyvinvointialueen strategiaa ja edellytykset hyvinvointialueen tehtävien hoitamiseen turvataan. Hyvinvointialueita koskevan lain mukaan talousarviossa ja -suunnitelmassa hyväksytään hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Talousarvioon otetaan tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot sekä osoitetaan, miten rahoitustarve katetaan. Taloussuunnitelman on oltava tasapainossa tai ylijäämäinen ja lisäksi siinä on osoitettava, miten rahoitustarve katetaan. Rahoitustarvetta ei saa kattaa pitkäaikaisella lainalla. Erityisen vaikeassa taloudellisessa asemassa olevan hyvinvointialueen arviointimenettelystä säädetään hyvinvointialuelain 122 §:ssä.

Aluehallitus hyväksyi 23.6.2026 § 138 vuoden 2027 talousarvioraamin ja valtuutti talouspalvelut antamaan toimialoille talousarvion valmisteluohjeen. Talouden tasapainottamista ja taloussuunnittelukauden rahoitusnäkymää kuvataan tarkemmin jäljempänä kappaleessa 2.5.

2.1 Etelä-Savon hyvinvointialue

Etelä-Savon hyvinvointialue aloitti palvelutuotannon 1.1.2023 ja vastaa noin 130 000 eteläsavolaisen asukkaan sosiaali- ja terveyspalveluista sekä palo- ja pelastustoimesta. Hyvinvointialueen kokonaispinta-ala on 17 000 km², josta 4 400 km² on vettä. Pinta-alaltaan Etelä-Savo on laaja, mutta harvaan asuttu. Vesistöjen runsas määrä on alueen erityispiirre ja haaste palvelutuotannossa. Sisä-Suomen kaikki saaristokunnat: Enonkoski, Puumala ja Sulkava sijaitsevat Etelä-Savossa. Saaristo-osakunnista kolme on Etelä-Savossa: Hirvensalmi, Savonlinna ja Mikkeli. Metsän osuus maa-alasta on 87 prosenttia.

Etelä-Savon hyvinvointialue on Suomen ikääntynein maakunta, jossa nuorten ikäluokat ovat pienet. Tilastokeskuksen tuorein väestöennuste julkaistiin lokakuussa 2024, ja ennusteen mukaan myös maakunnan väkiluku jatkaa laskuaan aina vuoteen 2045 saakka. Ennuste osoittaa, että tuolloin Etelä-Savossa olisi 112 880 asukasta ja väestöllinen huoltosuhde erityisen korkea. Maakunnan huoltosuhde kasvaisi noin kymmenessä vuodessa jopa 88,8:aan (2023 84,7) ja lähtisi siitä laskuun vuoden 2035 jälkeen.

Konsultointiyritys MDI/FCG:n syyskuussa 2026 julkaisemien vaihtoehtoisten skenaarioiden mukaan voimakaskaan maahanmuutto ei pelastaisi Etelä-Savoa laskevalta väestönkehitykseltä tulevaisuudessa. Etelä-Savo näyttäytyy väestöennusteessa yhtenä Suomen hankalimmissa asemissa olevista alueista kärsien voimakkaasta ikääntymisestä ja nuorempien ikäluokkien muutosta kasvukeskuksiin.

Väestönkehityksellä on vaikutusta siihen, miten julkiset ja yksityiset palvelut maakunnassa toimivat. Ilahduttavaa on se, että koko 2000-luvun negatiivisek-

si jäänyt kokonaisnettomuutto kääntyi plussan puolelle vuonna 2021 ja positiivinen kehitys on jatkunut sen jälkeen. Muuttoliikkeessä Etelä-Savon maakunnan väestönkehityksen kannalta positiivisin signaali on plussalla oleva nettomaahanmuutto. Se onkin kääntänyt maakunnan kokonaisnettomuuton positiiviseksi vuosina 2021–2025.

Kokonaiskuvaa tarkastellessa on otettava huomioon, että Etelä-Savo on kausittain hyvin voimakkaasti kasvava maakunta: monipaikkaisesti asuvat ja esimerkiksi vapaa-ajanasunnoillaan aikaa viettävät ja työskentelevät ihmiset eivät näy väestötilastoissa eikä valtion rahoitus huomioi tätä. Vuoden aikana alueen näkyvän elinvoiman ja väkimäärän vaihtelu on suurta johtuen Etelä-Savon suuresta mökkimäärästä. Alueella on yli 40 000 vapaa-ajan asuntoa ja kausiasukkaiden määrä jopa moninkertainen. Etätyön yleistyminen on pidentänyt vapaa-ajan asumisen kautta sekä lisännyt monipaikkaista asumista. Monipaikkainen työnteko ja kausiväestö tuovat alueelle elinvoimaa, mutta ne edellyttävät myös toimivaa palvelurakennetta.

Etelä-Savon hyvinvointialueen hyvinvointitarjotin tuo lukuisan joukon palveluja alueen asukkaiden saavutettavaksi kuten esimerkiksi liikunta, kulttuurihyvinvointi, kulttuuriharrastaminen, luontoliikkuminen, elintapaohjaus, ravitsemus, osallisuus, soteneuvonta, mielenterveys ja päihteettömyys.

Korkeahko sairastavuus ja harva asutus vaikeuttavat ja luovat kustannuspaineita palvelujen järjestämisessä (esimerkiksi laaja tarve kotihoidon kustannuksissa), etenkin kun vaikutukset näkyvät entisestään heikkenevässä kuntataloudessa. Sosiaalisen kestävyyden näkökulmasta pitkät etäisyydet ja ikärakenne vaikeuttavat yhdenvertaisuuden toteutumista asuinalueiden erilaistumisen ja palvelujen saatavuuden noustessa haasteiksi. Savonlinnan sairaala on yksi niistä sairaaloista, joissa ympärivuorokautista leikkaustoimintaa vaativa päivystys lakkasi vuoden 2025 alussa.

Etelä-Savon hyvinvointialueella hoitoon pääsy pysyi edelleen maan kärkipaikoilla vuonna 2025 suurista sopeutuksista huolimatta, vaikka muualla tilanne heikkeni. Etelä-Savon hyvinvointialue on niittänyt mainetta valtakunnallisena edelläkävijänä myös hoitotyön kehittämisessä. Se voitti Työterveyslaitoksen Huomisen hoivatyö -innovaatiokilpailussa kaksi pääpalkintoa kehittämillään toimintamalleilla (Tulevaisuuden etähoiva ikääntyneiden palveluissa sekä laajasti vaikuttava Paljon palveluita käyttävien asiakkaiden hoitomalli). Asiakastyytyväisyys on pysynyt hyvällä tasolla, ja myös henkilöstökokemus on elokuun 2026 mittauksessa valtakunnallisestikin korkea eNPS:n ollessa 32.

Etelä-Savon hyvinvointialue on osa Itä-Suomen yhteistyöaluetta, johon kuuluvat Keski-Suomen hyvinvointialue, Pohjois-Savon hyvinvointialue (yliopistollinen keskussairaala) ja Pohjois-Karjalan hyvinvointialue. Samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden tulee laatia keskinäinen yhteistyösopimus valtuustokausittain. Sopimuksen tarkoituksena on varmistaa yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden työnjako, yhteistyö ja yhteensovittaminen siltä osin kuin se on tarpeellista hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi. Aluevaltuusto hyväksyi Itä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen 7.10.2024 § 68. STM on hyväksynyt 2.10.2026 YTA-alueen yhteisneuvottelussa YTA-alueen päivitetyn yhteistyösopimuksen, ja se on käsittelyssä Etelä-Savon hyvinvointialueen aluevaltuuston kokouksessa 30.11.2026.

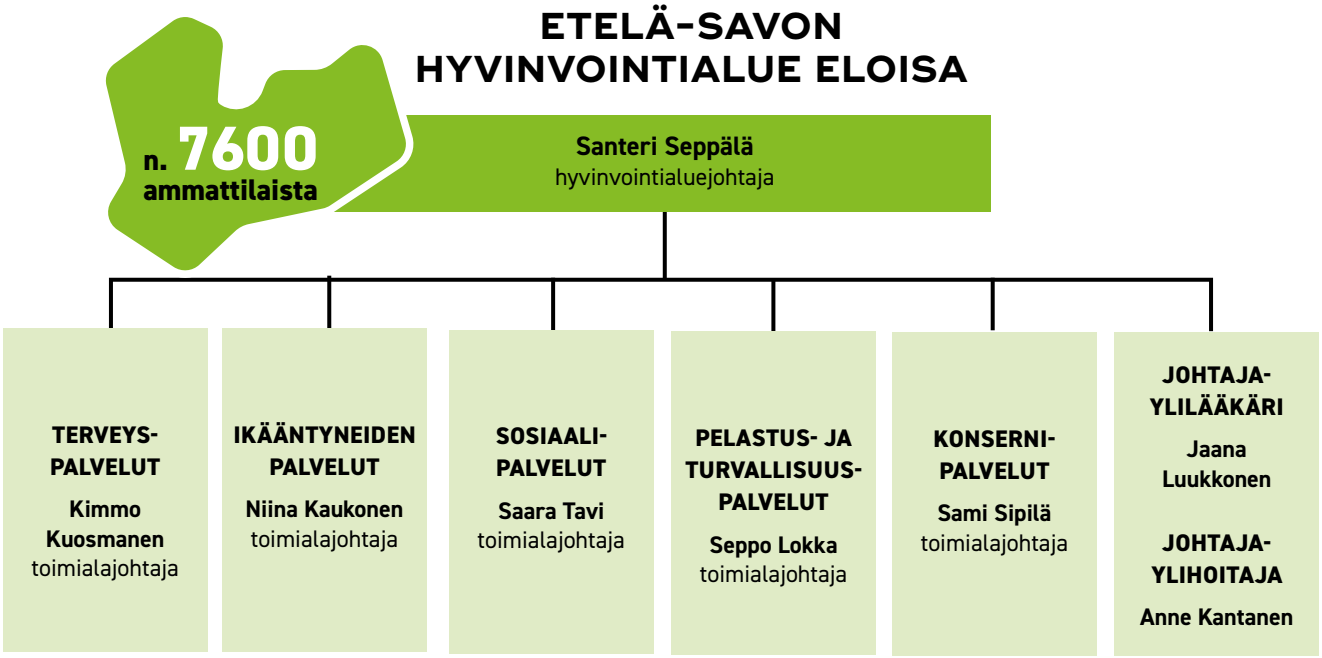
2.2 Hyvinvointialueen toimielimet

Hyvinvointialueen toimielimet sekä vaikuttamis- ja yhteistyötoimielimet ovat vuonna 2027:

- Aluevaltuusto
- Aluehallitus
- Tarkastuslautakunta
- Palvelulautakunta
- Aluevaalilautakunta
- Nuorisovaltuusto
- Vanhusneuvosto
- Vammaisneuvosto
- Valmiusfoorumi ja valmiusjohtoryhmä.

2.3 Etelä-Savon hyvinvointialueen organisaatio

Voimassa olevan hallintosäännön 20 §:n mukaan Etelä-Savon hyvinvointialueen toiminta jakautuu palvelujen tuottaviin toimialoihin tai vastaaviin kokonaisuuksiin: sosiaalipalvelut, ikääntyneiden palvelut, terveyspalvelut, pelastus- ja turvallisuuspalvelut sekä konsernipalvelut.



Kuva 1 Etelä-Savon hyvinvointialueen palveluorganisaatio.

2.4 Yleinen taloudellinen tilanne

Hyvinvointialueiden talous on osa julkisen talouden kokonaisuutta ja valtion talousohjausta. Hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyyttä suhteessa niille säädettyihin tehtäviin arvioidaan osana julkisen talouden suunnittelua. Hyvinvointialueiden talouden kehitykseen vaikuttavat valtion rahoituksen lisäksi yleinen talous- ja kustannuskehitys, palkkaratkaisut, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen kehitys sekä hyvinvointialueiden omien talouden tasapainottamis- ja tuottavuustoimenpiteiden toteutuminen.

Valtiovarainministeriön julkaisun, Taloudellinen katsaus - syksy 2026, mukaan Suomen talous on kasvanut aiemmin arvioitua nopeammin. Tilastotietojen tarkentuminen on samalla nostanut arviota vuosien 2024 ja 2025 kasvusta ja tuottavuudesta. Bruttokansantuotteen arvioidaan kasvavan 1,6 prosenttia vuonna 2026, 1,8 prosenttia vuonna 2027 ja 1,5 prosenttia vuonna 2028. Kasvua tukevat erityisesti vienti ja investoinnit, joita lisäävät muun muassa puolustushankinnat, datakeskukset ja energiasiirtymä. Talouskasvu perustuu lähivuosina merkittävältä osin tuottavuuden paranemiseen, kun taas työpanoksen vaikutus jää vähäiseksi.

Inflaatio on kiihtynyt vuonna 2026 erityisesti energian hinnan nousun seurauksena, vaikka muut hintapaineet ovat pysyneet maltillisina. Kuluttajahintojen arvioidaan nousevan 2,0 prosenttia vuonna 2026, 1,9 prosenttia vuonna 2027 ja 2,1 prosenttia vuonna 2028. Työmarkkinatilanne on talouskasvun vahvistumisesta huolimatta edelleen heikko. Työttömyysasteen arvioidaan olevan 10,3 prosenttia vuonna 2026, minkä jälkeen se laskee ennusteen mukaan 9,9 prosenttiin vuonna 2027 ja 9,5 prosenttiin vuonna 2028. Työllisyyden arvioidaan kääntyvän kasvuun vuodesta 2027 lähtien.

Julkisen talouden näkymä on talouskasvun vahvistumisesta huolimatta edelleen vaikea. Julkisyhteisöjen alijäämä oli vuonna 2025 3,8 prosenttia suhteessa BKT:hen, ja vuonna 2026 sen arvioidaan syvenevän 4,2 prosenttiin ja vuonna 2027 edelleen 4,5 prosenttiin. Alijäämä säilyy korkeana koko ennustejakson ja on vuonna 2030 edelleen 4,4 prosenttia suhteessa BKT:hen. Vuoden 2026 alijäämän kasvua selittävät erityisesti puolustusmenojen voimakas kasvu sekä veronkevennykset. F-35-hävittäjähankinnan arvioidaan yksin heikentävän vuoden 2026 julkisyhteisöjen rahoitusasemaa noin 0,8 prosenttiyksikköä suhteessa BKT:hen. Myöhempinä vuosina julkista taloutta rasittavat lisäksi kasvavat korkomenot ja muut puolustusinvestoinnit.

Julkisen talouden velkasuhde jatkaa kasvuaan. Julkisyhteisöjen velka oli vuonna 2025 88,5 prosenttia suhteessa BKT:hen, ja sen arvioidaan nousevan 90,1 prosenttiin vuonna 2026, 91,2 prosenttiin vuon-

na 2027 ja 93,1 prosenttiin vuonna 2028. Vuonna 2030 velkasuhteen ennustetaan olevan jo 97,6 prosenttia suhteessa BKT:hen. Velkasuhteen kasvun taustalla on ennen kaikkea julkisen talouden rakenteellinen alijäämäisyys. Talouskasvu hidastaa velkasuhteen nousua vuosina 2026–2027, mutta vuodesta 2028 lähtien velkasuhteen kasvu kiihtyy uudelleen.

Hyvinvointialueiden yhteenlaskettu rahoitusasema on vahvistunut merkittävästi toiminnan käynnistymisvuosista. Vuonna 2024 rahoitusasema oli 0,6 prosenttia alijäämäinen suhteessa BKT:hen, mutta vuonna 2025 sektori oli kokonaisuutena käytännössä tasapainossa. Vuonna 2026 rahoitusaseman ennustetaan olevan lievästi ylijäämäinen, noin 0,1 prosenttia suhteessa BKT:hen. Vuodesta 2027 alkaen rahoitusasema kuitenkin heikkenee uudelleen lievästi alijäämäiseksi: sen arvioidaan olevan -0,1 prosenttia suhteessa BKT:hen vuosina 2027 ja 2028 sekä -0,2 prosenttia vuosina 2029 ja 2030.

Hyvinvointialueiden menoja kasvattavat erityisesti palkkaratkaisut, väestön ikääntymisestä johtuva sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeen kasvu sekä palveluverkkoon, rakennuskantaan ja ICT-järjestelmiin liittyvät investointitarpeet. Suurimmat palvelutarpeesta aiheutuvat menopaineet kohdistuvat ikääntyneiden palveluihin. Hyvinvointialueiden ansiotasoindeksin nousuksi arvioidaan 4,8 prosenttia vuonna 2026, 4,1 prosenttia vuonna 2027 ja 4,2 prosenttia vuonna 2028, joten henkilöstökustannukset muodostavat edelleen merkittävän kustannuspaineen.

Menojen kasvua hillitsevät hallituksen toteuttamat hyvinvointialueiden tehtäviä ja velvoitteita keventävät uudistukset, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen korotukset sekä alueiden omat talouden tasapainottamistoimet. Vuoden 2026 ennusteeseen on sisällytetty hyvinvointialueiden omia sopeutustoimia noin 0,4 miljardia euroa. Arvio perustuu alueiden tilinpäätösennusteisiin ja vuoden 2026 aikana kertyneisiin taloustietoihin.

Hyvinvointialueiden tulot muodostuvat pääasiassa valtion rahoituksesta ja asiakasmaksuista. Valtion rahoituksen kehitykseen vaikuttavat hyvinvointialueindeksi, palvelutarpeen kasvu, tehtävälainsäädännön muutokset ja rahoituksen jälkikäteistarkistus. Hyvinvointialueindeksi on 3,25 prosenttia vuonna 2026, 2,71 prosenttia vuonna 2027 ja ennusteen mukaan 2,98 prosenttia vuonna 2028.

Vuonna 2026 hyvinvointialueiden yleiskatteinen valtion rahoitus on koko maan tasolla noin 27,2 miljardia euroa, mikä on noin 890 miljoonaa euroa enemmän kuin vuonna 2025. Vuoden 2026 indeksikorotus kasvattaa rahoitusta noin 860 miljoonaa euroa ja palvelutarpeen kasvu noin 250 miljoonaa euroa. Tehtävälainsäädännön muutokset puolestaan vähentävät rahoitusta nettomääräisesti noin 70 miljoonaa euroa.

Valtion rahoituksen kehitykseen vaikuttaa olennaisesti myös jälkikäteistarkistus. Vuoden 2026 rahoitukseen sisältyy jälkikäteistarkistusta noin 1,3 miljardia euroa. Vuonna 2027 jälkikäteistarkistus pienenee noin 0,9 miljardiin euroon, eli noin 0,4 miljardia euroa vuoden 2026 tasosta. Samanaikaisesti hyvinvointialueiden rahoituslain kolmannen vaiheen uudistus hidastaa rahoituksen kasvua asteittain muun muassa rajaamalla palvelutarpeen kasvun vaikutusta rahoitukseen ja siirtämällä osan siirtymätasausten rahoitusvastuusta valtiolta hyvinvointialueille. Nämä tekijät yhdessä menojen kasvun kanssa heikentävät hyvinvointialueiden rahoitusasemaa vuodesta 2027 lähtien.

Ennusteeseen liittyy epävarmuutta molempiin suuntiin. Hyvinvointialueiden menot voivat jäädä arvioitua pienemmiksi, mikäli säästötoimenpiteet ja toiminnan tehostaminen onnistuvat ennakoitua paremmin. Toisaalta sopeutustoimenpiteiden viivästyminen tai epäonnistuminen sekä kustannustason tai palvelutuotannon ennakoitua voimakkaampi kasvu voivat heikentää alueiden rahoitusasemaa ennustettua enemmän. Hyvinvointialueiden talouden tasapainottamisen kannalta toiminnan uudistamisen, tuottavuuden parantamisen ja kustannuskehityksen hallinnan merkitys säilyy siten keskeisenä myös tulevina vuosina.

	2024	2025	2026*	2027*	2028*
Miljardia euroa					
Myynti- ja maksutulot	5,7	5,8	6,0	6,3	6,6
Tulonsiirrot valtionhallinnolta	26,2	28,5	29,7	29,9	30,9
Muut tulot	0,3	0,2	0,2	0,3	0,3
Kokonaistulot	**32,2**	**34,5**	**36,0**	**36,5**	**37,7**
Palkansaajakorvaukset ja välituotekäyttö	25,8	26,2	27,0	27,8	28,9
Sosiaalietuudet ja luontoismuotoiset etuudet	6,4	6,5	6,8	7,1	7,4
Omaisuusmenot	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2
Pääoman bruttomuodostus	1,4	1,5	1,7	1,5	1,3
Muut menot	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Kokonaismenot	**33,9**	**34,5**	**35,8**	**36,7**	**38,0**
Kulutusmenot	26,7	27,2	28,1	28,9	30,1
Nettoluotonanto (+) / nettoluotonanto (-)	**-1,7**	**0,1**	**0,2**	**-0,2**	**-0,3**
Perusjäämä[2]	-1,5	0,2	0,3	-0,1	-0,1
Hyvinvointialueindeksi, muutos %	2,53	3,00	3,25	2,71	2,98
Hyvinvointialueiden ansioindeksi, muutos %	4,7	6,3	4,8	4,1	4,2

[1] ml. Helsingin sosiaali- ja terveydenhuolto sekä pelastustoimi.

[2] Nettoluotonanto ilman bruttokorkomenoja.

Taulukko 1
VM:n ennuste hyvinvointialueiden taloudesta. Lähde: Taloudellinen katsaus, syksy 2026, VM.

2.5 Taloussuunnittelukauden rahoitusnäkymä ja talouden tasapainottaminen

Etelä-Savon hyvinvointialueen vuoden 2027 talouden lähtökohdat ovat vaikeat huolimatta vuoden 2026 talouskehityksestä. Taustalla on hyvinvointialueen rahoituksen ja sen vastuulle kuuluvien tehtävien reaalikustannusten merkittävä tasoero heti hyvinvointialueen toiminnan alkaessa. Vuoden 2025 tilinpäätöksessä kumulatiivista alijäämää on 73,9 miljoonaa euroa eli noin 580 euroa jokaista maakunnan asukasta kohden ja määrä on hyvinvointialueiden keskitasoa.

Hyvinvointialueiden rahoituksen on turvattava perustuslain edellyttämällä tavalla riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen. Hyvinvointialueiden saama valtion rahoitus on yleiskatteista ja se määräytyy laskennallisesti. Hyvinvointialueiden taloustilanteiden kehitys vuosien 2025–2026 aikana on selkeästi parantanut, mutta edelleen hyvinvointialueiden rahoituksen kokonaistaso on riittämätön.

Rahoitusvajetta syntyy mm. siksi, että hyvinvointialueiden rahoitusmalli ei ota riittävällä tavalla huomioon esimerkiksi inflaation kokonaisvaikutusta hyvinvointialueiden kustannuksiin, lakisääteisten tehtävämuutosten kustannuksia eikä sosiaali- ja terveysalan yleistä ansionnousua korkeampia palkankorotuksia. Toiminnan alkuun liittyvä alijäämä johtuu monista rakenteellisista syistä, jotka ovat periytyneet hyvinvointialueille aiemmilta sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjiltä.

Etelä-Savon osalta rahoitusmalliin ja palvelutuotantoon liittyvinä vaikeuksina näyttäytyvät alueen omat erityispiirteet. Hyvinvointialueen kokonaispinta-ala on noin 17 000 km2, josta 4 400 km2 on vettä, mikä aiheuttaa palvelutuotantoon lisähaasteita ja pidentää välimatkoja. Etelä-Savon hyvinvointialue on Suomen ikääntynein ja nuorten ikäluokat ovat pienet, jolloin tästä aiheutuu omanlaisiaan merkittäviä erityisvaateita hyvinvointialueen palvelutuotannolle. Yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä on maan korkein, ja koska työikäisten osuus on keskimääräistä pienempi, on myös huoltosuhde korkea. Tilastokeskuksen väestöennuste ennakoi Etelä-Savolle voimakkaasti alenevaa väestökehitystä vuoteen 2045 saakka sekä yli 65-vuotiaiden suhteellisen osuuden jatkuvaa nousua. Ennusteen mukaan Etelä-Savossa olisi vuonna 2045 112 880 asukasta. Kehityksellä on suorat vaikutukset paitsi hyvinvointialueen palvelutuotantoon, myös valtion rahoituksen laskentaan.

Alueen asukaskohtainen rahoitus vuodelle 2027 on maan suurin korkean sairastavuuden ja ikääntyneen väestön korkean palvelutarpeen vuoksi (6 120 euroa per asukas, Manner-Suomi 4 900 euroa per asukas). Rahoituksen kasvu on kuitenkin maan pienimpiä valtiovarainministeriön 21.9.2026 julkaisemien rahoituslaskelmien perusteella. Rahoituksen kasvu vuodesta 2026 vuoteen 2027 on vain 0,1 prosenttia eli 0,8 miljoonaa euroa, mikä lisää sopeutuspaineita. 22.10.2026 julkaistuissa laskelmissa ensi vuoden rahoitus tarkentui noin 150 000 euroa ylöspäin ja on siten vain noin 0,9 miljoonaa euroa edellisvuotta enemmän.

Tilastoitu väkiluku ei kerro koko totuutta alueella sijaitsevan ja hyvinvointialueen palveluita käyttävän väestön kokonaismäärästä, sillä Etelä-Savon väestömäärä kasvaa kausittain hyvinkin paljon tilaston osoittamaa väkilukua korkeammaksi. Monipaikkaisesti asuvat sekä loma-asunnoillaan aikaa viettävät ja työskentelevät asukkaat eivät näy virallisissa väestötilastoissa. Kesämökkejä on alueella yhteensä noin 44 000, mikä on väkilukuun suhteutettuna eniten Suomessa. Kesäasukkaiden osuus suhteessa pysyviin asukkaisiin on alueella noin 42 prosenttia. Alueen väkiluvun vaihtelu on vuoden aikana suurta, sillä Etelä-Savossa on arvioitu olevan heinäkuun aikana yli 82 000 asukasta enemmän kuin virallisen väestötilaston osoittama asukasmäärä. Monipaikkainen työnteko ja kausiväestö tuovat alueelle elinvoimaa, mutta edellyttävät myös toimivia ja oman väestöpohjan tarvetta laajempia palveluja hyvinvointialueelta. Erityisesti vaikutus näkyy päivystyksen, ensihoidon ja pelastustoimen palveluissa. Tilanne on hyvinvointialueen saaman valtion rahoituksen näkökulmasta ongelmallinen, sillä kausiasukkaisiin liittyvä palvelutarve ei tule rahoitusmallissa riittävästi huomioiduksi. Valtioneuvosto määritti 1.9.2026 asetuksessaan viisi saaristoista hyvinvointialuetta; saaristoisia hyvinvointialueita ovat jatkossa Varsinais-Suomi, Itä-Uusimaa, Pohjanmaa, Länsi-Uusimaa ja Etelä-Savo. Asetus tulee voimaan 1.1.2027.

Hyvinvointialueiden saaristoisuus määritellään tilastollisin perustein hyödyntäen Suomen ympäristökeskuksen saaristoluokitusta. Pisteytyksessä huomioidaan saariston vakituinen ja kausittainen väestö, niiden osuus koko alueen väestöstä sekä saaristoisuuden aste. Saaristoisen hyvinvointialueen asema kytkeytyy suoraan hyvinvointialueiden rahoituksen määräytymisperusteisiin. Muutos liittyy hyvinvointialueiden rahoituslain ja saariston kehittämistä koskevan lainsäädännön uudistamiseen (HE 56/2026).

Valtion rahoituksen taso taloussuunnitelmakaudella

Tuorein talousarvion laatimishetkellä käytettävissä oleva versio vuoden 2027 rahoituslaskelmasta on julkaistu 22.10.2026. Koko maan tasolla hyvinvointialueiden rahoituksen kokonaismäärä vuonna 2027 on noin 27,5 miljardia euroa. Tuoreimman laskelman mukaan hyvinvointialueiden rahoitus kasvaa vuodesta 2026 (27,2 miljardia euroa) yhteensä noin 360 miljoonaa euroa. Vuoden 2027 rahoitus on tarkistettu valtiovarainministeriön kansantalousosaston syksyn 2026 ennusteen mukaisella hyvinvointialueindeksillä (noin 740 miljoonaa euroa) ja palvelutarpeen kasvulla (noin 190 miljoonaa euroa) vuodelle 2027. Rahoituksessa on huomioitu myös vuoden 2027 valtion talousarvioesityksen mukaiset tehtävä- ja asiakasmaksumuutokset vuodelle 2027 (noin -190 miljoonaa euroa). Näiden lisäksi rahoitukseen on tehty jälkikäteistarkistus hyvinvointialueiden raportoimien vuoden 2025 tilinpäätöstietojen perusteella. Hyvinvointialueiden tilinpäätöstietojen mukainen vuoden 2025 tulos on parantunut vuodesta 2024, joten jälkikäteistarkistus vähentää rahoitusta noin 430 miljoonaa euroa. Vuoden 2027 rahoitukseen sisältyy jälkikäteistarkistusta yhteensä noin 890 miljoonaa euroa.

Vuoden 2027 rahoituksessa huomioidaan 1.1.2027 voimaan tulevat rahoituslain (617/2021) muutokset. Tarveperusteisen rahoituksen tarvemalliin tehdään minimipäivitys, yksityisen terveydenhuollon diagnoositietojen käyttöä rajataan ja palvelutarpeen arvioidusta kasvusta huomioidaan 60 prosenttia. Lisäksi siirtymätasausten porrastusta muutetaan ja saaristoisuusrahoitus määräytyy uuden saaristoisen hyvinvointialueen määritelmän ja saaristoisuuskertoimen perusteella. Rahoituksen vähimmäistasoa turvataan tasauksella alueilla, joiden rahoitus muutoin vähenisi vuonna 2027.

Etelä-Savon hyvinvointialueen valtion rahoitus vuodelle 2027 on yhteensä 784,4 miljoonaa euroa, joka on vain 0,9 miljoonaa euroa eli 0,1 prosenttia enemmän kuin vuonna 2026 (783,4 miljoonaa euroa). Huhtikuussa 2026 julkaistuissa laskelmissa rahoituksen määrä oli 4,4 miljoonaa euroa korkeampi. Rahoitus päivittyi vielä kertaalleen 22.10.2026, jolloin rahoitus kasvoi noin 150 000 eurolla ollen 784,4 miljoonaa euroa. Etelä-Savon laskennallisen rahoituksen määrä 753,7 miljoonaa euroa sisältää hyvinvointialueiden raportoimien vuoden 2025 tilinpäätöstietoihin perustuvan rahoituksen jälkikäteistarkastuksen, ja Etelä-Savon laskennallinen osuus on noin 24,4 miljoonaa euroa. Siirtymätasaus kasvattaa Etelä-Savon rahoitusta noin 30,7 miljoonalla eurolla vuonna 2026.

Arvio hyvinvointialuekohtaisesta rahoituksen tulevien vuosien kehityksestä on annettu valtiovarainministeriön lokakuussa julkaisemassa rahoituksen painelaskelmassa. Painelaskelman pohjan muodostaa 22.10.2026 julkaistu vuoden 2027 rahoituslaskelma. Laskelmassa koko maan tason rahoitus korotetaan vuosille 2028–2031 hyvinvointialueiden hintaindeksin ennusteella ja THL:n SOME-mallin mukaisella koko maan palvelutarpeen kasvuarviolla. Painelaskelmassa on huomioitu 1.1.2027 voimaan tulevat rahoituslain muutokset, mikä tarkoittaa sitä, että palvelutarpeen kasvun määräaikaista 0,2 prosenttiyksikön korotusta ei huomioida vuonna 2028 ja 2029 ja vuodesta 2027 eteenpäin palvelutarpeen kasvusta huomioidaan 60 prosenttia. Siirtymätasausten porrastuksia muutetaan ja siirtymätasausten valtion rahoittamaa osuutta siirretään hyvinvointialueiden rahoitettavaksi niin, että koko maan tasolla yhteenlasketut siirtymätasaukset ovat 65 miljoonaa euroa pienemmät vuonna 2028 ja 120 miljoonaa euroa pienemmät vuodesta 2029 alkaen.

Laskelmassa kuvataan arvio jälkikäteistarkistuksesta vuosille 2028–2031. Vuosien 2028–2030 jälkikäteistarkistus perustuu hyvinvointialueiden raportoimiin vuosien 2026–2028 talousarvio- ja taloussuunnitelmatietoihin, joiden mukaista kustannuskehitystä on alennettu noin 200 miljoonaa euroa vuoden 2025 tuloksen parantumiseen perustuen. Vuoden 2031 jälkikäteistarkistuksen arvio perustuu vuoden 2029 hyvinvointialueindeksin ennusteella korotettuihin vuoden 2028 kustannuksiin. Vuosien 2028–2031 kuvattu jälkikäteistarkistus on arvio, ja kunkin vuoden rahoituksessa huomioitava lopullinen jälkikäteistarkistus määritellään alueiden toteutuneen nettokustannuskehityksen mukaisesti. Jälkikäteistarkistuksessa on huomioitu omavastuuosuus rahoituslain mukaisesti. Laskelmassa korostetaan, että tuotetut laskelmat alueiden rahoituksen kehityksestä ovat karkeita arvioita, joten niihin liittyy merkittävää epävarmuutta.

Etelä-Savon hyvinvointialueen rahoitus kasvaa marginaalisesti vuodesta 2026 vuoteen 2027. Hyvinvointialueiden rahoituksen painelaskelma kuvaa arvion aluekohtaisesta rahoituksen kehityksestä vuosina 2028–2031. Arvio vuoden 2028 rahoituksesta tarkentuu keväällä 2027, kun vuoden 2028 aluekohtainen rahoituslaskelma julkaistaan. Laskelman tuottama arvio rahoituksen aluekohtaisesta kehityksestä on karkea. Arviot aluekohtaisista sote-palvelutarpeen muutoksista pohjautuvat palvelujen käytön nykytilaan sekä ennusteeseen tulevasta väestöraken-

teesta. Laskelma ei siten huomioi todellisia aluekohtaiseen rahoituksen vaikuttavia tekijöitä, kuten sairastavuudessa tapahtuvia muutoksia tai väestön vieraskielisyyden tai kaksikielisyyden kehitystä.

Lopullinen hyvinvointialueiden vuoden 2027 rahoituslaskelma julkaistaan valtion talousarvioesityksen hyväksymisen jälkeen.

miljoonaa euroa	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Valtion rahoitus	783,4	784,4	797,3	815,2	826,0	841,0

Taulukko 2
Etelä-Savon hyvinvointialueen valtion rahoitus VM:n 22.10.2026 rahoituslaskelman ja painelaskelman mukaisesti vuoteen 2031 saakka.

Talouden tasapainottaminen

Vuodelta 2026 ennustetaan muodostuvan ylijäämää noin 13,8 miljoonaa euroa, kun alkuperäinen talousarvio on laadittu 7,1 miljoonaa euroa ylijäämäiseksi. Ennusteen mukainen toteuma tarkoittaisi noin 60,2 miljoonan euron kumulatiivista alijäämää vuoden 2026 tilinpäätöksessä, sillä vuoden 2025 tilinpäätöksessä kumulatiiviseksi alijäämäksi muodostui 73,9 miljoonaa euroa.

Riittämättömän valtion rahoituksen takia talouden tasapainottamiseksi on tarvittu voimakkaita sopeutustoimenpiteitä heti hyvinvointialueen toiminnan ensimetreiltä alkaen. Vuosille 2023–2025 laadittiin palvelujen tuotantosuunnitelma, jossa vuodelle 2024 säästöjä on noin 18,8 miljoonan euron edestä ja vuodelle 2025 noin 16,5 miljoonaa. Tämän lisäksi vuoden 2024 talousarvioon valmisteltiin 2,4 miljoonan euron lisäsopeutustoimenpiteet. Vuoden 2024 osavuosikatsauksen perusteella ko. vuodelle tavoitelluista, yhteensä 31,4 miljoonan euron sopeutustoimista, oli toteutumassa noin 26 miljoonaa euroa. Säästötavoitteesta vuoden 2025 puolelle toteutuvaksi oli siirtymässä noin 4,7 miljoonaa, joten noin 0,7 miljoonan euron sopeutukset olivat näiden osalta jäämässä toteutumatta. Kun huomioidaan vuodelle 2025 päätettyjen sopeutustoimien (16,5 miljoonaa euroa) ja vuodelta 2024 vuodelle 2025 siirtyvien säästöjen (4,7 miljoonaa euroa) yhteisvaikutus, sisälsi vuoden 2025 talousarvio yhteensä 21,2 miljoonan euron edestä ns. aiemmin päätettyjä sopeutustoimenpiteitä.

Aluevaltuusto hyväksyi vuosille 2025–2026 uuden sopeutustoimenpidekokonaisuuden 7.10.2024 § 70. Tällä päätöksellä hyväksyttyjen sopeutusten kokonaismäärä oli yhteensä noin 24 miljoonaa euroa. Päätöksen yhteydessä liiteaineistona hyväksyttiin ja vahvistettiin koonnos jo aiemmin päätettyjen sopeutustoimien ja 7.10.2024 kokouksessa hyväksyttyjen uusien toimenpiteiden muodostamasta kokonaisuudesta. Koonnoksessa oli huomioitu syksyn 2024 tilanteen mukainen tilannekuva aiemmin hyväksyttyjen sopeutustoimenpiteiden tilanteesta. Aiemmin hyväksytyistä ja 7.10.2024 päätetyistä sopeutustoimenpiteistä tehty kooste muodosti uuden Talouden tasapainotusohjelman. Vuoden 2025 talousarvio sisälsi lokakuussa 2024 hyväksyttyjä sopeutustoimia noin 11 miljoonalla eurolla, loput 13 miljoonaa euroa kohdistuivat seuraavaan vuoteen.

Aluevaltuusto ei lokakuussa 2024 hyväksynyt kaikkia sille esitettyjä sopeutustoimenpiteitä, vaan palautti sille alun perin esitetystä uuteen valmisteluun tai poisti kokonaisuudesta yhteensä noin 15,9 miljoonan euron edestä sopeutustoimia. Aluehallitus käsitteli asiaa 14.10.2024 § 225 ja totesi päätöksen kokonaan poistettujen sopeutustoimien osalta hyvinvointialuelain 115.2 § mukaisen alijäämien kattamisvelvoitteen vastaiseksi. Aluehallitus päätti palauttaa valmistelun jälkeen asian aluevaltuuston uudelleen käsiteltäväksi talousarviokäsittelyn yhteydessä. Loput lokakuussa 2024 palautetuista toimenpiteistä sisällytettiin talousarvioon valtuuston oman päätöksen mukaisesti. Näistä vielä aiemmin vahvistamattomista, talousarvion yhteydessä hyväksyttäväksi esitettävistä sopeutuksista muodostui yhteensä 15,9 miljoonan euron säästö. Säästöstä noin 6 miljoonaa kohdentui vuodelle 2025 ja loput noin 10 miljoonaa euroa vuodelle 2026. Aiemmin syksyllä 2024 esitettyyn verrattuna vuoden 2025 säästövaikutus pieneni noin 50 prosentilla päätöksenteon viivästymisen vuoksi.

Vuoden 2025 talousarvio sisälsi kaikkiaan 38,2 miljoonan euron sopeutukset, mutta kaikki niistä eivät toteutuneet vuonna 2025. Talousarvion valmisteluvaiheessa arvioitiin, että noin 5,7 miljoonan sopeutukset eivät toteudu lainkaan ja noin 8,9 miljoonan euron edestä sopeutuksia siirtyi seuraavalle vuodelle. Talousarviovuodelle 2026 kohdistui näiden lisäk-

si sopeutusvaikutusta aluevaltuuston vuoden 2024 päätöksellä yhteensä 23 miljoonaa euroa. Päätöksen mukaisesti vuoden 2026 osalta sopeutustavoitteesta suuri osa muodostui erityisesti vuokratiloista tavoiteltavista säästöistä, joiden toteutumiseen liittyi kohtuullisen suuri riski niin tavoiteltavien vuokranalennusneuvotteluiden kuin esitettävien palveluverkkomuutosten toteutumisenkin suhteen.

Jo aiemmin päätettyjen sopeutustoimien lisäksi syksyllä 2025 käynnistettiin aluehallituksen valtuuttamana henkilöstöjohtajan päätöksellä yhteistoimintaneuvottelut, joita käytiin 17.9.-29.10.2025. Neuvottelujen perusteena oli vuoden 2026 talousarvioon liittyvät sopeutuspaineet, jotta aluehallituksen linjaamaan talousarvioraamiin on mahdollista päästä. Yhteistoimintaneuvotteluissa toimialojen esityksenä oli 25 miljoonan euron sopeutustoimet. Yhteistoimintaneuvottelujen lopputuloksena sekä aiemmat sopeutuspäätökset huomioiden vuoden 2026 talousarvioon oli sisällytetty yhteensä 52 miljoonan edestä sopeutustoimia, joista kuitenkin jo vuoden 2025 tilinpäätökseen toteutui 2,7 miljoonaa euroa. Näin ollen vuodelle 2026 sopeutustoimia kohdistui 49,3 miljoonaa euroa, joista kolmannen kvartaalin arvion mukaan on toteutumassa 39,0 miljoonaa. Sopeutustoimista uhkaa jäädä kokonaan toteutumatta noin 1,5 miljoonaa euroa ja todennäköisesti myöhemmin arvioidaan toteutuvan 11 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 noin 2,4 miljoonaa euroa on toteutettu muilla sopeutuksilla.

Vuoden 2026 alkuvuoden aikana henkilöstöltä pyydettiin ehdotuksia toimenpiteistä säästöjen kartuttamiseksi ja niitä kertyi noin 1 500 rivin verran. Säästöpotentiaaliksi ehdotuksista muodostui noin 3,3–4,7 miljoonaa euroa, josta toimialat ovat arvioineet toteutuneeksi noin 2,7 miljoonaa euroa. Ehdotetut toimenpiteet ovat esimerkiksi toimintatapojen tehostamista, ostopalvelujen ja aine- ja tarvikeostojen pienentämistä sekä prosessien kehittämistä. Vapaaehtoisina säästötoimenpiteinä ovat myös lomaraha- ja säästövapaat. Säästövapaita on kertynyt noin 350 000 euroa ja palkattomien vapaiden säästö on noin 880 000 euroa. Palkattomien vapaiden säästö on vähentynyt noin 100 000 euroa edellisen vuoden samaan ajankohtaan verrattuna ja niiden sijasta on käytetty enemmän säästövapaita. Lomarahavapaiden säästöpotentiaaliksi arvioidaan vuoden 2026 osalta noin 1,5 miljoonaa euroa, joka on puoli miljoonaa euroa suurempi kuin edellisen vuoden säästö.

Vuosien 2026–2028 taloussuunnitelmassa asetettiin suunnitelmavuosille 2027 ja 2028 molemmille noin 20 miljoonan sopeuttamistavoite, joka on ollut vuoden 2025 lainanottovaltuuden ehtona. Vuoden 2027 sopeutustarve tarkentui kesän 2026 aikana ja sopeutustavoitteeksi asetettiin noin 34 miljoonaa euroa heikentyneen rahoitusnäkymän vuoksi. Talousarviovalmisteluun liittyvät yhteistoimintaneuvottelut 34 miljoonan euron sopeutuksista käytiin 3.9.2026-15.10.2026, joista henkilöstövaikutusten osuus on 15,5 miljoonaa euroa ja loput koostuvat muista toimista. Vuoden 2027 talousarvio sisältää noin 34,2 miljoonaa euroa uusia sopeutuksia sekä 3,7 miljoonaa euroa jo aiemmin päätettyjä sopeutustoimia, joiden arvioidaan toteutuvan vuonna 2027. Yhteenveto talousarvioon sisältyvistä sopeutustoimenpiteistä on esitetty talousarviokirjan liitteessä 1.

Vuoden 2026 suotuisampi talouskehitys parantaa alijäämien kattamismahdollisuuksia, mutta valtion rahoitukseen liittyvä vuosittainen epävarmuus todennäköisesti lisää sopeutustarpeita taloussuunnitelmavuosille.

Talousarvio ja -suunnitelma perustuvat edellä kuvatun mukaisesti olettamukseen vuosien 2027–2029 käyttötalouden menojen kasvun voimakkaasta hidastamisesta sopeuttamistoimien avulla. Menojen kasvun hillitseminen edellyttää toiminnan sopeuttamista ja merkittäviä muutoksia palveluiden tuottamistapaan sekä palveluverkkoon.

Alla on esitetty yhteenveto edellä kuvatuilla toimenpiteillä saavutettavissa olevasta tulostasosta ja kertyvän kumulatiivisen alijäämän määrästä taloussuunnitelman vuosina 2027–2029. Tarkempi taloussuunnitelmakauden kattava tuloslaskelma on esitetty talousarviokirjan kappaleessa 8.

tuhansina euroina	TP2023	TP2024	TP2025	TPE2026	TA2027	TS2028	TS2029
Tilikauden yli-/alijäämä	-42 947	-42 244	2 704	13 761	20 136	21 677	19 325
Kumulatiivinen yli-/alijäämä	-34 398	-76 642	-73 937	-60 177	-40 042	-18 365	960

Taulukko 3
Arviot tilikausien ali- ja ylijäämistä sekä kumulatiivisen alijäämän kehityksestä.

Taloussuunnittelukauden 2027–2029 loppuun mennessä kertyneiden alijäämien arvioidaan tulevan katetuiksi tämän hetken tietojen perusteella. Merkittävä epävarmuus liittyy valtion rahoituksen kehitykseen, jonka pieneneminen aiheuttaisi lisäsopeutustarpeita ja muutoksia alijäämien kattamissuunnitelmaan. Rahoitus voi muuttua reilusti ja lyhyessäkin ajassa.

Hyvinvointialuelain 115 § edellyttää kumulatiivisen alijäämän kattamista vuoden 2026 loppuun mennessä, mutta 1.6.2026 alkaen muutettu hyvinvointialuelaki mahdollistaa jatkoajan hakemisen vuoden 2027, 2028 tai 2029 loppuun. Hyvinvointialueelle ei myönnettäisi kattamismääräajan pidennystä automaattisesti hakemuksen perusteella, vaan valtiovarainministeriö arvioi uuden määräajan alueen taloudellisen tilanteen ja tulevaisuuden näkymien kokonaisarvioon perustuen. Nykytilanteessa Etelä-Savon hyvinvointialueen alijäämien kattaminen lain mukaiseen aiempaan aikarajaan mennessä ei ole mahdollista, mutta myönnetyn jatkoajan puitteissa kyllä.

Etelä-Savon hyvinvointialueen aluehallitus linjasi kokouksessaan 9.3.2026 § 62 alijäämien kattamisesta siten, että aluehallitus päätti esittää aluevaltuustolle, että hyvinvointialueen alijäämät katettaisiin vuoden 2029 loppuun mennessä. Alijäämien kattamisen edellytyksenä on sopeutustoimien jatkaminen ja vuosittaisten uusien sopeutusten määrä on noin 20–34 miljoonaa euroa tämän hetken tiedoilla. Pienenevä valtion rahoitus aiheuttaa lisäsopeutustarpeita. Etelä-Savon hyvinvointialueen aluevaltuusto päätti 24.3.2026 § 5 kattaa hyvinvointialueen alijäämät vuoden 2029 loppuun mennessä. Lisäksi aluevaltuusto valtuutti aluehallituksen hakemaan valtiovarainministeriöltä lisäaikaa alijäämien kattamiseen vuoden 2029 loppuun mennessä.

Etelä-Savon hyvinvointialue toimitti alijäämien kattamisen lisäaikahakemuksen vaadittuine liitteineen valtiovarainministeriölle 10.6.2026 sekä lähetti vastaukset valtiovarainministeriön tarkentaviin kysymyksiin 1.7.2026. Lisäksi asiaan liittyen pidettiin keskustelu valtiovarainministeriön kanssa elokuussa 2026, jossa tarkennettiin hakemuksen sisältöä. Valtiovarainministeriö toimitti myönteisen päätöksen alijäämien kattamisen lisäajasta vuoden 2029 loppuun mennessä 8.9.2026. Päätöksessä sekä sosiaali- ja terveysministeriö että valtiovarainministeriö toteavat määräajan jatkamisen olevan välttämätöntä hyvinvointialuetta koskevan lainsäädännön noudattamiseksi ja koska maan keskitasoa korkeamman asukaskohtaisen alijäämän kattaminen vaarantamatta alueen lakisääteisiä palveluja edellyttää vaadittavan sopeutuksen mittakaavan suhteuttamista käytettävissä olevaan aikaan, alijäämän kattamista koskevan määräajan jatkamista vuoden 2029 loppuun pidetään välttämättömänä. Tilinpäätöksessä 2025 kumulatiivisen alijäämän määrä on 73,9 miljoonaa euroa.

Hyvinvointialueiden ohjauksesta vastaavat ministeriöt käyvät vuosittain hyvinvointialuelain 13 a §:n mukaisesti ohjausneuvottelut hyvinvointialueiden kanssa. Neuvotteluissa tarkastellaan hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluvien tehtävien toteuttamista ja hyvinvointialueen taloudenhoitoa. Neuvottelujen tarkoituksena on hyvinvointialueen toiminnan vaikuttavuuden, taloudellisuuden ja tuloksellisuuden tukeminen sekä hyvinvointialueen järjestämistehtävän strategisen tason ohjaus ottaen erityisesti huomioon julkisen talouden suunnitelmasta nousevat julkisen talouden finanssipoliittiset tavoitteet.

27.11.2025 ohjausneuvotteluissa käytiin läpi aiemmin asetettuja toimenpidesuosituksia, ja lisäksi ministeriöt päivittivät Etelä-Savon hyvinvointialueelle aiemmin annettuja suosituksia. Suositukset painottuvat voimakkaasti talouden sopeuttamiseen ja sopeutusohjelmien toimeenpanoon. Näin ollen myös toimintaa ohjaavien ministeriöiden voimakas viesti talouden sopeuttamistarpeesta on erittäin selkeä.

Etelä-Savon hyvinvointialueelle ohjausneuvotteluissa aiemmin annetut suositukset päivitettiin seuraaviksi:

- Alueen on varmistettava poliittinen päätöksentekokyky, joka tukee muutosohjelman ripeää toimeenpanoa talouden tasapainottamiseksi ja palveluiden uudistamiseksi
- Alueen on välittömästi sopeutettava erikoissairaanhoidon kustannuksia suhteessa palvelutarpeeseen ja jatkettava sairaalapalvelujen työnjaon uudistamista
- Alueen on merkittävästi tehostettava toimitilojen käyttöä
- Hyvinvointialueen on jatkettava palvelurakenteen keventämistä sekä kustannuskehityksen hillintää huomioiden alueen väestökehitys.

Neuvottelujen lopputulemana toimenpidesuositukset muodostuivat kokonaisuudessaan seuraaviksi:

- Onnettomuuksien määrää tulee vähentää tehokkaasti ja tulipalojen määrä tulee puolittaa vuoteen 2030 mennessä. Hyvinvointialueiden tulee onnettomuuksien ehkäisytyössä kiinnittää huomiota laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseen.

- Hyvinvointialueiden pelastustoimien tulee varmistaa, että väestönsuojeluun varautumiseen kohdennetut resurssit ja osaaminen ovat riittävät ja suuntautuvat lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen.
- Hyvinvointialueiden tulee parantaa toimintavalmiutta alueella toimintaympäristön riskejä vastaavalle tasolle.
- Hyvinvointialueiden tulee kiinnittää erityistä huomiota pelastuslaitosten työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.
- Hyvinvointialueen tulee varmistaa lasten ja nuorten riippuvuus- ja mielenterveyspalvelujen järjestäminen jatkamalla perustason palvelujen ja integraation vahvistamista (Uudelleen muotoilu).
- Hyvinvointialueen tulee osaltaan seurata ja varmistaa lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeellisuutta ja kehittää niitä valtakunnallisessa yhteistyössä, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja rakentuu mahdollisimman oikeellisena.
- Alueen on välittömästi sopeutettava erikoissairaanhoidon kustannuksia suhteessa palvelutarpeeseen ja jatkettava sairaalapalvelujen työnjaon uudistamista.
- Alueen on merkittävästi tehostettava toimitilojen käyttöä.

Näiden suositusten toteutumista raportoitiin 6.11.2026 pidetyssä neuvottelussa. Ministeriöiden yhtenäinen näkemys oli, että Etelä-Savon hyvinvointialue on jatkanut suositusten toteuttamista määrätietoisesti ja hallitusti, ja aiemmat suositukset todettiin toteutetuiksi. Neuvottelussa uudet suositukset muotoutuivat seuraaviksi.

- Hyvinvointialueen on rakenneuudistuksia koskevissa toimissaan jatkettava asukkaiden tarpeiden mukaisten palvelujen riittävän ja oikea-aikaisen saatavuuden varmistamista erityisesti aikuisten sosiaalipalveluissa, päihdepalveluissa, lastensuojelussa ja vammaispalveluissa.
- Hyvinvointialueen tulee ylläpitää ja kehittää toimintavalmiutta eri keinoin myös sopimuspalokuntien toimintaedellytykset huomioiden.

Näiden suositusten toteutumisesta raportoidaan seuraavassa ohjausneuvottelussa syksyllä 2027.

3 Talousarvion rakenne ja sitovuus

Hyvinvointialuelain 115 §: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 kolmeksi tai useammaksi vuodeksi; taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi on talousarviovuosi. Talousarviossa ja -suunnitelmassa on käyttötalous- ja tuloslaskelmaosa sekä investointi- ja rahoitusosa. Taloussuunnitelmassa hyväksytään hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Tavoitteiden on toteutettava hyvinvointialuestrategiaa.

Talousarviokirjan yleisosassa esitetään hyvinvointialueen toimintaympäristö, taloudelliset lähtökohdat sekä talousarvion rakenne ja sitovuus. Yleisosa sisältää myös hyvinvointialueen strategian, henkilöstön kehitysnäkymät, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan osuudet.

Käyttötalousosassa esitetään toimialojen ja vastuualueiden toiminnan kuvaukset ja toimintaympäristön muutokset sekä asetetaan niiden taloudelliset ja toiminnalliset tavoitteet. Tuloslaskelmaosassa osoitetaan tulorahoituksen riittävyys palvelujen järjestämisestä aiheutuviin kustannuksiin, rahoitusmenoihin sekä suunnitelman mukaisiin poistoihin. Investointiosaan on koottu hyvinvointialueen investointimenot ja -tulot investointiryhmittäin sekä esitetty ohjeellinen kolmen vuoden investointisuunnitelma. Rahoitusosassa esitetään yhteenvetona rahan lähteet ja käyttö.

Talousarvion hyväksymisen jälkeen hyvinvointialuejohtaja hyväksyy käyttötaloussuunnitelman talousarvioon perustuen. Käyttötaloussuunnitelma hyväksytään talousarvion hyväksymisen jälkeen alkuvuodesta 2027.

3.1 Talousarvion sitovuus

Hyvinvointialueen toiminnassa on noudatettava talousarviota ja siinä määriteltyjä sitovuuksia. Talousarvion sitovuus määrittelee käyttövaltuudet hyvinvointialueen toiminnan järjestämiselle. Aluevaltuustotason sitovuustasot ovat koko organisaation osalta seuraavat:

TALOUSARVION OSA	SITOVUUSTASO
Käyttötalousosa	Toimialakohtaisesti määrärahat ja tuloarviot (brutto)
Tuloslaskelma	Toimintakate
Tuloslaskelma	Valtion rahoitus
Tuloslaskelma	Rahoitustuotot ja -kulut (nettosumma)
Investoinnit	Investointimeno (netto)
Rahoitusosa	Pitkäaikaisten lainojen lisäys

Taulukko 4
Aluevaltuustotason sitovuudet talousarviossa 2026.

Toimialakohtaiset taloudelliset tavoitteet on esitetty kappaleessa 7. Toimialojen talousarviot on laadittu bruttoperiaatteella ja aluevaltuustoon nähden sitovina. Toimialojen talousarvioiden yhteydessä esitettävät palvelualueiden talousarviot on laadittu bruttoperiaatteella ja aluehallitukseen nähden sitovina. Bruttoperiaate tarkoittaa, että menot ja tulot budjetoidaan erikseen määrärahoina ja tuloarvioina, ja molemmat summat ovat sitovia.

3.2 Tilivelvolliset

Hyvinvointialuelain 22 §:n mukaan tilivelvollisten nimeämisestä päättää aluevaltuusto. Etelä-Savon hyvinvointialueen hallintosäännön 3 §:n mukaan hyvinvointialuejohtajalla, toimialajohtajilla ja muilla esihenkilöillä on taloudellinen ja tuotannollinen kokonaisvastuu ellei hallintosäännöllä jotain asiaa ole vastuutettu toiselle viranomaiselle. Hyvinvointialuejohtaja ja toimialajohtajat ovat hallintosäännön mukaan tilivelvollisia viranhaltijoita, ja aluevaltuusto päättää muista tilivelvollisista hallintosäännön 8 §:n perusteella.

Etelä-Savon hyvinvointialueen tilivelvollisia vuonna 2027 ovat aluehallituksen ja lautakuntien jäsenet ja varajäsenet sekä seuraavat viranhaltijat: hyvinvointialuejohtaja, toimialajohtajat, palvelualuejohtajat ja palvelualuepäälliköt sekä tulosaluepäälliköt ja -vastuuhenkilöt, johtajaylilääkäri sekä sosiaali- ja integraatiojohtaja.

Hyvinvointialuelain 130 §:n mukaan aluevaltuuston on tilinpäätöstä ja tilintarkastuskertomusta käsitellessään otettava kantaa myös tilivelvollisten vastuuvapauteen. Saman pykälän mukaan tilintarkastuskertomuksessa on tehtävä tilivelvolliseen kohdistuva muistutus, jos tilintarkastaja havaitsee, että hyvinvointialueen hallintoa ja taloutta on hoidettu vastoin lakia tai aluevaltuuston päätöksiä, eikä virhe tai aiheutunut vahinko ole vähäinen. Muistutusta ei kuitenkaan voi kohdistaa aluevaltuustoon. Tarkastuslautakunnan on hankittava tilintarkastuskertomuksessa tehdystä muistutuksesta asianomaisen selitys sekä aluehallituksen lausunto. Aluevaltuusto päättää toimenpiteistä, joihin tarkastuslautakunnan valmistelu, tilintarkastuskertomus ja siinä tehty muistutus antavat aihetta.

3.3 Raportointi

Hyvinvointialuelain 120 §:n mukaan hyvinvointialueen on tuotettava tietoja hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta hyvinvointialueen toiminnan ja talouden ohjausta, johtamista ja seurantaa varten. Hyvinvointialueen on toimitettava Valtiokonttorille puolivuosi- ja neljännesvuositietojen lisäksi kuukausitiedot. Hyvinvointialue raportoi myös STM:n ja SM:n asettamat valtakunnalliset toiminnalliset tavoitteet ao. ministeriöille.

Talousarvion toteutumisesta raportoidaan aluevaltuustolle kolmannesvuosittain eli neljän kuukauden välein osavuosikatsauksissa aiemman kvartaaliraportoinnin sijaan. Osavuosikatsauksessa raportoidaan käyttötalouden, investointien, tuloslaskelmaosan ja rahoitusosan toteutuminen sekä talousarviovuoden tilinpäätösennuste. Aluehallitukselle raportoidaan talouden toteumasta pääsääntöisesti kuukausittain. Talousarvion sitoviin eriin kohdistuvat muutostarpeet tuodaan aluevaltuuston käsiteltäväksi tilikauden aikana osavuosikatsausten yhteydessä tai tarvittaessa viipymättä, kun muutos sitä edellyttää.

3.4 Hinnoittelu-, laskutus- ja korvausperusteet

Hinnoittelu-, laskutus- ja korvausperusteina käytetään asiakas- ja palveluhinnaston mukaisia perusteita. Merkittävää laskutusta on muiden hyvinvointialueiden lisäksi mm. vakuutusyhtiöille, puolustusvoimille, pakolaisten vastaanottokeskukselle ja rikosseuraamuslaitokselle sekä Kelalle. Hinnoittelua tarkistetaan vuoden aikana tarvittaessa, mm. uusien DRG-ryhmien osalta sekä mahdollisten toiminnallisten muutosten vuoksi.

Asiakasmaksuissa sovelletaan lainsäädännön mahdollistamia maksimitasoja, jotka ovat talousarvion laadinnan perustana. Asiakasmaksut käsitellään talousarviosta erillisenä päätösasiana. Hyvinvointialueiden vuoden 2027 rahoitusta on leikattu asiakasmaksujen enimmäistasojen noston perusteella.

4 Strategia

Etelä-Savon hyvinvointialueen strategia ohjaa toiminnan, talouden, palvelujen järjestämisen ja kehittämisen pitkän aikavälin tavoitteita (laki hyvinvointialueesta, 41 §). Strategian toimeenpano perustuu väestön palvelutarpeeseen, toimintaympäristön muutosten ennakointiin sekä vaikuttavuusperustaiseen ja tietoon perustuvaan johtamiseen. Vuonna 2027 Etelä-Savon hyvinvointialueen toimintaa ohjaavat strategian ohella erittäin vaativa taloudellinen tilanne sekä tarve uudistaa toimintaa. Aikaisempina vuosina kertyneet alijäämät tulee kattaa vuoden 2029 loppuun mennessä. Samanaikaisesti valtion rahoituksen niukka kehitys edellyttää merkittäviä säästöjä ja rakenteellisia muutoksia.

Vuodelle 2027 kohdistuva noin 34 miljoonan euron säästötavoite sekä päättyneiden yhteistoimintaneuvottelujen noin 300 henkilötyövuoden työpanokseen kohdistuvat vaikutukset edellyttävät palvelurakenteen, toimintatapojen, työnjaon ja prosessien uudistamista. Muutoksia toteutetaan hallitusti siten, että lakisääteiset tehtävät, palvelujen saatavuus sekä asiakas- ja potilasturvallisuus turvataan ja palvelujen laatu pyritään säilyttämään.

Strategian toimeenpanossa korostuvat talouden tasapainottaminen, palvelujen vaikuttavuus ja jatkuvuus, ennaltaehkäisevät ja oikea-aikaiset palvelut sekä digitalisaation, teknologian ja tiedon tehokkaampi hyödyntäminen. Henkilöstövoimavarat kohdennetaan palvelutarpeen ja perustehtävän kannalta tarkoituksenmukaisesti.

MISSIO

MYÖ YHESSÄ – Terveyttä ja turvaa Etelä-Savossa

ARVOT

YHDENVERTAISUUS	Palvelumme ovat saavutettavia, laadukkaita ja yksilölliset tarpeet huomioivia.
ASIAKASLÄHTÖISYYS	Palvelemme asiakkaita inhimillisesti ja arvostavasti.
ROHKEUS	Uudistumme luovasti ja ennakkoluulottomasti.
TURVALLISUUS	Luomme turvaa asumiseen, työhön ja vapaa-aikaan.

Arvot kuvaavat merkityksellisyyttä ja tavoiteltavia asioita, jotka ohjaavat toimintaa.

VISIO

ASUKKAAMME SAAVAT TARVETTAAN VASTAAVAT VAIKUTTAVAT PALVELUT, JOTKA VAHVISTAVAT LUOTTAMUSTA.

SÄILYTÄMME ALUEELLISEN ITSEHALLINTAOIKEUDEN.

Visio tiivistää organisaation tavoitteleman tulevaisuudentilan ja päämäärän, joka halutaan saavuttaa.

TAVOITTEET

Katamme taloudellista alijäämää v. 2026 alkaen • Palvelumme vastaavat asukkaiden tunnistettuun tarpeeseen • Palvelumme ovat sujuvia, laadukkaita ja vaikuttavia • Meillä työskentelee tyytyväinen ja sitoutunut henkilöstö • Olemme luotettava ja osallistava kumppani

Kuva 2 Etelä-Savon hyvinvointialueen strategia.

Arvot

Strategiaa ohjaava arvopohja:

- **Yhdenvertaisuus** - Palvelumme ovat saavutettavia, laadukkaita ja yksilölliset tarpeet huomioivia
- **Asiakaslähtöisyys** - Palvelemme asiakkaita inhimillisesti ja arvostavasti
- **Rohkeus** - Uudistumme luovasti ja ennakkoluulottomasti
- **Turvallisuus** - Luomme turvaa asumiseen, työhön ja vapaa-aikaan

Arvot kuvaavat merkityksellisyyttä ja tavoiteltavia asioita, jotka ohjaavat toimintaa.

Missio

Missio kuvaa organisaation toiminta-ajatusta ja olemassaolon tarkoitusta.

- Myö yhessä – Terveyttä ja turvaa Etelä-Savossa.

Visio

Visio tiivistää organisaation tavoitteleman tulevaisuudentilan ja päämäärän, joka halutaan saavuttaa.

- Asiakkaat saavat tarvettaan vastaavat vaikuttavat palvelut, jotka vahvistavat luottamusta.
- Säilytämme alueellisen itsehallintaoikeuden.

4.1 Asetetut laadulliset tavoitteet

Katamme taloudellista alijäämää v. 2026 alkaen

Katamme aikaisempina vuosina kertyneet alijäämät vuoden 2029 loppuun mennessä, jonka vaikutus säästötavoitteena vuodelle 2027 on 34 miljoonaa euroa. Toteutamme säästöohjelmaa ja uudistamme palvelurakennetta, prosesseja ja toimintatapoja niin, että toiminta sopeutuu käytettävissä olevaan rahoitukseen ja hillitsee kustannuskasvua. Talouden tasapainottaminen edellyttää merkittäviä toiminnallisia ja henkilöstöön kohdistuvia muutoksia. Kohdennamme voimavaroja ja teemme vahvaa edunvalvontaa hyvinvointialueen rahoituksen riittävyyden turvaamiseksi.

Palvelumme vastaavat asukkaiden tunnistettuun tarpeeseen

Kohdennamme voimavaroja väestön palvelutarpeen ja käytettävissä olevien voimavarojen perusteella ja vahvistamme ennaltaehkäiseviä, varhaisen tuen, avo- ja kotiin vietäviä palveluja. Palvelujen jatkuvuutta ja integraatiota vahvistetaan samalla, kun palvelurakennetta sopeutetaan taloudellisiin reunaehtoihin. Kehitämme palvelujen jatkuvuutta ja yhteensovittamista sekä vahvistamme hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä yhteistyössä kuntien ja muiden kumppaneiden kanssa.

Palvelumme ovat sujuvia, laadukkaita ja vaikuttavia

Talouden ja henkilöstövoimavarojen sopeuttamisesta huolimatta pyrimme säilyttämään palvelujen laadun ja turvallisuuden. Seuraamme muutosten vaikutuksia palvelujen saatavuuteen, laatuun, asiakas- ja potilasturvallisuuteen sekä vaikuttavuuteen ja reagoimme havaittuihin riskeihin.

Meillä työskentelee tyytyväinen ja sitoutunut henkilöstö

Tuemme henkilöstön työkykyä, osaamista ja muutoksessa jaksamista. Henkilöstömäärän vähentyessä uudistamme työnjakoa, johtamista ja toimintatapoja sekä kohdennamme henkilöstövoimavarat perustehtävien ja palvelutarpeen mukaisesti.

Olemme luotettava ja osallistava kumppani

Vahvistamme verkostomaista yhteistyötä kuntien, järjestöjen, muiden hyvinvointialueiden ja muiden kumppaneiden kanssa. Yhteistyöllä vahvistamme ennaltaehkäisevää työtä, palveluketjujen toimivuutta ja alueen voimavarojen tarkoituksenmukaista käyttöä.

Strateginen tavoite	Mittari	9/2026	Tavoite 2027	Vastuutaho
Katamme taloudellista alijäämää v. 2026 alkaen	Pienennämme alijäämää v. 2027 (euroa)	Alkuper. TA 7,1 miljoonaa, MTA 13,8 miljoonaa	20,1 miljoonaa	Talouspalvelut
	Kustannuskasvun vertailu hyvinvointialueiden kesken	Eloisa kasvu MTA +0,2 %, hyvinvointialueet tilanne 09/2026 +2,76 %	Kustannuskasvu keskimääräistä tasoa matalampi	Talouspalvelut
Palvelumme vastaa asukkaiden tunnistettuun tarpeeseen	Palvelut tuotetaan lakisääteisissä määräajoissa - ESH hoitotakuu	Ei toteudu	Hoitoonpääsyssä ja lähet-teissä ylitys 0 %; hoidon tarpeen arvio 10 %	Terveyspalvelut
	Palvelut tuotetaan lakisääteisissä määräajoissa - PTH hoitotakuu	Toteutuu osittain	Alle 23-vuotiaat: 14 vrk tai alle. 23-vuotta täyttäneet: 3 kk tai alle.	Terveyspalvelut
	Sosiaalihuollon palveluprosessin määräajat toteutuvat sosiaalipalveluissa	Toteutuu osittain	Asiakkaan tai hänen viralisen edustajansa oikeus päästä sosiaalihuollon ammattilaisen kanssa keskusteluun 7. arkipäivänä asian vireille tulosta (uudet sosiaalihuollon asiakkaat) 1.7.2027 alkaen. Palvelulupaus 100 % 1.7.2027 alkaen.	Sosiaalipalvelut
	Sosiaalihuollon palveluprosessin määräajat toteutuvat ikääntyneiden palveluissa	Toteutuu		Ikääntyneiden palvelut
Palvelumme ovat sujuvia, vaikuttavia ja laadukkaita	**Laatu%:** Muistutukset / asioineet hetut (TH ja SOS) laatu%	Muistutukset TH 0,24 % SOS.H. 0,48 %	Alle 0,5 %	Johtajaylilääkäri, Strategiapalvelut ja tiedolla johtaminen
	Potilasvahinkolautakunnan toteamien potilasvahinkotapausten määrä laskee (korvatut potilasvahingot kpl)	49 (10/2026) 41 (12/25)	Alle 100	Johtajaylilääkäri, Strategiapalvelut ja tiedolla johtaminen
	Eloisassa asioineiden asiakkaiden suositteluindeksi NPS	64,6	70	Strategiapalvelut
	PEI – tekstiviestin kyselyn - pärjäätkö paremmin sairautesi/vaivasi/tilanteesi kanssa?	4,13	4,5	Strategiapalvelut
Meillä työskentelee tyytyväinen ja sitoutunut henkilöstö	Henkilöstötyytyväisyys/ suositteluindeksi eNPS koko vuoden kumulatiivinen	24	40	Henkilöstöpalvelut
	Pitovoima: Pitkien työsuhteiden osuus	66,62 %	70 %	Henkilöstöpalvelut
	Vetovoima: Rekrytointien onnistuminen % (kohtaanto)	76 %	80 %	Henkilöstöpalvelut
Olemme luotettava ja osallistava kumppani	80 % kumppaneista arvioi yhteistyön Eloisan kanssa hyväksi tai erittäin hyväksi	Mittari rakennettava	80 %	Strategiapalvelut

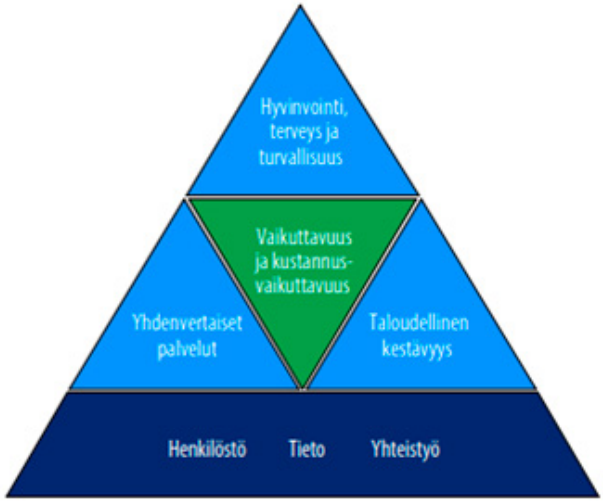
Taulukko 5
Hyvinvointialueen strategiset mittarit vuonna 2027.

4.2 Hyvinvointialueiden valtakunnalliset strategiset tavoitteet

Valtioneuvosto vahvistaa nelivuotiskausittain valtakunnalliset strategiset tavoitteet hyvinvointialueiden tehtävien järjestämiselle. Valtioneuvosto vahvisti 28.5.2025 hyvinvointialueiden tehtäviä koskevat valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2025–2029. Tavoitteet ohjaavat hyvinvointialueiden toimintaa, palvelujen uudistamista ja kestävää talouden tasapainottamista.

Tavoitteet jakautuvat toimintaa ja toimintaedellytyksiä koskeviin tavoitteisiin. Toiminnassa korostuvat väestön hyvinvointi, terveys ja turvallisuus, yhdenvertaiset, laadukkaat ja kustannusvaikuttavat palvelut, taloudellinen kestävyys sekä vaikuttavuusperustaisuus. Tavoitteiden saavuttamisen edellytyksiä ovat osaava, riittävä ja hyvinvoiva henkilöstö, laadukas tieto, digitalisaatio ja toimiva yhteistyö.

Vuonna 2027 Etelä-Savon hyvinvointialueen toiminnassa korostuvat erityisesti taloudellisesti kestävien ja kustannusvaikuttavien palvelujen turvaaminen, vaikuttavuusperustainen johtaminen sekä toiminnan ja talouden määrätietoinen uudistaminen. Toiminnalliset muutokset toteutetaan siten, että lakisääteiset palvelut turvataan ja palvelujen laatu ja turvallisuus pyritään säilyttämään.



Kuva 3
Hyvinvointialueiden tavoitteet vuosille 2025-2029.

Tiivistelmä tavoitteista

Toimintaa koskevat tavoitteet

- Hyvinvointialueen on edistettävä ja varmistettava alueensa väestön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta kaikissa tilanteissa.
- Hyvinvointialueen on varmistettava sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen kyky järjestää palvelut yhdenvertaisesti, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti sekä toimintaympäristön riskejä ja uhkia vastaavasti.
- Hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelujen tulee olla taloudellisesti kestäviä, laadukkaita ja kustannusvaikuttavia.
- Investointien tulee parantaa toiminnan kustannusvaikuttavuutta ja edistää alueellista yhteistyötä.
- Toiminnassa, ohjauksessa ja johtamisessa tulee painottaa vaikuttavuusperustaisuutta.
- Hyvinvointialueen toiminnan ja talouden uudistamista on jatkettava kunnianhimoisesti.

Toimintaedellytyksiä koskevat tavoitteet

- Hyvinvointialueiden henkilöstön tulee olla osaavaa ja hyvinvointialueiden tehtäviin riittävää. Henkilöstön hyvinvoinnista on huolehdittava.
- Toimialojen veto- ja pitovoimaisuudesta on huolehdittava.
- Hyvinvointialueiden toiminnan paikallisen, alueellisen ja valtakunnallisen johtamisen, suunnittelun, toteutuksen ja kehittämisen tulee perustua tietoon.
- Digitalisaatiota edistetään hyvinvointialueiden kaikilla toimialoilla.
- Hyvinvointialue toimii yhteistyössä lakisääteisten velvoitteiden toteuttamiseksi ja tavoitteiden saavuttamiseksi.
- Hyvinvointialueen tehtäviä tulee hoitaa paikallisesti, alueellisesti ja valtakunnallisesti ihmisten välisellä hyvällä yhteistyöllä.

Sosiaali- ja terveysministeriön sekä sisäministeriön asettamat tavoitteet ja niiden mittaaminen on esitetty tarkemmin talousarviokirjan liitteessä Hyvinvointialueiden tehtäviä koskevat valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2025–2029 (liite 2).

5 Riskienhallinta ja sisäinen valvonta

Aluehallitus on päätöksellään 12.10.2022 § 217 hyväksynyt sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeen. Ohjetta on päivitetty 9.2.2024 § 27 ja 15.12.2025 § 227. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tavoitteena on:

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

Riski on haitallisen tapahtuman mahdollisuuden todennäköisyyden ja seurauksen yhdistelmä. Riskillä tarkoitetaan toimintatapoihin liittyviä puutteita ja/tai tapahtumia, jotka voisivat toteutuessaan vaarantaa hyvinvointialueen tai sen yksikön perustehtävän laadukasta toteutumista, tavoitteiden saavuttamista, taloudellisen aseman, omaisuuden asianmukaista hallintaa sekä hyvän hallintotavan toteutumista. Riski voi aiheuttaa vahinkoa, menetyksiä tai resurssien tuhlausta sekä vaikuttaa negatiivisesti hyvinvointialueen imagoon, asiakkaisiin, henkilöstöön tai muihin sidosryhmiin. Mahdollisuudella tarkoitetaan vahvuuksien, strategisten, toiminnallisten ja taloudellisten mahdollisuuksien aktiivista hyödyntämistä johtamisessa, päätöksenteossa ja toiminnan kehittämisessä. Riskit luokitellaan strategisiin, toiminnallisiin (operatiivisiin), taloudellisiin ja vahinkoriskeihin.

Sisäinen valvonta muodostuu toiminnan jatkuvasta tarkkailusta ja seurannasta sekä sisäisestä tarkastuksesta. Jatkuvalla tarkkailulla varmistetaan, että tehtävät hoidetaan oikea-aikaisesti, suunnitelmien ja hyväksyttyjen menettelytapojen mukaisesti sekä käytettävissä olevien voimavarojen puitteissa. Seurantaan kuuluu raportointivelvoitteiden määrittely, raportoinnin valvonta ja toteutuneiden tulosten vertaaminen tehtyihin päätöksiin. Sisäinen tarkastus toteutetaan toimivan johdon alaisuudessa erikseen annettujen ohjeiden mukaisesti.

Hallinnon laadun parantamiseen liittyvänä tavoitteena todetaan, että kokouksissa tulee noudattaa hyviä kokouskäytäntöjä, asiat kirjata asianmukaisesti ja esitysten mukaisesti. Puolivuosittain suoritetaan päätöksentekoprosessin omavalvontaa, jolla pyritään parantamaan päätöksenteon laatua ja havainnoimaan mahdollisia ongelmatilanteita. Valvonta koskee sekä viranhaltija- että kokouspäätöksiä ja kaikkia toimialoja sekä toimielimiä.

5.1 Riskienhallintasuunnitelma

Riskienhallinnan prosessilla tarkoitetaan systemaattista toimintatapaa, jonka mukaisesti tunnistetaan, arvioidaan, hallitaan ja valvotaan olennaisia riskejä. Riskienhallintaan kuuluu myös toimintaympäristön muutosten systemaattinen ja säännöllinen tarkastelu sekä vahvuuksien ja mahdollisuuksien aktiivinen hyödyntäminen.

Suunnitelmalliseen riskienhallintaan kuuluvat seuraavat osa-alueet:

RISKIENHALLINNAN TOIMINNAN KEHITTÄMINEN

- tavoitteiden määrittely
- käytännön työ/rutiinit
- toimintaympäristön muutosten seuranta
- jatkuva kehittäminen
- resursointi

RISKIEN TUNNISTAMINEN JA ARVIOINTI

- vaaratekijöiden kartoittaminen, nimeäminen, luettelointi
- tunnistettujen riskien todennäköisyyden ja merkityksen arviointi (riskimatriisin käyttö)

RISKIEN KÄSITTELY

- konkreettiset hallintatoimenpiteet riskien poistamiseksi/vähentämiseksi
- riskin pito omalla vastuulla tai vakuuttaminen

RISKIEN SEURANTA JA RAPORTOINTI

- säännöllinen riskien kehittymisen ja hallintatoimenpiteiden seuranta

Kuva 4 Suunnitelmalliset riskienhallinnan osa-alueet.

5.2 Turvallisuuden, varautumisen ja jatkuvuuden kehittäminen

Turvallisuusjohtamista ja sisäistä riskienhallintaa vahvistetaan osana hyvinvointialueen johtamista ja toiminnan jatkuvuuden turvaamista. Tavoitteena on kehittää turvallisuuskulttuuria sekä varmistaa strategisten, taloudellisten, toiminnallisten ja vahinkoriskien järjestelmällinen tunnistaminen, arviointi ja hallinta.

Hyvinvointialue varautuu normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin ylläpitämällä ja kehittämällä valmiussuunnitelmia, toimintaohjeita ja johtamisvalmiutta muuttuva turvallisuusympäristö huomioiden. Hallintosäännön mukaisesti hyvinvointialueen johtoryhmä vastaa varautumisen ja valmiussuunnittelun johtamisesta sekä toimii häiriötilanteiden ja poikkeusolojen johtoryhmänä.

Organisaation, henkilöstön, toiminnan, taloudellisten etujen ja turvallisuusjärjestelyjen suojaamista vahvistetaan sisäisen valvonnan, riskienhallinnan, henkilöstön turvallisuushavaintojen sekä tehtävien edellyttämien turvallisuusselvitysten avulla.

5.3 Tietoturva ja tietosuoja (kyberturvallisuus)

Tietoturvalla tarkoitetaan tietojen, tietojärjestelmien ja tietoliikenteen luottamuksellisuuteen, eheyteen ja käytettävyyteen kohdistuvien riskien hallintaa. Tietojärjestelmien menetelmäkuvauksilla ja hallintamalleilla varmistetaan sisäisen valvonnan toimivuus. Tietojärjestelmät suojataan teknisin ja hallinnollisin menetelmin, kuten käyttäjäkohtaisilla tunnuksilla, käyttöoikeuksilla, palomuureilla sekä keskitetyn käyttövaltuushallinnan avulla. Tietojärjestelmien käyttöä ja tietoturvatapahtumia valvotaan lokien ja teknisten valvontaratkaisujen avulla. Kyberturvallisuutta valvotaan 24/7-periaatteella. Nykyisessä tekstissä ovat jo mukana käyttövaltuushallinta, lokiseuranta, NIS2-vaatimukset ja ympärivuorokautinen tekninen kyberturvallisuuden valvonta.

Tietoturvassa huomioidaan muuttuva kyberuhkaympäristö sekä tekoälyn kehittymisen mukanaan tuomat uudet uhkat ja hyökkäysmahdollisuudet. Tekoälyä voidaan hyödyntää kyberhyökkäysten, tietojenkalastelun ja muun haitallisen toiminnan tehostamiseen, minkä vuoksi teknistä havainnointia, haavoittuvuuksien hallintaa, lokien seurantaa sekä henkilöstön tietoturvaosaamista kehitetään jatkuvasti. Tekoälyratkaisujen käyttöönotossa arvioidaan tietotur-va- ja tietosuojariskit, ja ratkaisut toteutetaan osana hyvinvointialueen olemassa olevia tietoturva-, tietosuoja- ja riskienhallintaprosesseja. Eloisan tekoälyn teknisessä hallintamallissa vaatimukset kattavat muun muassa verkkojen segmentoinnin, salauksen, vähimmät käyttöoikeudet, lokituksen, haavoittuvuuksien hallinnan ja turvalliset peruskonfiguraatiot. Tekoälyä koskevassa politiikassa tekoälyjärjestelmät on puolestaan liitetty olemassa oleviin tietoturva- ja tietosuojaprosesseihin ja niiden elinkaaren aikaiseen riskienhallintaan.

Kyberhäiriöihin ja tietoturvapoikkeamiin varaudutaan ennalta määritellyillä toimintamalleilla sekä ympärivuorokautisella kyberhäiriöiden hallinnan tuella. Eloisalla on kybervarautumisen toimintasuunnitelma sekä erillinen 24/7 CTIR-palvelu tilanteisiin, joissa ympäristöön kohdistuu tai epäillään kohdistuvan kyberhyökkäys. Viimeaikaisessa haavoittuvuustilanteessa varautumiseen on kuulunut esimerkiksi internet-palveluiden, palvelinten ja kriittisten järjestelmien tarkastaminen, korjausten priorisointi, jälkiskannaukset, lokitarkastukset ja palveluntuottajien selvitysten seuranta.

Tietoturvan osalta noudatetaan kansallisia ja kansainvälisiä tietoturvavaatimuksia sekä lainsäädäntöä. Tietoturvan ja tietosuojan tilasta raportoidaan säännöllisesti organisaation johdolle ja viranomaisille.

Esihenkilöt vastaavat myönnettyjen käyttöoikeuksien oikeellisuudesta sekä niiden poistamisesta henkilön poistuessa hyvinvointialueen palveluksesta tai vaihtaessa tehtäviä. ICT-yksikkö ja ohjelmien pääkäyttäjät huolehtivat käyttäjäinventaarioista sekä käyttöoikeuksien asianmukaisesta hallinnasta.

Asiakas- ja potilastietojen tietosuoja korostuu palvelutuotannon ulkoistamisessa sekä uusien digitaalisten ja tekoälyä hyödyntävien ratkaisujen käyttöönotossa. Hankinnoissa määritellään osapuolten tietoturva- ja tietosuojavastuut ja tehdään tarvittavat tietosuojaa koskevat vaikutustenarvioinnit. Tekoälysovellukset arvioidaan tietoturvan ja tietosuojan näkökulmasta ennen käyttöönottoa.

Hyvinvointialueen tietojärjestelmistä ja henkilötietojen käsittelystä ylläpidetään lainsäädännön edellyttämät kuvaukset ja rekisterit.

5.4 Omaisuus- ja rahoitusriskit

Aluehallitus huolehtii ja päättää omaisuuden ja vastuiden vakuuttamisesta. Viranhaltijoiden ja työntekijöiden velvollisuus on huolehtia siitä, että omaisuutta säilytetään turvallisesti ja se pidetään kunnossa. Eloisalla on käytössä kattava vakuutusmeklaripalvelu, jonka avulla osaltaan varmistetaan riittävä vakuutusturvan taso.

Rahoitusriskiin on varauduttu aluevaltuustossa 13.6.2023 § 38 hyväksytyllä kokonaisvarallisuuden hoidon sekä rahoitustoiminnan periaatteiden ohjeistuksella. Rahoitustoiminnan ja rahatoimen käytännön hoitamiseen on annettu tarkempaa ohjeistusta aluehallituksen 29.1.2024 § 26 hyväksymässä taloussäännössä. Taloussääntöön tehtiin tekninen päivitys 13.5.2025. Hyvinvointialueen omaisuuden tuottavuudesta vastaa aluehallitus.

5.5 Hyvinvointialueen riskianalyysi

Hyvinvointialueen konserniriskeissä on tunnistettu 42 koko organisaation läpileikkaavaa riskiä. Riskit on luokiteltu operatiivisiin, strategisiin, taloudellisiin ja vahinkoriskeihin.

Jokaiselle riskille on määritelty hallintatoimenpiteitä kaikkien toimialojen osalta, joiden edistymistä seurataan säännöllisesti.

Riskianalyysi dokumentoidaan Laatuportti-järjestelmään.

6 Henkilöstö

Vuosi 2027 on hyvinvointialue Eloisan viides toimintavuosi. Kolmen ensimmäisen vuoden aikana on saatu paljon havaintoja ja kokemuksia organisaation toiminnasta tositilanteessa. Eloisan organisaatiokulttuurin rakentaminen on ollut painopisteenä Eloisan toiminnan alusta ja on edelleen vuonna 2027. Kilpailu osaajista on edelleen kovaa, jolloin vetovoimaisen työnantajamaineen rakentamista on jatkettava ja mahdollisuuksien mukaan myös tehostettava. Kolmen ensimmäisen vuoden aikana on saatu paljon havaintoja ja kokemuksia organisaation toiminnasta tositilanteessa. Kriittisiä haasteita on kohdattu, esim. isoja yhteistoimintaneuvotteluita on käyty yhteensä 36 viikkoa Eloisan toiminta-aikana. Eloisan organisaatiokulttuurin rakentaminen on ollut painopisteenä kolmena ensimmäisenä toimintavuotena ja jatkuu edelleen vuonna 2027.

Henkilöstön vetovoiman lisäksi erityisen tärkeää on huolehtia myös pitovoimasta. Eloisa haluaa edistää hyvää henkilöstökokemusta ja vuoden 2026 aikana tämä kokemus on pysynyt hyvällä tasolla ja jonkin verran parantunut aiemmista vuosista. Henkilöstökokemuksen mittaamista jatketaan edelleen vuonna 2027. Johtamisen laatu vaikuttaa keskeisesti henkilöstökokemukseen, joten johtamisosaamisen kehittämistä ja tukea jatketaan. Esihenkilöiden valmennusta Eloisan esihenkilön rooliin jatketaan edelleen. Eloisan esihenkilön roolikuvaus on valmistunut kesällä 2023. Roolikuvauksen mukaisesti Eloisan esihenkilö Vaikuttaa, Välittää ja Rohkaisee. Käynnissä olevaan esihenkilövalmennukseen osallistuvat kaikki Eloisan esihenkilöt. Koko henkilöstölle aloitettuja Myö yhessä -valmennuksia ja organisaatiokulttuurin kehittämistä jatketaan edelleen.

6.1 Toiminnalliset tavoitteet

Strategian mukaisesti Eloisan selkeänä tavoitteena on, että meillä työskentelee tyytyväinen ja sitoutunut henkilöstö. Tämä edellyttää:

- Hyvää johtamista
- Osaavia työkavereita
- Molemminpuolista joustavuutta ja ketteryyttä
- Osallistumista oman ja yhteisen työn kehittämiseen vaikuttamalla, välittämällä ja rohkaisemalla
- Riittävästi hajautettuja ja selkeitä esihenkilötyön vastuita
- Onnistunutta työnantajamielikuvaa ja rekrytointia.

Strategian toteutumista mitataan säännöllisellä henkilöstöpulssikyselyllä. Henkilöstökyselyn avulla seurataan Eloisan henkilöstökokemusta, työtyytyväisyyttä, työhyvinvointia ja johtamisen laatua. Kyselyyn vastataan säännöllisesti ja tuloksia käydään läpi hyvinvointialueen infoissa, yksiköissä, toimialoittain johtotiimeissä ja koko organisaation tasolla johtoryhmässä. Tavoitteena on positiivinen kehitys kaikilla kyselyn osa-alueilla, ml. suositteluindeksi. Suositteluindeksin tavoitteena on 40 koko organisaation tasolla. Tavoitteena on myös vastaajien määrä vähintään 40 prosenttia koko henkilöstöstä. Lisäksi tavoitteena on työhyvinvoinnin lisääminen siten, että terveysprosentti on kaikilla toimialoilla yli 50 (ei päivääkään poissa työstä sairauden takia).

Perustavoitteena on palveluiden tuottaminen ilman häiriöitä. Henkilöstön näkökulmasta tämä tarkoittaa tehtävien selkeyttä, laadukasta esihenkilötoimintaa, yhteistyön toimivuutta ja asioiden sujuvaa hoitamista. Tiukan taloustilanteen vuoksi tavoitteena tulee olla, että palveluita tuotetaan oman henkilöstön toimesta eikä ostopalveluhenkilöstöä käyttämällä. Tämä tarkoittaa myös sitä, että oman henkilöstön osaamista ja viihtyvyyttä tehtävissään tulee edelleen parantaa.

Työkykyjohtaminen on Eloisan strateginen keino turvata henkilöstön työssä jaksaminen, palveluiden jatkuvuus ja taloudellinen kestävyys.

Työhyvinvoinnin ja työkykyjohtamisen tavoitteena on tukea henkilöstön työssä selviytymistä, työssä jatkamista sekä palvelutuotannon laadukasta toteutumista. Painopisteenä on ennakoiva työkyvyn tukeminen, työkykyriskien varhainen tunnistaminen sekä yhteistyön vahvistaminen esihenkilöiden, henkilöstöpalveluiden, työterveyshuollon ja työsuojelun välillä. Tavoitteena on vähentää työkyvyttömyydestä aiheutuvia kustannuksia, lisätä työssäolopäivien määrää sekä vahvistaa henkilöstön kokemusta työn hallinnasta ja sujuvasta arjesta.

Työhyvinvoinnin kehittymistä seurataan henkilöstöpulssien, sairauspoissaolojen, terveysprosentin, varhaisen välittämisen tunnuslukujen sekä työkyvyn tuen toimenpiteiden avulla. Tavoitteena on sairauspoissaolojen vähentyminen, työkyvyn tukitoimien oikea-aikainen toteutuminen sekä henkilöstökokemuksen myönteinen kehitys.

6.2 Hyvinvointialueen henkilöstö toimialoittain

Alla olevassa taulukossa on henkilöstön lukumäärät toimialoittain (tilanne 10/2026, vakinaiset 6 391, määräaikaiset 850).

HYVINVOINTIALUEEN HENKILÖSTÖ TOIMIALOITTAIN	
Sosiaalipalvelut	1 430
Ikääntyneiden palvelut	1 873
Terveyspalvelut	3 185
Pelastus- ja turvallisuuspalvelut	126
Konsernipalvelut	627
Sopimuspalokuntalaiset	558 (ei mukana kokonaismäärässä)
YHTEENSÄ	7 241

Taulukko 6
Henkilöstön määrä toimialoittain, tilanne 10/2026.

6.3 Henkilöstön kehittäminen ja henkilöstöetuudet

Strategian tavoitteiden saavuttaminen vaatii osaavaa henkilöstöä ja systemaattista osaamisen kehittämistä. Strategiaan ja arvoihin pohjautuva osaamisen kehittämisen suunnitelma ohjaa henkilöstön osaamisen kehittämistä vuonna 2027. Painopisteinä ovat edelleen johtamis- ja esihenkilöosaaminen, työyhteisötaidot, asiakaslähtöisyys- ja asiakasosaaminen, digitalisaation edellyttämä osaaminen, turvallisuusosaaminen sekä kunkin alueen substanssiosaaminen. Henkilöstön osaamisen kehittämiseen varaudutaan käytössä olevien määrärahojen puitteissa. Tavoitteena on, että koulutus on vaikuttavaa, sitä on riittävästi ja siihen on mahdollista osallistua riittävästi kaikissa ammattiryhmissä. Perehdytykseen panostetaan ja sen tukena siirrytään käyttämään Howspace-oppimisalustaa (EloisaOppi).

Strategian toteutuminen edellyttää Eloisan arvojen mukaista toimintaa kaikilla organisaation tasoilla. Vuonna 2027 jatketaan jo aloitettua valmennuskokonaisuutta esihenkilö-/johtamistehtävissä toimiville sekä Myö yhessä -valmennuksia koko henkilöstölle. Niiden avulla konkretisoidaan strategiaa, arvoja, organisaatiokulttuuria ja Eloisan Vaikutan, Välitän, Rohkaisen -toimintatapaa. Henkilöstökokemusta ja esihenkilötyön laatua mitataan ja kehitetään hyödyntäen muun muassa säännöllisiä henkilöstöpulssikyselyjä ja muuta kerättyä henkilöstötietoa. Esihenkilön roolikuvauksen mukaisesti Eloisan esihenkilö Vaikuttaa, Välittää ja Rohkaisee. Esihenkilötyön laatua tullaan mittaamaan alkuvuodesta 2027, ensimmäinen mittaus on tehty vuonna 2024. Näitä tuloksia käytetään johtamisosaamisen kehittämisessä ja tukemisessa.

Esihenkilöiden osaamista työhyvinvoinnin ja työkykyjohtamisen tukemisessa vahvistetaan osana jatkuvaa johtamisen kehittämistä. Valmennuksissa painotetaan varhaisen tuen toimintamalleja, psykososiaalisen kuormituksen tunnistamista, työkyvyn tuen keskusteluja sekä työyhteisöjen hyvinvoinnin johtamista. Tavoitteena on vahvistaa esihenkilöiden valmiuksia tukea henkilöstöä erilaisissa työkykytilanteissa ja edistää työssä jatkamisen mahdollisuuksia.

Työhyvinvointia tuetaan myös työyhteisöjen kehittämisellä sekä henkilöstön osallistumismahdollisuuksien vahvistamisella. Hyvinvoiva henkilöstö on keskeinen edellytys laadukkaiden palveluiden tuottamiselle ja työnantajan veto- ja pitovoimalle.

Henkilöstöetuudet 2027

Hyvät etuudet edistävät Eloisan työnantajamainetta ja lisäävät osaltaan veto- ja pitovoimaa. Henkilöstöetuudet pidetään samalla tasolla kuin vuonna 2026. Käytettäväksi tulee 200 euron arvoinen ePassi-etu (liikunta-/kulttuuri-/hyvinvointipalvelut yhteensä noin 1,6 miljoonaa euroa), eläkemuistaminen (yhteensä noin 35 000 euroa) ja työsuhdepyörä (hallinnointimaksu GoByBike 14 euroa/pyörä/kk, yhteensä noin 150 000 euroa). Kokonaisuutena etuihin vara-

taan noin 1,8 miljoonaa euroa. Työsuhdepyörän osalta ei tehdä enää uusia sopimuksia, vanhat sopimukset ovat edelleen voimassa ja niiden kustannus on noin 150 000 euroa.

6.4 Henkilöstösuunnitelma 2027

Lokakuussa 2026 päättyneet yhteistoimintaneuvottelut vaikuttavat vuoden 2027 aikana henkilöstön rekrytointiin. Neuvottelujen lopputuloksena irtisanomisuhka kohdistuu 102 tehtävään. Irtisanomisuhan alla oleville tarjotaan uusia tehtäviä, työnantajaa velvoittavan työn tarjoamisvelvoitteen mukaisesti. Irtisanottaville tarjotaan lain mukaisesti muutosvalmennusta eli työllistymistä tukevaa valmennusta, koulutusta ja ohjausta. Lähtökohtana on, että henkilöstö riittää tarvittavien palveluiden tuottamiseen. Vuoden aikana noudatetaan erittäin tiukkaa arviointia avoimeksi tulevien tehtävien täyttämiseen. Kaikkiin avoimeksi tuleviin tehtäviin vaaditaan täyttölupa. Täyttöluvan myöntämisessä tulee huomioida sopeutustoimista aiheutuvat työn tarjoamisvelvoitteet sekä myös takaisinottovelvollisuus. Potilas- ja asiakasturvallisuutta ei vaaranneta missään tilanteessa.

Talouden sopeuttamisesta huolimatta työkyvyn tukemiseen panostetaan suunnitelmallisesti. Tavoitteena on vähentää työkyvyttömyyden aiheuttamaa henkilöstövajetta, lisätä osatyökykyisten mahdollisuuksia jatkaa työssä sekä hyödyntää työjärjestelyjä ja korvaavaa työtä nykyistä tehokkaammin.

Työterveysyhteistyötä kehitetään siten, että painopiste siirtyy entistä vahvemmin ennaltaehkäisevään toimintaan, työkykyriskien hallintaan ja työpaikkalähtöisiin ratkaisuihin. Työterveyshuollon vaikuttavuutta arvioidaan osana työkykyjohtamisen kokonaisuutta.

6.5 Henkilöstövaikutusten arviointi ja yhteistoimintamenettely

Vuoden 2027 aikana erityisen tärkeää on tavoitella optimaalista henkilöstömäärää siten, että palveluiden tuottamiseen on varattu riittävästi henkilöstöä. Optimaalisen henkilöstömäärän tavoittelemiseksi henkilöstösuunnittelussa huomioidaan lähivuosina kiihtyvä eläkepoistuma eri ammattiryhmissä. Eläkepoistuman kautta tai muulla tavalla avoimeksi tulevia tehtäviä hyödynnetään henkilöstökustannusten sopeutuksessa.

Talousarvioon sisältyvien henkilöstöön kohdistuvien sopeutustoimien takia on käyty syksyllä 2026 yhteistoimintaneuvottelut. Neuvottelujen lopputuloksena koko organisaation osalta sopeuttamistoimilla saatava henkilöstökustannusten väheneminen ensi vuodelle on noin 15,5 miljoonaa euroa. Irtisanomisuhan alle yhteistoimintaneuvottelujen lopputuloksena joutui 102 tehtävää, joista suurin osa hoiva- ja hoitoalan tehtäviä.

Käytyjen yhteistoimintaneuvottelujen johdosta työnantaja huomioi työsopimuslain (55/2001) ja kunnan ja hyvinvointialueen viranhaltijasta säädetyn lain (304/2003) määräykset. Työsopimuslaki 7 luku 3.1 §:n perusteella työnantaja saa irtisanoa työsopimuksen, kun tarjolla oleva työ on taloudellisista, tuotannollisista tai työnantajan toiminnan uudelleenjärjestelyistä johtuvista syistä vähentynyt olennaisesti ja pysyvästi. Työsopimusta ei kuitenkaan saa irtisanoa, jos työntekijä on sijoitettavissa tai koulutettavissa toisiin tehtäviin 4 §:ssä säädetyllä tavalla. Ks. myös viranhaltijalaki 37 §.

Työnantaja on kartoittanut yhteistoimintaneuvottelujen kuluessa ja kartoittaa myös irtisanomisprosessin aikana työsopimuslain (55/2001) 7 luvun 4 §:n sekä viranhaltijalain (304/2003) 8 luvun 37 §:n mukaisesti mahdollisuudet työllistää henkilö Etelä-Savon hyvinvointialueen organisaatioon.

7 Käyttötalousosa

Käyttötalousosassa on kuvattu toimialojen toiminnan sisältö, toiminnalliset tavoitteet, talousarvion määrärahat vertailutietoineen sekä toimialojen keskeiset tunnusluvut.

7.1 Sosiaalipalvelut

Toiminnan kuvaus

Sosiaalipalveluissa on vuonna 2027 neljä palvelualuetta; aikuisten sosiaalipalvelut, lapsiperhepalvelut ja lastensuojelu, vammaisten avo- ja asumispalvelut ja Vaalijalan osaamis- ja tukikeskus. Lapsiperhepalveluiden ja lastensuojelun johtaminen yhdistyi vuoden 2026 alusta lukien ja 1.1.2027 alkaen palvelualueet yhdistyvät. Vaalijala eriytetään vammaispalveluista omaksi palvelualueekseen, jolla muutoksella haetaan selkeyttä koko palvelualueen talouden seurantaan sekä strategista näkyvyyttä Vaalijalan kansallisesti merkittävälle roolille.

Talousarviota valmistellaan tilanteessa, jossa tehdään tilinpäätösennustetta kuluvalle vuodelle 2026. Sosiaalipalvelujen vuoden 2026 toimintamenot ovat tätä kirjoittaessa 3,2 miljoonaa euroa ja 2,5 prosenttia pienemmät kuin vuonna 2025. Sopeutusten vaikutukset näkyvät positiivisesti sosiaalipalvelujen toimialan kustannuskehityksessä eli suunnan voidaan todeta kääntyneen tavoitteen mukaisesti. Sopeuttaminen ja toistuvat yhteistoimintaneuvottelut ovat henkilöstölle kuormittava tekijä ja myönteistä on, että sosiaalipalveluissa terveysperusteiset poissaolot ovat haasteista huolimatta kuluvan vuoden aikana vähentyneet 4,2 prosenttia.

Sosiaalipalveluilla on vuodelle 2027 yhteensä 5,88 miljoonan euron säästötavoite. Tavoitteesta on neuvoteltu yhteistoimintaneuvottelussa, joka päättyi 15.10.2026. Sosiaalipalveluissa neuvottelujen sisältö liittyy keskeisesti käynnissä oleviin lakimuutoksiin; sosiaalihuoltolain uudistus, lastensuojelulain muutos, kuntouttavan työtoiminnan päättyminen ja uuden, toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelun aloitus sillä edellytyksellä, että eduskunta hyväksyy lakimuutokset. Uusi palvelu on asiakkaalle vapaaehtoinen ja se toteutetaan hyvinvointialueen omana toimintana. Asiakasmäärän ennakoidaan vähenevän, jolloin palveluun tarvittavan resurssin määrä vähenee.

Vaalijalan laitospalvelu keskittyy Nenonpellon alueelle, mikä merkitsee yhden yksikön sulkemista. Vammaisten asumispalveluissa tavoitteena on vähentää ostopalvelujen käyttöä ja keventää palvelurakennetta. Asumispalveluissa lopetetaan ruuanvalmistus yksiköissä. Kehitysvammaisten henkilöiden työosuusraha esitetään ei-lakisääteisenä etuutena lakkautettavaksi. Lapsiperheiden ja lastensuojelun palveluissa uudistetaan toimintaa ja johtamista.

Edelleen uuden vammaispalvelulain siirtymäaika, joka päättyy 31.12.2027, sisältää myös taloudellisia tavoitteita.

Sopeutustoimien myötä toimialalta vähenee 32 työtehtävää ja 6,5 tehtävää jätetään luonnollisen poistuman myötä täyttämättä. Tämän lisäksi henkilöstövaikutuksia aiheutuu tehtävärakenne- ja työpistemuutoksien toteutuessa.

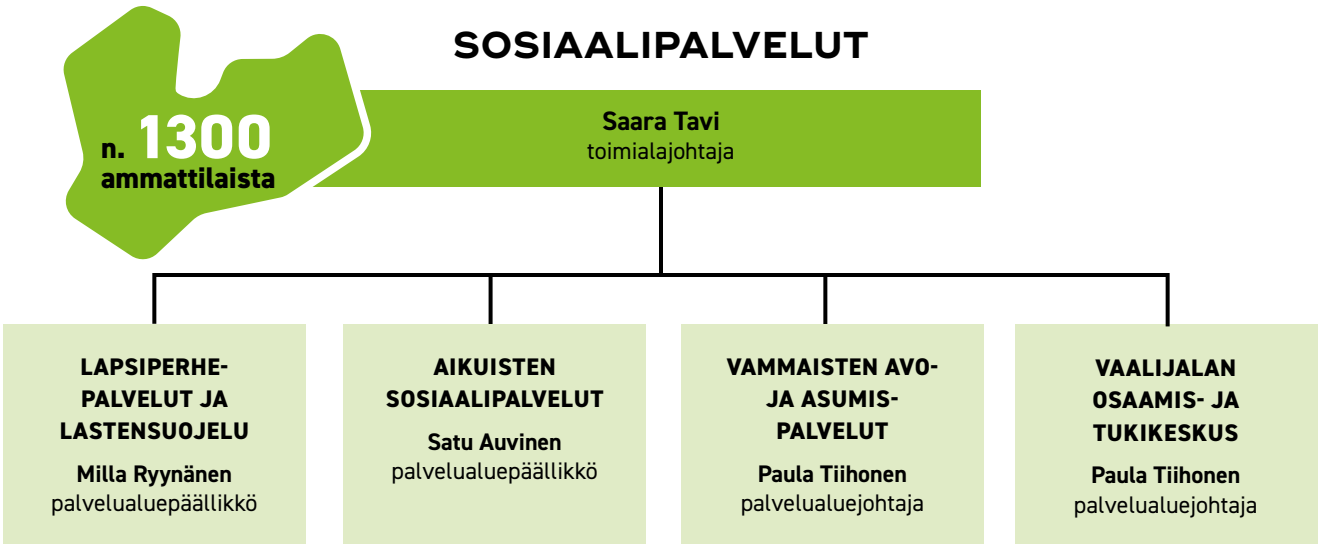
Lakimuutokset haastavat palvelualueita voimakkaasti toiminnan kehittämiseen. Lakiuudistuksilla on paitsi toiminnan muutoksiin liittyviä niin myös taloudellisia tavoitteita. Lainsäätäjä määrittelee lait säästölaeiksi ja hyvinvointialueen rahoitusta on leikattu jo vuodelta 2027.

Yksi uudistamisen Eloisa-tasoinen tavoite on tekoälyavusteisen kirjaamisen käyttöönotto ja sosiaalipalveluissa on tavoitteena toteuttaa käyttöönotto vuoden 2027 loppuun mennessä.

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.

Henkilöstömäärä			
Lapsiperhepalvelut ja lastensuojelu	Aikuisten sosiaalipalvelut	Vammaisten avo- ja asumispalvelut	Vaalijalan osaamis- ja tukikeskus
248	142	427	457

Taulukko 7
Sosiaalipalvelujen henkilöstömäärä, tilanne 10/2026.



Kuva 5 Sosiaalipalvelujen organisaatiokaavio.

Lapsiperhepalvelut ja lastensuojelu

Lapsiperhepalvelut ja lastensuojelu yhdistyvät 1.1.2027 koko Etelä-Savon kattavaksi palvelualueeksi. Johtamisorganisaatio uudistuu ja toimintaa järjestellään uudelleen lakimuutosten edellyttäessä muutoksia. Toimintaa uudistetaan sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain muutosten mukaisesti. Lapsen ja perheen tuen tarve arvioidaan ensisijaisesti sosiaalihuoltolain perusteella, ellei tilanne edellytä lastensuojelun asiakkuutta tai välittömiä lastensuojelutoimia. Tavoitteena on vastata lasten ja perheiden tuen tarpeisiin mahdollisimman varhain ja oikea-aikaisesti, pääsääntöisesti peruspalveluissa. Sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön roolia vahvistetaan, palvelujen saatavuus ja jatkuvuus turvataan sekä tarpeettomia siirtymiä asiakkuuksien, työntekijöiden ja palvelujen välillä vähennetään. Samalla varmistetaan erityistä suojelua tarvitseville lapsille laadukas ja vaikuttava lastensuojelu.

Palveluostoja vähennetään hallitusti vahvistamalla omaa palvelutuotantoa laadusta, saatavuudesta ja asiakasturvallisuudesta tinkimättä. Vuonna 2026 käynnistettyä vertaiskehittämistä ja vaikuttavuusperusteisen lastensuojelun kehittämistä jatketaan. Ajantasaista kustannus-, toiminta- ja vertailutietoa hyödynnetään palvelujen johtamisessa, arvioinnissa ja kehittämisessä.

Toiminnan tuloksia seurataan varhaisen tuen toteutumisen, lastensuojelun asiakkuuksien, sijoitettujen lasten määrän, palvelujen vaikuttavuuden, asiakaskokemuksen sekä kustannuskehityksen avulla. Mikäli SOILA-hanke saa ESR+-rahoituksen, Etelä-Savossa käynnistetään alueellisen suunnitelman mukainen kehittämistyö, jonka tavoitteena on uudistaa lastensuojelua kansallisen tavoitetilan mukaisesti ennakoivaksi, monialaiseksi ja raskaiden palvelujen tarvetta ehkäiseväksi.

Aikuisten sosiaalipalvelut

Suurin muutos on kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen palveluiden päättyminen sosiaalihuoltolain mukaisena palveluna 1.1.2027 lukien. Sosiaalihuoltolakiin on tulossa uusi toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelu 1.1.2027 lukien. Uusi, asiakkaille vapaaehtoinen, toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelu aloitetaan vuoden alusta alkaen.

Asiakaspalvelua ja prosesseja uudistetaan. Eloa - Eloisasti osallistuen kohti työelämää -hanke ja LÄHDE - lähisuhdeväkivaltatyön avainhenkilömalli -hanke (päätoteuttajana THL) jatkuvat vuonna 2027. YTA-alueen yhteishanke AsSu kehittää ammattilaisten tehtäväjakoa sosiaalihuoltolain uudistuessa. Kotini-asumisen tuen toimintamalli Etelä-Savoon pyrkii vähentämään asunnottomuutta.

Vammaisten avo- ja asumispalvelut

1.1.2025 voimaan tulleen uuden vammaispalvelulain siirtymäajan viimeinen vuosi käynnistyy. Kaikkien vammaispalveluasiakkaiden palvelut tulee olla päivitettynä uuden lain mukaisiksi vuoden 2027 loppuun mennessä, mikä on haaste palvelujen järjestämisessä. Muutosprosessin myötä asiakkaita siirtyy vammaispalveluista yleislakien mukaisiin palveluihin.

Asumispalveluissa kevennetään edelleen palvelurakennetta. Tukiasumista lisätään omana toimintana asumispalveluyksiköistä käsin ja tavoitteena on käynnistää tukiasuminen koko hyvinvointialueella. Kaikissa asumispalveluissa ensisijaistetaan omaa palvelutuotantoa ennen ostopalveluja. Perhehoitoa vahvistetaan.

Vaalijalan osaamis- ja tukikeskus

Vaalijalan osaamis- ja tukikeskus erottuu omaksi palvelualueekseen vuoden 2027 alusta, mikä selkeyttää Vaalijalan kansallisen roolin tavoitetta osaltaan. Laitospalvelu keskittyy kokonaan Nenonpeltoon ja paikkamäärää sopeutetaan kysyntään, jonka ennakoidaan edelleen jossain määrin laskevan. Oman alueen asiakkaiden palvelutarvetta tarkastellaan palvelun oikea-aikaisuuteen ja tarkoituksenmukaisuuteen pyrkien.

Laitospaikkamäärä laskee 133 paikkaan viimeistään 28.2.2027, kun Wirta-yksikön toiminta päättyy. Tämän muutoksen jälkeen laitospaikkoja on aikuisille 84 ja lapsille 49. Mahdollisuuksien mukaan aloitetaan vaativa asumispalvelu Nenonpellossa sekä aikuisille että lapsille.

Vaativan moniammatillisen tuen prosessia selkeytetään ja moniammatillista tukea tuotetaan entistä enemmän eteläsavolaisten asiakkaiden omaan toimintaympäristöön.

Vaalijalan palveluja tehdään edelleen tunnetuksi aktiivisesti ja valtakunnallisesti markkinoinnin ja verkostoitumisen keinoin.

Toiminnalliset tavoitteet			
Strategialinkitys	**Toimialan tavoite**	**Käytettävä mittari**	**Tavoitearvo**
Palvelumme vastaavat asukkaiden tarpeeseen	Asiakkaan oikeus palveluun pääsyyn toteutuu uuden sosiaalihuoltolain mukaisesti 1.7.2027 alkaen.	Toteuma: LC Aika Osuus uusista, vireille tulleista asioista, joissa asiakas on päässyt keskusteluun sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa viimeistään 7. arkipäivänä vireilletulosta.	Asiakkaan tai hänen virallisen edustajansa oikeus päästä sosiaalihuollon ammattilaisen kanssa keskusteluun 7. arkipäivänä asian vireille tulosta (uudet sosiaalihuollon asiakkaat) 1.7.2027 alkaen. Palvelulupaus 100 % 1.7.2027 alkaen.
	Palvelurakenne vammaispalveluissa kevenee	Tukiasumisen määrä kasvaa ja ympärivuorokautisten palvelujen määrä ei kasva	Tukiasumisen asiakkaat > 91 asiakasta Ympärivuorokautisten palvelujen asiakasmäärä max 426 (lähtöti-lanne)+ 33 (laitoksesta asumiseen siirtyvät)
		Vammaisten asumispalveluissa oma toiminta vahvistuu	Suhdeluku 2026 oma 38 % (160) / ostopalvelu 62 % (266). Tavoite oman toiminnan osuuden kasvu 2 %.
Palvelumme ovat sujuvia, vaikuttavia ja laadukkaita	Asiakastyytyväisyys on hyvällä tasolla	Vammaispalvelujen HoPP-kysely	NPS min +10
	Lapsen ja perheen palvelupolku on suunnitelmallinen ja jatkuva.	Aktiivisten asiakkuuksien osuus, joissa vastuutyöntekijä on kirjattu ja asiakassuunnitelma on ajantasainen	Q1/2027 lähtötaso vs Q4/2027 100 %
	Varhainen tuki vahvistuu ja raskaampien lastensuojelupalvelujen tarve vähenee.	Sijoitettujen lasten määrä ja osuus lastensuojelun asiakkaista.	Sijoitettujen lasten määrä ja osuus lastensuojelun asiakkaista vähenevät vuoden 2026 lähtötasosta.
Palvelumme vastaavat asiakkaiden tarpeeseen	Lapsi ja perhe kokevat saavansa oikea-aikaista ja hyödyllistä apua sekä voivansa osallistua omaa asiaansa koskevaan työskentelyyn.	Myönteisten vastausten osuus saaduista palautteista.	Palautejärjestelmä otetaan käyttöön vuoden 2027 aikana. Vähintään 75 % vastauksista myönteisiä (4–5/5). Lisäksi seurataan vastausmäärää ja vastausprosenttia.
	Vahvistetaan omaa palvelutuotantoa ja vähennetään ostopalvelujen käyttöä	Lapsiperhepalvelujen ja lastensuojelun palvelunostot yhteensä	Lapsiperheiden ja lastensuojelun ostopalvelukustannukset laskevat hallitusti
Teknologia- ja toimintakokeilujen sekä kehittämisaihioiden määrä ja laajuus	Etäasiointi on asiakaslähtöistä ja tarkoituksenmukaista.	Digitaalisten kanavien käyttöönotto ja käyttöaste	Palvelujen käyttö digitaalisilla kanavilla kasvaa 50 %
	Toimintakyvyn ja osallisuuden tuen toteutuminen etäpalveluna.	Etäpalveluun osallistuvien asiakkaiden määrä	30 % asiakasmäärästä osallistuu etäpalveluun
	Etävastaanottojen määrä vammaispalvelujen asiakasohjauksessa kasvaa.	Etävastaanottojen määrä	Etävastaanottojen määrä vammaispalvelujen asiakasohjauksessa kasvaa 30 %
	Kehitetään digitaalisia työvälineitä ja niiden käyttöä.	Tandem-tekoälykirjaaminen otetaan käyttöön kaikilla palvelualueilla vuonna 2027	Otettu käyttöön: kyllä/ei

Taulukko 8 Sosiaalipalvelujen toiminnalliset tavoitteet.

TALOUS

SOSIAALIPALVELUT				
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	TP 2025	TA-MUUTOSESITYS 2026	TALOUSARVIO 2027	Muutos, %
Toimintatulot	54 137	48 375	47 544	-1,7
Toimintamenot	-178 185	-175 853	-173 796	-1,2
Toimintakate	-124 048	-127 478	-126 251	-1,0

Taulukko 9
Sosiaalipalvelujen talousarvio.

Lapsiperhepalvelut, päättyy 31.12.2026			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	TP 2025	TA-MUUTOSESITYS 2026	TALOUSARVIO 2027
Toimintatulot	138	3	
Toimintamenot	-9 562	-9 387	
Toimintakate	-9 424	-9 384	
Lastensuojelu, päättyy 31.12.2026			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	TP 2025	TA-MUUTOSESITYS 2026	TALOUSARVIO 2027
Toimintatulot	3 290	1 774	
Toimintamenot	-41 026	-39 445	
Toimintakate	-37 736	-37 671	
Aikuisten sosiaalipalvelut			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	TP 2025	TA-MUUTOSESITYS 2026	TALOUSARVIO 2027
Toimintatulot	3 470	3 515	2 215
Toimintamenot	-10 992	-12 186	-9 963
Toimintakate	-7 522	-8 671	-7 748
Vammaispalvelut ja Vaalijalan osaamiskeskus, päättyy 31.12.2026			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	TP 2025	TA-MUUTOSESITYS 2026	TALOUSARVIO 2027
Toimintatulot	47 238	43 083	
Toimintamenot	-116 604	-114 834	
Toimintakate	-69 366	-71 751	

Lapsiperhepalvelut ja lastensuojelu, 1.1.2027 alkaen			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	**TP 2025**	**TA-MUUTOSESITYS 2026**	**TALOUSARVIO 2027**
Toimintatulot			5 265
Toimintamenot			-47 716
Toimintakate			-42 451
Vammaisten avo- ja asumispalvelut, 1.1.2027 alkaen			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	**TP 2025**	**TA-MUUTOSESITYS 2026**	**TALOUSARVIO 2027**
Toimintatulot			7 532
Toimintamenot			-82 767
Toimintakate			-75 235
Vaalijalan osaamis- ja tukikeskus, 1.1.2027 alkaen			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	**TP 2025**	**TA-MUUTOSESITYS 2026**	**TALOUSARVIO 2027**
Toimintatulot			32 532
Toimintamenot			-33 349
Toimintakate			-817

Taulukko 10
Sosiaalipalvelujen palvelualuekohtaiset talousarviotiedot.

7.2 Ikääntyneiden palvelut

Toiminnan kuvaus

Etelä-Savossa 75 vuotta täyttäneiden osuus kasvaa ennusteiden mukaan voimakkaasti tulevalla vuosikymmenellä, heidän osuutensa väestöstä on vuonna 2027 noin 17,8–18 prosenttia. Väestön ikääntyessä, etenkin yli 85-vuotiaiden osuuden kasvaessa palvelujen tarve kasvaa edelleen. Samanaikaisesti eläkeiän täyttäneitä työntekijöitä on noin 160 ikääntyneiden palveluissa vuonna 2027 ja työikäisen väestön vähentyminen heikentää muun muassa työvoiman saatavuutta. Alueen väestö kuuluu lisäksi maan sairaimpiin, mikä näkyy sekä kansansairauksien että toimintakykyä heikentävien pitkäaikaissairauksien korkeana esiintyvyytenä.

Ennakoiva ja toimintakykyä edistävä toiminta ovat keskiössä. Järjestöjen, yhdistysten ja muiden yhteisötoimijoiden tarjoamat toiminnat muodostavat ensisijaisen tuen niille ikääntyneille, joilla ei vielä ole tarvetta Eloisan järjestämälle palveluille. Jotta ikääntyvän väestön turvallisuus ja luottamus palveluihin säilyvät, on palveluiden vastattava asiakkaiden tarvetta ja palvelut on turvattava viivytyksettä. Työntekijöiden työssä jaksamiseen, ikäjohtamiseen ja henkilöstön saatavuuteen on kiinnitettävä erityinen huomio.

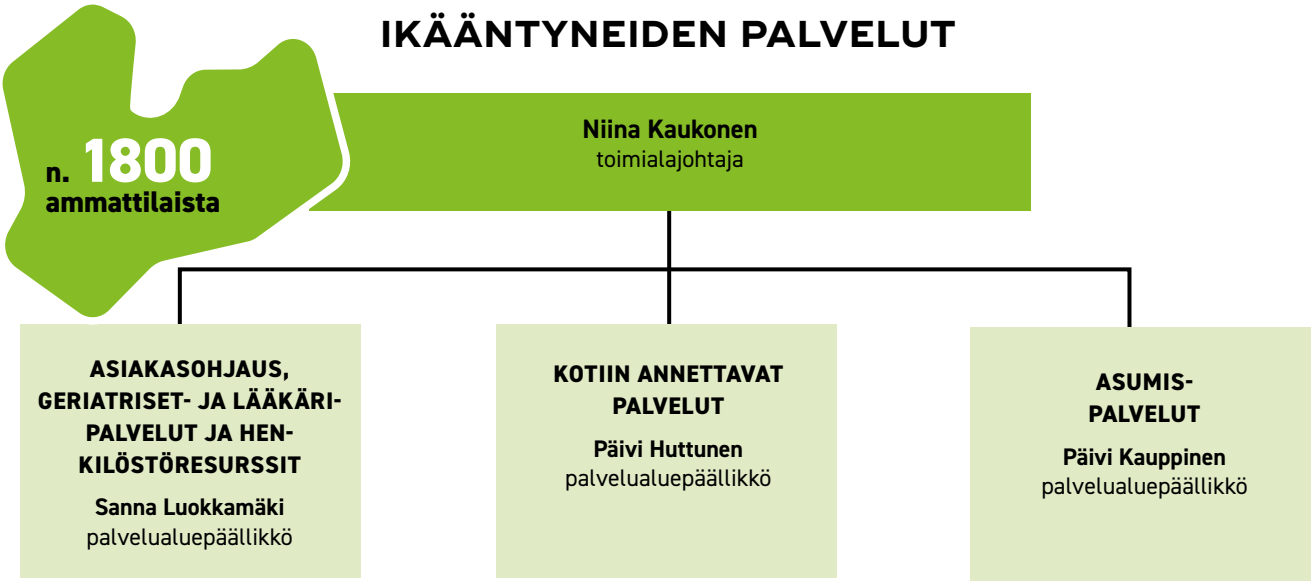
Ikääntyneiden palvelurakenteen keventämisessä on onnistuttu kansallisten tavoitteiden suuntaisesti. Kasvavan palvelutarpeen, muuta maata heikomman rahoituskehityksen ja jatkuvien sopeutusten yhteisvaikutus lisää kuitenkin riskiä palvelujen riittävyydelle. Jatkossa on varmistettava erityisesti kotihoidon ja kevyempien asumispalvelujen kantokyky, jotta palvelutarve ei siirry raskaampiin ja kalliimpiin palveluihin. Palvelujen rakennetta on monipuolistettu ja sitä jatketaan edelleen.

75 vuotta täyttäneisiin suhteutetut kustannukset ovat olleet lähellä maan keskitasoa ja kustannusten kasvun hillitsemistä jatketaan edelleen. Henkilöstöltä tulleita säästöehdotuksia toimeenpannaan ja henkilöstö näkee suurimmat säästömahdollisuudet kotihoidon ja varahenkilöstön organisoinnissa, palveluohjauksen rakenteissa, työvuorosuunnittelussa sekä hoitotarvikekustannuksissa. Hyvin toimiva kotihoito, kuntoutus ja oikea-aikainen palveluohjaus ovat tärkeimmät keinot ehkäistä raskaampien ja kalliimpien palvelujen tarvetta.

Osana sopeuttamista (7,62 miljoonaa euroa) työntekijämäärän arvioidaan vähenevän noin 46 työntekijällä luonnollista poistumaa hyödyntäen (mm. eläköityvät, viivästetyt rekrytoinnit ja määräaikaisten vähentäminen) huomioiden aina henkilöstömitoituksien toteutuminen asiakkaiden tarvetta vastaavasti.

Ikääntyneiden palveluissa tiivistyy hallinto, kun arjentuki- ja etäpalvelut ja geriatrinen osastopalvelu muodostaa jatkossa yhden palvelualueen ja palvelualueen nimi muuttuu asiakasohjaus, geriatriset- ja lääkäripalvelut ja henkilöstöresurssit. Asiakkaiden palvelut säilyvät ennallaan ja johtamisjärjestelmään tulee muutoksia. Kotiin annettaviin palveluihin siirtyy kotiin annettavat tukipalvelut ja etähoiva. Jatkossa on siis neljän palvelualueen sijaan kolme; asiakasohjaus, geriatriset- ja lääkäripalvelut ja henkilöstöresurssit, kotiin annettavat palvelut ja asumispalvelut. Samalla asiakasprosesseja tarkastellaan joustavammaksi ja selkeämmäksi ja tätä kautta haetaan myös kustannusvaikuttavuutta.

Sulkavan palvelujen siirtyminen Eloisan tuotantoon tarkoittaa noin 53 henkilön siirtymistä ostopalveluista ikääntyneiden palveluihin. Siirtyvien palvelujen kustannukset ovat noin 4,6 miljoonaa euroa.



Kuva 6 Ikääntyneiden palvelujen organisaatiokaavio.

Henkilöstömäärä		
Asiakasohjaus, geriatriset- ja lääkäripalvelut ja henkilöstöresurssi -palvelualue	Kotiin annettavat palvelut	Asumispalvelut
357	748	704

Taulukko 11
Ikääntyneiden palvelujen henkilöstömäärät, tilanne 10/2026.

Asiakasohjaus, geriatriset- ja lääkäripalvelut ja henkilöstöresurssi palvelualue

Palvelualue korvaa 1.1.2027 alkaen aikaisemman arjentuki- ja etäpalvelut ja geriatriset osastopalvelu -palvelualueet.

Palvelualueeseen kuuluvat asiakas- ja palveluohjaus, gerontologinen sosiaalityö, ikäneuvola, kuntouttava päivätoiminta, omais- ja perhehoito, geriatriset osasto- ja lääkäripalvelut, osto- ja palvelusetelipalvelut sekä varahenkilöstö. Palvelualuemuutoksessa kotihoidon toiminnanohjaus sekä kotiin vietävät tukipalvelut ja etähoiva henkilöstö- ja määrärahoineen siirtyvät kotiin annettavien palveluiden palvelualueelle.

Ennaltaehkäisevien ja ensisijaisten palvelujen, kuten ohjauksen ja neuvonnan, ikäneuvolan, varhaisen tuen, sosiaaliohjauksen, kuntouttavan päivätoiminnan sekä omais- ja perhehoidon avulla voidaan vähentää tai siirtää kotihoidon ja asumispalvelujen tarvetta myöhempään ajankohtaan. Gerontologinen sosiaalityö tukee erityistä tukea tarvitsevien ikääntyneiden hyvinvointia ja arjessa selviytymistä sekä ehkäisee ongelmien pitkittymistä, kriisiytymistä ja korjaavien palvelujen tarpeen kasvua oikea-aikaisen tuen ja palveluohjauksen avulla.

Valmistelussa oleva sosiaalihuoltolain uudistus vahvistaa ikääntyneiden varhaisen tuen, neuvonnan, sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön roolia. Palvelutarpeen arvioinnista siirrytään joustavampaan tuen tarpeen arviointiin, mikä nopeuttaa asiakkaiden palveluihin pääsyä ja vähentää hallinnollista työtä. Samanaikaisesti kirjaamisvelvoitteiden keventyminen sekä Tandem-tekoälyn käyttöönotto vapauttavat henkilöstön työaikaa hallinnollisista tehtävistä asiakastyöhön, sosiaaliohjaukseen ja varhaiseen tukeen. Tämä parantaa toiminnan kustannustehokkuutta ja vaikuttaa

henkilöstöresurssointiin. Uudistus selkeyttää ammattiryhmien välistä työnjakoa siten, että sosiaaliohjaajien rooli vahvistuu asiakkaiden arjen tukemisessa ja sosiaalityöntekijöiden työ painottuu vaativiin asiakastilanteisiin. Samalla korostuu tarve määritellä asiakasohjauksen, sosiaaliohjauksen, gerontologisen sosiaalityön ja SAS-toiminnan roolit ja vastuut.

Sosiaalihuoltolain uudistusta täydentää hallituksen esitys teknologian nykyistä laajemmasta hyödyntämisestä ikääntyneiden palveluissa. Teknologian hyödyntäminen tukee palvelujen tuottavuutta, vaikuttamalla mm. kotihoidon kustannusten kasvun hillintään, henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaiseen kohdentamiseen sekä kotona asumisen edellytyksiin. Samalla asiakasmaksulainsäädännön muutokset yhdenmukaistavat palvelujen maksukäytäntöjä.

Ikäneuvola toimii koko hyvinvointialueella liikkuvana ennaltaehkäisevänä lähipalveluna 65 vuotta täyttäneille henkilöille, jotka eivät ole säännöllisten palvelujen piirissä. Pienemmissä kunnissa ja alueilla ikäneuvolan palveluun tullaan ajanvarauksella. Mikkelissä, Savonlinnassa ja Pieksämäellä terveydenhoitaja on paikan päällä arkisin. Toiminnan tavoitteena on tunnistaa terveyteen, toimintakykyyn ja kotona selviytymiseen liittyvät riskit mahdollisimman varhain sekä ohjata asiakkaat oikea-aikaisen tuen piiriin. 80 vuotta täyttäneiden ennaltaehkäiseviin terveystarkastuksiin kutsutaan ne henkilöt, joilla ei ole mitään säännöllistä palvelua.

Kuntouttava päivätoiminta toimii lähipalveluna koko hyvinvointialueella. Uutena kehitetään yhteistyössä terapiapalveluiden kanssa etäpäivätoiminnan asiakkaiden mahdollisuuksia osallistua etäkuntoutukseen. Tavoitteena on tukea asiakkaiden toimintakykyä, osallisuutta ja kuntoutuspalveluiden yhdenvertaista saavutettavuutta. Päivätoiminnan toiminta-ajat muutetaan siten, että kuljetukset voidaan toteuttaa nykyistä paremmin kuljetuspalvelujen kysyntähuippujen ulkopuolella. Muutos tukee myös henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaisempaa kohdentamista päivätoiminnassa ja kotihoidossa sekä hillitsee kuljetuspalvelujen kustannusten kasvua. Etäpäivätoiminta on vakiintunut osaksi palveluvalikoimaa ja tarjoaa vaihtoehdon asiakkaille, jotka eivät voi tai halua osallistua lähitoimintaan.

Perhehoito on vakiintunut kustannustehokkaaksi osaksi Etelä-Savon hyvinvointialueen ikääntyneiden palvelurakennetta. Perhehoidon palvelukokonaisuus kattaa osavuorokautisen, lyhyt- ja pitkäaikaisen sekä kiertävän perhehoidon, mikä mahdollistaa asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaamisen oikea-aikaisesti ja kevyemmillä palveluratkaisuilla. Uutena vuoden 2027 aikana edistetään yhteistyössä terapiapalveluiden kanssa etäkuntoutuksen käyttöä perhehoidon asiakkaiden kuntoutuspalveluissa. Tavoitteena on vahvistaa asiakkaiden toimintakykyä, osallisuutta sekä yhdenvertaisia mahdollisuuksia saada tarkoituksenmukaisia kuntoutuspalveluja. Vuoden 2027 tavoitteena on kohdentaa kiertävää perhehoitoa pääsääntöisesti asiakkaille, joilla ei vielä ole säännöllisiä kotihoidon palveluja. Kiertävien perhehoitajien määrää ei lisätä, vaan toiminnan vaikuttavuutta parannetaan nykyisten resurssien tarkoituksenmukaisella kohdentamisella.

Omaishoidon tukipalveluiden kehittämisellä on vahvistettu hyvinvointialueen palvelurakenteen kestävyyttä siirtämällä painopistettä korjaavista palveluista ennakoivaan tukeen. Systemaattiset tukipuhelut, omaishoitajien lakisääteiset terveystarkastukset sekä kehitteillä oleva omalääkärin ja muistikoordinaattorin työparimalli tukevat omaishoitajien jaksamista, mahdollistavat tuen tarpeiden varhaisen tunnistamisen ja vahvistavat omaishoidon jatkuvuutta. Tavoitteena omaishoidon ennakoivien toimintamallien avulla on ehkäistä päivystyskäyntejä, vähentää kriisitilanteita sekä tukea asiakkaiden kotona asumista ja arjessa selviytymistä. Omaishoidettavien määrä on ollut laskusuunnassa jo kolmen vuoden ajan. Kehitykseen vaikuttavat useat tekijät, kuten ikääntyneiden palvelutarpeiden muutokset, omaishoitajien jaksamiseen liittyvät haasteet, palvelurakenteen monipuolistuminen sekä asiakkaiden siirtyminen muiden palvelumuotojen piiriin. Uutena vuoden 2027 aikana kehitetään omaishoidon asiakkaiden kuntoutuspalveluiden saavutettavuutta yhteistyössä terapiapalveluiden kanssa pilotoimalla etäkuntoutusta.

Geriatrisessa osastopalvelussa toteutetaan ympärivuorokautista moniammatillista geriatrista arviointia ja kuntoutusta koko Etelä-Savon hyvinvointialueen asukkaille. Geriatriset arviointiosastot sijaitsevat Kangasniemellä, Mäntyharjulla ja Savonlinnassa. Geriatristen arviointiosastojen tavoitteena on toteuttaa potilaan kokonaisvaltainen geriatrinen arviointi, varmistaa turvallinen kotiuttaminen sekä huolehtia siitä, että ikääntynyt saa tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti ja tarpeensa mukaisesti.

Ikääntyneiden lääkäripalvelut toteutetaan omalääkärimallin mukaisesti sekä kotihoidon että palveluasumisen asiakkaille. Tavoitteena on asiakkaan kokonaisvaltainen arviointi, kattavan ja yksilöllisen hoitosuunnitelman laatiminen sekä hoidon jatkuvuuden varmistaminen.

Varahenkilöstö on yhdistetty kokonaisuudeksi yhden johdon alle. Tavoitteena on mahdollisimman tehokas varahenkilöstön käyttö alueellisesti kaikilla ikääntyneiden palvelujen palvelualueilla.

Muutosten jälkeen työntekijöitä on yhteensä noin 350 ja esihenkilöitä on 6. Johtava sosiaalityöntekijä vastaa gerontologisesta sosiaalityöstä ja ylilääkäri lääkäripalveluista.

Kotiin annettavat palvelut

Kotiin annettavat palvelut -palvelualue sisältää kotihoidon, kotiin annettavan tukipalvelun, etähoivan ja kotisairaanhoidon palveluihin liittyvän oman toiminnan ja siihen liittyvät kustannukset, palvelujen ostot sekä palvelusetelillä järjestetyn kotihoidon palvelun. Vuoden 2027 palvelualuemuutoksessa kotihoidon toiminnanohjaus sekä kotiin vietävät tukipalvelut ja etähoiva henkilöstö- ja määrärahoineen siirtyvät kotiin annettavien palveluiden palvelualueelle. Myös Sulkavalla aiemmin ostopalveluna toiminut kotihoito siirtyy omaksi toiminnaksi vuoden 2027 alusta. Tavoitteena on turvata viivytyksetön asiakkaiden kotiin annettavien palvelujen tarve ja laadukas hoiva- ja hoitotyö sekä henkilöstön voimavarojen ja osaamisen tukeminen. Toimiva ja turvallinen kotiin annettava palvelu osaltaan vähentää raskaampien palvelujen tarvetta.

Vuodelle 2026 suunniteltu yhtenäisen toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönotto koko alueelle siirtyy ohjelmateknisten syiden vuoksi keväälle 2027. Tämä siirtää yhtenäisten toimintamallien käyttöönottoa ja vaikuttaa joiltain osin myös resurssitarpeeseen. Asiakkaiden saamaan palveluun sillä ei ole vaikutusta. Uusi asiakas- ja potilastietojärjestelmä sosiaalihuollon Lifecaren osalta etenee annetussa aikataulussa koulutuksineen.

Vuonna 2026 saatiin kasvatettua etähoivan käyttöastetta, mutta vielä ei olla tavoitteessa. Tavoitteena on, että 10 prosenttia säännöllisen kotihoidon asiakkaista olisi etähoivan piirissä. Vuonna 2026 on toteuma ollut 8,9 prosenttia. RAI-arvioitujen asiakkaiden määrä saatiin hienosti lisääntymään tiiviin koulutuksen ja tiimeissä tapahtuvan lähiopetuksen ansiosta. Tällä on ollut vaikutusta myös siihen, että asiakkaille myönnettyjen tuntien ja toteutuneiden tuntien erotusta on saatu kavennettua ja tällä hetkellä olemme siinä Suomen parhaita. Myös tekoälypohjaisen järjestelmän Gillien käyttö kasvoi määrätietoisen vieriopetuksen ja tiiviin yhteistyön kautta.

Tavoitteita ensi vuodelle ovat välittömän työajan nousu sekä lähihoitajilla että sairaanhoitajilla, etähoivan käytön edelleen lisääntyminen tavoitteena 10 prosenttia asiakkaista sekä kotihoidon säännöllisten asiakkaiden palvelutuntien pysyminen myönnetyissä tuntimäärissä liikaa annetun palvelun sijaan. Tämä vaatii jatkuvaa arviointia ja näyttöön perustuvien menetelmien käyttöä siten että RAI-arviointi, tekoälypohjainen Gillien käyttö ja palvelusuunnitelman (SHL:n uudistuksen jälkeen asiakassuunnitelma) ajantasaisuus ovat yhdessä arvioimassa asiakkaan vointia; eivät erillisinä ohjelmina. Lisäksi kirjaamista tiivistetään enemmän arvioivaan suuntaan.

Asumispalvelut

Asumispalvelussa tuotetaan asiakastarpeeseen perustuvaa asumispalvelua ympärivuorokautista, yhteisöllistä sekä jaksohoitoa tarvitseville ikääntyneille asiakkaille kaikissa Eloisan alueen kunnissa. Palvelua tuotetaan joko omana toimintana tai ostopalveluna sekä palvelusetelillä. Tavoitteena on viivytyksetön palveluun pääsy, asiakasohjauksen ja sijoittamisprosessin tehostaminen ja Eloisan omien yksiköiden käyttöasteen nostaminen, jotta paikat ovat tehokkaassa käytössä.

Asumispalvelujen kilpailutus ja ostaminen on tapahtunut vuoden 2025 alusta dynaamiseen hankintajärjestelmän (DPS) kautta, jossa asumispalvelujen ostoille on asetettu vuorokausittainen kattohinta. Dynaamisen hankintajärjestelmän sisäinen kilpailutus toteutettiin syksyllä 2026, jolloin kattohintoja korotettiin 1.1.2027 alkaen sopimuksessa määritellyn mukaisesti 2,71 prosenttia verrattuna edelliseen vuoteen. Asiakasmäärät ostopalvelu- ja palvelusetelipalvelussa vaihtelevat asiakastarpeen ja oman palvelutuotannon vapautuvien paikkojen mukaan. Talousarvion määrärahat osto- ja palvelusetelipalveluun on varattu syyskuun 2026 asiakasmäärän mukaisena; asiakasmäärän kasvuun ostopalveluissa ei ole varauduttu. Eloisan omassa toiminnassa on 25 omaa yksikköä, 19 palveluesimiestä ja noin 800 vakinaista ja määräaikaista työntekijää. Minimimitoitus ympärivuorokautisessa hoivassa on 0,6 hoitajaa/asiakas. Yksiköt ovat pääosin hybridiyksikköjä ja vastaavat siten joustavasti asiakkaan asumispalvelutarpeeseen.

Vuoden 2027 aikana palveluverkon kehittämistä linjaa vuoden 2025 aikana tehty Asumispalvelusuunnitelma vuoteen 2045 saakka. Sen mukaan yhteisöllistä asumista tulee lisätä ja ympärivuorokautista asumista kohdentaa ja varata ensisijaisesti vaikeasti muistisairaille ikääntyneille. Jaksohoitoa tulisi kehittää niin, että se vastaa osaamisen ja sisältönsä puolesta ikääntyneiden tarpeisiin tehokkaammin. Tämän

vuoksi jaksohoidon keskittämistä edistetään mahdollisuuksien mukaan myös tällä toimikaudella.

Asiakkaiden onnistuneen sijoittamisen mahdollistaa hyvin ja oikea-aikaisesti tehty tuen tarpeen arviointi. Sen perusteella asiakas saa juuri tarvitsemansa tuen ja oikein kohdistetun asumispalvelun. Asiakas pyritään useammin sijoittamaan yksikköön arviointijakson kautta, jossa yhteydessä hänen toimintakykyään ja tuen tarvetta voidaan tarkemmin arvioida. Sujuvia ja nopeampia sijoituksia on kehitetty palveluohjauksen pilotissa vuoden 2026 aikana ja sen kehittämistä jatketaan edelleen myös vuonna 2027.

Vuoden 2027 alussa toteutuu suunnitelmallisesti Sulkavan kunnan palvelujen liittäminen osaksi Eloisan toimintoja. Asumispalveluissa se tarkoittaa Kissankello-yksikön siirtymistä osaksi asumispalvelujen kokonaisuutta. Kissankellossa on 27 asiakaspaikkaa, pääasiallisesti ympärivuorokautista palveluasumista. Lisäksi kunnassa on yksityisen palveluntuottajan yksikkö, jonka asiakkaat ovat Eloisan ostopalvelujen asiakkuuksissa.

Asumispalvelujen riittävää resurssointia tulevaisuuden kasvavaan asiakastarpeeseen pyritään turvaamaan laajenevasti yhteistyössä ja innovatiivisesti yhteistyökumppaneiden kanssa. Muun muassa Mäntyharjulla suunnitellaan ja kehitetään yhteishankeen avulla Tulevaisuuden kampus -mallia, jossa yksityinen tuottaja ja hyvinvointialue toimivat yhdessä samassa rakennuksessa asumispalvelujen tuottajana. Hanke alkoi vuoden 2026 loppuvuodesta ja etenee vuoden 2027 aikana konkreettisin askelin eteenpäin.

Toiminnalliset tavoitteet			
Strategialinkitys	**Toimialan tavoite**	**Käytettävä mittari**	**Tavoitearvo**
Palvelumme vastaavat asukkaiden tunnistettuun tarpeeseen	Asiakkaiden yhteydenottoihin vastataan viiveettä ja palvelut ovat helposti saavutettavissa.	Puheluiden vasteaika: alle 5 minuutissa vastattujen puheluiden osuus (%)	>80 %
	Asiakkaalla (tai hänen laillisella edustajallansa) on oikeus keskustella sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa 7 arkipäivän kuluessa asian vireille tulosta.	Tilastoitu yhteydenotto sosiaaliLC:ssä (tuen tarpeen arviointi, huoli-ilmoitukset, iäkkäiden palveluiden hakemus)	Tuen tarpeen keskustelu toteutuu 7 arkipäivän sisällä 90 %: sesti
	Tuen tarpeen arviointi tehdään osana sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta.		Vähintään 60–70 % ratkaistaan ohjauksella ja/tai neuvonnalla.
Palvelumme vastaavat asukkaiden tunnistettuun tarpeeseen	Tarpeenmukainen ja monipuolinen palvelurakenne	Kotona asuvien 75-vuotta ja 85-vuotta täyttäneiden %-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä.	Vähintään 94–95 % yli 75-vuotiaista asuu kotona. 85-vuotiaiden kotona asuvien osuus pysyy samana tai lisääntyy
Katamme taloudellista alijäämää v.2026 alkaen	Kotiin annettavan ja ympärivuorokautisen asumisen väliin on riittävästi perhehoitoa ja yhteisöllisen asumisen paikkoja.	Yhteisöllisessä asumisessa asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus	Vähintään 2–3 % yli 75-vuotiaista asuu yhteisöllisessä palveluasumisessa.
		Perhehoidon (kaikki muodot) peittävyys + 75 vuotta täyttäneistä	Perhehoidon peittävyys (kaikki muodot) 3,5 % + 75 vuotta täyttäneistä
Teknologia- ja toimintakokeilujen sekä kehittämisaihioiden määrä ja laajuus	Kotihoidon ja asumispalveluiden tuottavuuden ja palveluprosessien sujuvuuden turvaamiseksi laajennetaan olemassa olevia ja uusia kotona asumista tukevia teknologisia ratkaisuja.	Etähoivan asiakkaiden osuus säännöllisen kotihoidon asiakkaista	Etähoivan asiakkaiden osuus (%) säännöllisen kotihoidon asiakkaista 10 %
	Teknologiaa hyödynnetään ja otetaan osaksi ympärivuorokautisen palveluasumisen mitoituksen laskentaa.	Kuinka monessa yksikössä teknologiaa käytetään siten, että mitoituksesta korvataan 0,04 teknologialla 0,6 ylittävältä osalta.	Kaikissa oman tuotannon yksiköissä teknologialla korvataan 0,04 mitoituksesta, mikäli ylittää 0,6 mitoituksen.
Meillä työskentelee tyytyväinen ja sitoutunut henkilöstö	Henkilöstömitoituksen toteutuminen	Henkilöstömitoitus ympärivuorokautisessa asumisessa.	Ympärivuorokautisen palveluasumisen lakisääteinen mitoitus (0,6) ja palvelutarpeen mukainen mitoitus toteutuu.
		Säännöllisten kotihoidon asiakkaiden myönnettyjen palvelutuntien toteutuminen.	Eloisassa säännöllisen kotihoidon myönnetyt palvelutunnit toteutuvat 90 prosenttisesti.

Taulukko 12
Ikääntyneiden palvelujen toiminnalliset tavoitteet.

TALOUS

Vuoden 2027 talousarviossa ikääntyneiden palvelujen toimintatuotot ovat 43,6 miljoonaa euroa ja toimintakulut 201,9 miljoonaa euroa. Vuoden 2026 kolmannen neljänneksen ennusteeseen verrattuna toimintatuotot kasvavat 1,21 miljoonaa euroa (2,8 prosenttia) ja toimintakulut 3,11 miljoonaa euroa (1,6 prosenttia). Toimintakate on −158,3 miljoonaa euroa ja heikkenee 1,91 miljoonaa euroa vuoden 2026 ennusteeseen verrattuna.

Talous on tiukka, uusia sopeuttamisia on jaettu palvelualueille yhteensä 7,62 miljoonaa euroa, mikä vastaa 3,8 prosenttia vuoden 2026 ennustetuista toimintakuluista. Samalla asiakkaiden määrä ja hoitoisuus kasvaa sekä vammaispalvelulain uudistus lisää etenkin kotihoitoon uusia asiakkaita. Tavoitteena on edelleen vastata viivytyksettä asiakkaiden tarpeisiin ja henkilöstön voimavarojen ja osaamisen tukeminen sekä samalla kustannusten kasvun hillitseminen prosesseja kehittämällä.

IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUT				
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	**TP 2025**	**TA-MUUTOSESITYS 2026**	**TALOUSARVIO 2027**	**Muutos, %**
Toimintatulot	40 160	42 388	43 595	2,8
Toimintamenot	-189 743	-198 780	-201 894	1,6
Toimintakate	-149 583	-156 392	-158 299	1,2

Taulukko 13
Ikääntyneiden palvelujen talous.

Arjen tuki- ja etäpalvelut, päättyy 31.12.2026			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	**TP 2025**	**TA-MUUTOSESITYS 2026**	**TALOUSARVIO 2027**
Toimintatulot	4 676	3 873	
Toimintamenot	-31 067	-31 920	
Toimintakate	-26 391	-28 047	
Kotiin annettavat palvelut			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	**TP 2025**	**TA-MUUTOSESITYS 2026**	**TALOUSARVIO 2027**
Toimintatulot	8 940	9 118	11 002
Toimintamenot	-46 944	-45 860	-49 772
Toimintakate	-38 004	-36 742	-38 771
Asumispalvelut			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	**TP 2025**	**TA-MUUTOSESITYS 2026**	**TALOUSARVIO 2027**
Toimintatulot	25 531	28 470	29 112
Toimintamenot	-104 353	-111 704	-113 543
Toimintakate	-78 822	-83 235	-84 430
Geriatrinen osastopalvelu, päättyy 31.12.2026			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	**TP 2025**	**TA-MUUTOSESITYS 2026**	**TALOUSARVIO 2027**
Toimintatulot	1 013	927	
Toimintamenot	-7 379	-9 295	
Toimintakate	-6 366	-8 368	
Asiakasohjaus, geriatriset ja lääkäripalvelut sekä henkilöstöresurssit, 1.1.2027 alkaen			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	**TP 2025**	**TA-MUUTOSESITYS 2026**	**TALOUSARVIO 2027**
Toimintatulot			3 482
Toimintamenot			-38 579
Toimintakate			-35 098

Taulukko 14
Ikääntyneiden palvelujen palvelualuekohtaiset talousarviotiedot.

7.3 Terveyspalvelut

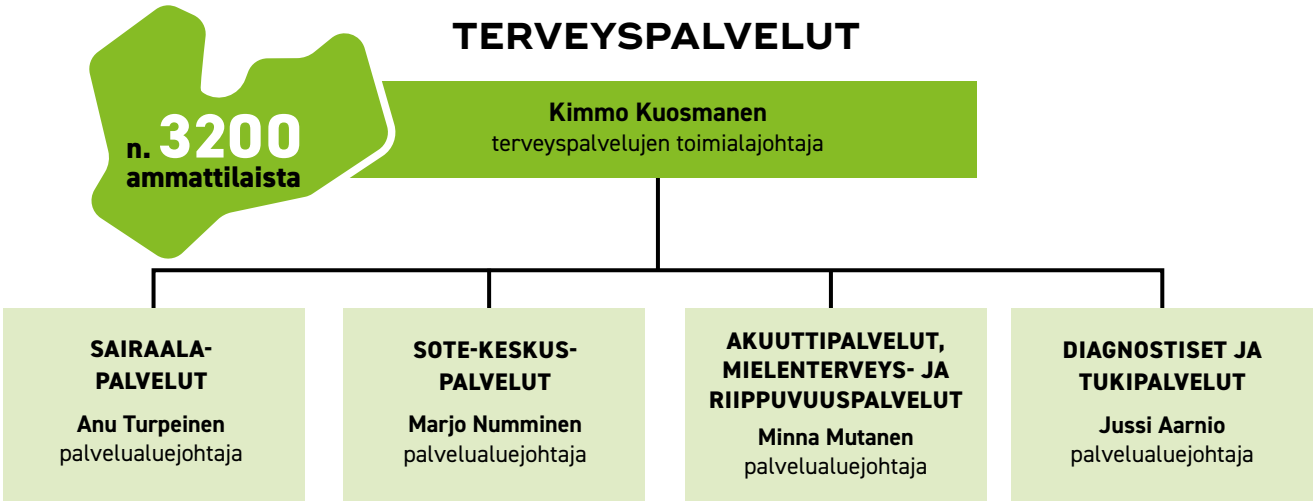
Toiminnan kuvaus

Etelä-Savon korkea sairastavuus (8 prosenttia maan keskiarvoa korkeampi) yhdistettynä alueen ikääntyneeseen väestörakenteeseen tarkoittaa, että palvelutarve on valtakunnallista keskiarvoa suurempi. Maakunnan haasteet ovat samansuuntaisia kuin muualla Itä-Suomessa: sydän- ja verisuonisairaudet, diabetes, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, muistisairaudet sekä työkyvyttömyys kuormittavat väestöä keskimääräistä enemmän. Etelä-Savon hyvinvointikyselyn mukaan lihavien osuus aikuisväestöstä (35 prosenttia) oli selkeästi koko maan arvoa korkeampi. Päivittäinen tupakointi ja humalahakuinen alkoholinkäyttö olivat Etelä-Savossa hieman vähäisempää koko maan keskiarvoihin verrattuna.

Terveyspalveluissa siirrytään toiminnan muutos- ja rakentamisvaiheesta kohti toimintojen vakauttamista, jatkuvaa kehittämistä ja vaikuttavuuden vahvistamista. Hyvinvointialueen alkuvuosina painopiste on ollut palvelujen yhdenmukaistamisessa sekä palveluverkon uudistamisessa vastaamaan alueen väestön palvelutarvetta. Vuoden 2027 strategisina tavoitteina ovat tuottavuuden parantaminen uusien toimintamallien käyttöönotolla sekä hoidon jatkuvuuden vahvistaminen. Digitaalisia palveluja ja tekoälyä hyödyntäviä toimintamalleja kehitetään ja laajennetaan osaksi palvelutuotantoa. Lisäksi vahvistetaan kokeilukulttuuria sekä henkilöstön ja esihenkilöiden osallistumista toiminnan kehittämiseen. Palvelujen integraatiota edistetään rakentamalla yhteisiä hoito- ja palvelupolkuja. Henkilöstö- ja asiakastyytyväisyyden parantaminen ovat keskeisiä toimialan tavoitteita.

Palveluihin ja hoitoon pääsy on Etelä-Savossa erinomaisella, lähes maan parhaalla tasolla. Tavoitteena on edelleen hyvä hoitoonpääsy perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Sotekeskusverkosto on alueellisesti kattava. Merkittävin muutos sotekeskuspalveluissa on Sulkavan kokonaisulkoistuksen päättyminen ja toiminnan siirtyminen omaksi toiminnaksi vuoden 2027 alusta. Liikkuvaa ja digitaalista palvelua lisätään koko alueella turvaten hoidon saatavuutta ja saavutettavuutta. Tavoitteena on turvata Mikkelin sairaalan laajat keskussairaalatasoiset palvelut, ja Savonlinnan sairaalan asukkaiden usein tarvitsevat palvelut – ympärivuorokautinen päivystys ja laajat erikoissairaanhoidon poliklinikkapalvelut. Toimialalla jatkaa neljä palvelualuetta: sairaalapalvelut, sotekeskuspalvelut, akuuttipalvelut, mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut sekä diagnostiset ja tukipalvelut.

Talousarviossa toimintakulut laskevat 3,2 prosenttia vuoden 2026 talousarvioon verrattuna, mikä edellyttää edelleen rakenteellisia muutoksia, ja henkilöstön ja ostopalvelun vähentämistä. Somaattisen erikoissairaanhoidon kustannukset vähenivät maan toiseksi eniten, 7,9 prosenttia vuodesta 2024 vuoteen 2025. Erikoissairaanhoidon kustannukset ovat edelleen maan toiseksi korkeimmat. Perusterveydenhuollon palvelutarpeeseen suhteutetut kustannukset olivat lähellä maan keskitasoa vuonna 2025.



Kuva 7 Terveyspalvelujen toimialan organisaatiokaavio.

Henkilöstömäärä			
Sairaalapalvelut	Sotekeskus-palvelut	Akuuttipalvelut, mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut	Diagnostiset ja tukipalvelut
1 044	936	778	423

Taulukko 15
Terveyspalvelujen henkilöstömäärä, tilanne 10/2026.

Sairaalapalvelut

Sairaalapalveluissa on toteutettu merkittäviä uudistuksia lainsäädännön muutosten ja huomattavan sopeuttamistarpeen seurauksena. Lakimuutosten myötä vaativa ja päivystysleikkaustoiminta on keskitetty Mikkelin sairaalaan. Savonlinnan sairaalassa jatketaan päiväkirurgisia leikkauksia mm. korva-, nenä- ja kurkkutautien sekä kirurgisten erikoisalojen, kuten verisuonikirurgian, plastiikkakirurgian ja yleiskirurgian erikoisaloilla sekä tähystystoimenpiteitä. Tavoitteena on lisäksi saada Savonlinnan leikkausosastolle yksityinen kumppani. Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy on säilynyt erittäin hyvällä tasolla: hieman yli kolme prosenttia potilaista odottaa hoitoa yli hoitotakuun mukaisen enimmäisajan. Leikkaushoitoon pääsy on vielä tätä paremmalla tasolla, sillä vain runsas prosentti potilaista odottaa leikkausta yli kuusi kuukautta. Rekrytoinnissa on onnistuttu osittain, ja omien virkalääkäreiden määrä on kasvanut. Tämän sekä toiminnan tehostumisen seurauksena lääkäripalvelujen ostopalvelukustannukset ovat vähentyneet alle puoleen kahden vuoden takaisesta tasosta. Ostopalveluja vähennetään suunnitelmallisesti myös jatkossa, mutta eräillä erikoisaloilla vaikea erikoislääkäripula edellyttää ostopalvelujen käyttöä myös tulevina vuosina.

Osastohoidossa on tapahtunut sekä valtakunnallisesti että Eloisassa merkittävä toimintatavan muutos. Liikkuva sairaala hoitaa nykyisin merkittävän osan potilaista, jotka ovat aiemmin tarvinneet osastopaikan. Lisäksi hoitomenetelmien kehittyminen vähemmän kajoaviksi on vähentänyt osastohoidon tarvetta. Tämän seurauksena vuodeosastopaikkoja on voitu vähentää erityisesti erikoissairaanhoidossa. Perustason osastopaikkoja on lisätty hieman aikaisemman jyrkän pudotuksen jälkeen, ja väestön ikääntyminen lisää niiden tarvetta myös jatkossa. Päivystyksen, liikkuvan sairaalan ja ikäpalvelujen välinen yhteistyö on toiminut hyvin, eikä merkittäviä pitkäkestoisia osastojen ruuhkatilanteita ole ollut. Erikoissairaanhoidon osastojen kuormitus on säilynyt kohtuullisena, kun taas perustason osastojen kuormitus on jatkuvasti erittäin korkea. Hoitoajat ovat lyhentyneet kaikilla osastoalueilla.

Eloisan sairaaloiden profiileja on selkiytetty. Mikkelin sairaalassa tuotetaan monierikoisalaisen ympärivuorokautisen päivystyksen palvelut, liikkuvan sairaalan palvelut, teho- ja valvontaosaston palvelut, ympärivuorokautinen leikkaustoiminta, laaja poliklinikkatoiminta sekä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja palliatiivisen keskuksen osastopalvelut. Savonlinnan sairaalassa tuotetaan ympärivuorokautisen päivystyksen palvelut, liikkuvan sairaalan palvelut, sisätautien, perusterveydenhuollon ja palliatiivisen keskuksen osastopalvelut, päiväkirurgisen leikkausyksikön sekä laajat erikoissairaanhoidon polikliiniset palvelut. Savonlinnassa on tavoitteena turvata ja vahvistaa polikliinisia palveluita. Pieksämäen sote-keskuksessa toimivat liikkuvan sairaalan yksikkö, keskeisten erikoisalojen erikoislääkärivastaanotot sekä perusterveydenhuollon osasto, jossa on saattohoito-osaamista.

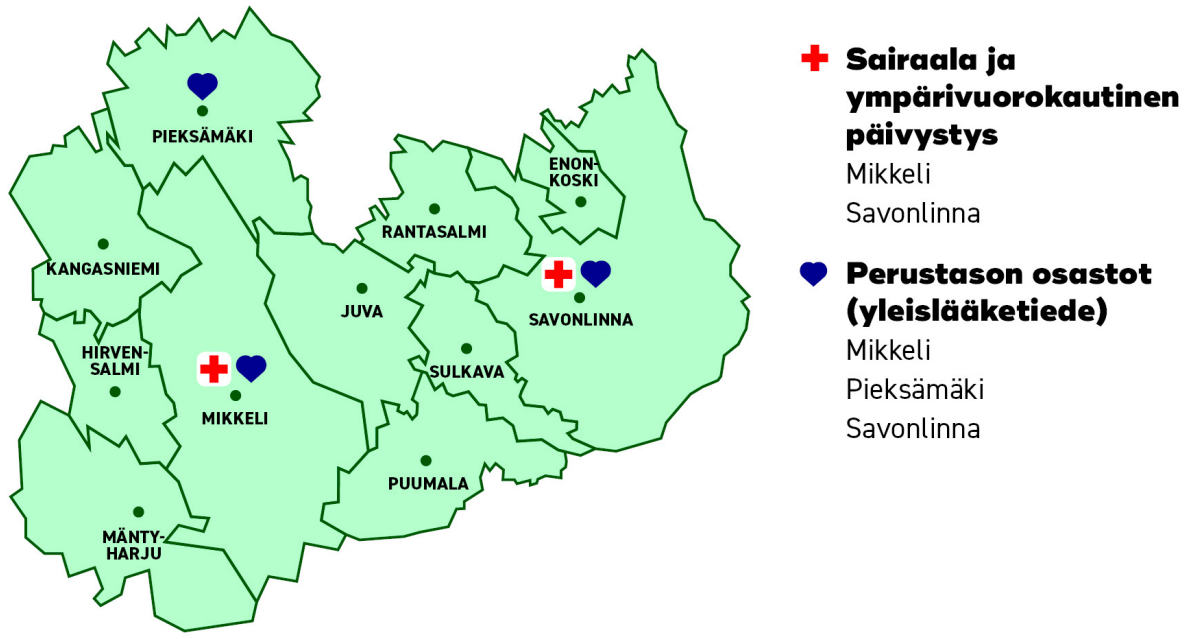
Jatkuva muutos on lisännyt henkilöstön kuormitusta ja epävarmuutta. Henkilöstön kuuleminen sekä aktiivinen osallistuminen muutosten valmisteluun ja toteutukseen ovat keskeisiä kehittämiskohteita. Lisäksi kehittämisen painopisteitä ovat yhteisten hoitoketjujen vahvistaminen sekä digitaalisten palvelujen tehokkaampi hyödyntäminen myös erikoissairaanhoidossa. Tiedolla johtaminen ja kustannusvaikuttavuuden vahvistaminen ovat toiminnan jatkuvia painopisteitä.

Sairaalapalvelujen tavoitteena on järjestää alueen asukkaille erikoissairaanhoidon palvelut ja perustason osastohoito laadukkaasti, kustannusvaikuttavasti ja yhdenvertaisesti. Palveluja voidaan myydä muille hyvinvointialueille joustavasti, mikäli ostotarvetta

ilmenee ja se on toiminnan kokonaisuuden kannalta mahdollista. Erikoissairaanhoitoon kohdistuu kuitenkin edelleen merkittävä sopeuttamispaine. Vuonna 2027 sairaalapalveluille osoitettu kulubudjetti pienenee lähes neljä prosenttia. Yli 80 prosenttia sairaalapalvelujen kustannuksista muodostuu eristä, joihin vaikuttaminen on vaikeaa, kuten ostoista muilta hyvinvointialueilta ja henkilöstökuluista. Lisäksi Kelan uusi tulkinta sairaalalääkkeiden korvattavuudesta aiheuttaa sairaalapalveluihin arviolta 1–2 miljoonan euron vuosittaisen lisäkustannuksen, jota ei ole ollut mahdollista ottaa huomioon talousarviovalmistelussa. Samanaikaisesti muiden hyvinvointialueiden ostot Eloisalta vähenevät, mikä pienentää toimintatuloja. Näiden tekijöiden seurauksena talousarvion ylittymisen riski on merkittävä.

	Paikkaluku 2025	Täyttöaste 2025	Paikkaluku 2026	Paikkaluku 2027
ESH osastot	200	63,3	169	152
YLE osastot	135	97,9	129	129
Palliatiiviset osastot	24	76,7	22	22
Psykiatriset osastot (esh ja pth)	93	70,6	92	92

Taulukko 16
Sairaalapalvelujen osastopalvelut maakunnassa.



Kuva 8 Ostastopalvelut maakunnassa.

Diagnostiset ja tukipalvelut

Diagnostisten ja tukipalveluiden palvelualue tuottaa terveyspalveluille apteekki- ja diagnostiikkapalvelut sekä niiden tarvitsemat tukipalvelut, terveysturvallisuuspalvelut, sosiaalityön palveluita, lääkäreiden hallinnollisia palveluita, tilannekeskustoiminnot, osastonsihteeripalvelut sekä terveyspalveluiden varahenkilöstön. Tukipalveluna palvelualueen tavoitteena on tuottaa toimivia diagnostiikan peruspalveluita alueen asukkaille kolmessa kaupunkikeskuksessa sekä tukea terveyspalveluiden muita palvelualueita tuottamalla vaikuttavia palveluita ja erityisosaamista eri yksiköiden tarpeisiin.

Vuoden 2027 aikana teemme merkittävän sopeutuksen samalla kun turvaamme kriittisten palvelujen toimintakyvyn, ja palvelualueen toimintaa ja resursointia sovitetaan yhteen terveyspalveluiden palvelujen muutosten kanssa. Toteutettavissa muutoksissa sopeutetaan osastonsihteeripalveluita muuttuvaan organisaatiorakenteeseen ja muuttuviin toimintatapoihin, kehitetään terveyssosiaalityön, varahenkilöstön ja lääkehuollon palveluita terveyspalveluissa. Palvelualue tavoittelee myös merkittävää ostopalvelun vähentämistä diagnostisissa palveluissa.

Patologian yksikkö osallistuu YTA-alueen hyvinvointialueiden kanssa digipatologiajärjestelmän kilpailutukseen, tavoitteena saada järjestelmä käyttöön vuoden 2027 aikana. Digitaalinen järjestelmä mahdollistaa näytelasien katsomisen ja lähettämisen sähköisesti, sekä tuo mahdollisuuden käyttää erilaisia analyysityökaluja patologin työn tukena. Tämän ennakoidaan vähentävän diagnostiikan viiveitä tuomalla tutkimustulokset saataville aiempaa nopeammin. Digipatologian lisäksi patologialla on käynnissä patologian kehitystyö, jonka tavoitteena on selvittää uuden laboratorion mahdollisuutta.

Palvelualueen talousarvioon sisältyy myös epävarmuuksia, joista merkittävin liittyy vainajakuljetuksista aiheutuviin kustannuksiin. Vainajakuljetukset kilpailutettiin vuonna 2025 yhdessä Pohjois-Savon hyvinvointialueen kanssa, mutta hankintapäätös on valitusprosessissa korkeimmassa hallinto-oikeudessa ja hyvinvointialue on sidottu väliaikaiseen sopimukseen kuljetuksista. Sopimustilanteeseen voidaan vaikuttaa vasta KHO:n ratkaisun jälkeen, mikä voi vielä viipyä pitkälle vuoteen 2027. Vainajakuljetusten kustannukset siirtyvät terveyspalveluihin konsernipalveluista.

Tuloihin liittyvistä epävarmuuksista suurin on valtioneuvoston kehysriihessä 2026 päättämät uudet asiakasmaksut, joista ei ole talousarviovalmistelun yhteydessä saatu vielä asetustasoista tietoa. Näistä suurin on eräistä leiketutkimuksista maksettavat käyntimaksut, lisäksi vainajasäilytyksestä on jatkossa mahdollista periä säilytysmaksu.

Palvelualueella kehitetään toimintaa ja halutaan pitää tuotetut palvelut vaikuttavina ja ajanmukaisina. Tekoälyyn perustuvaa diagnostiikan tukea on otettu jo pilottikäyttöön, ja niistä vaikuttavimpia halutaan ottaa pysyvämpään käyttöön tuottamaan terveyshyötyä alueen asukkaille. Asukkailla pyritään säilyttämään toimivat peruspalvelut, ja yksi panostuksen kohde on Pieksämäen uuden sotekeskuksen eteen tehtävä valmistelutyö.

Sotekeskuspalvelut

Eloisan sotekeskuspalvelut jakaantuvat viiteen tulosalueeseen: avoterveydenhuollon palvelut, lasten- ja nuorten terveyspalvelut, digitaaliset palvelut, kuntoutuspalvelut ja suun terveydenhuollon palvelut. Kaikki tulosalueet toimivat hyvinvointialueen laajuisesti. Kuntoutuspalvelut ja digitaaliset palvelut ovat toimialaa läpileikkaavia palveluita. Tiimien toiminnan perusta on moniammatillisuudessa. Organisaation arvojen mukaisesti toimintamme perustuu yhdenvertaisuuteen, vaikuttavuuteen ja asiakaslähtöisyyteen.

Avoterveydenhuollon palvelut tarjoavat asukkaille monipuolisia terveyspalveluja, joiden tavoitteena on edistää terveyttä ja hyvinvointia sekä ehkäistä sairauksia. Kehitämme palveluja strategisten tavoitteiden mukaisesti vahvistamalla tuottavuutta parantavia toimintamalleja, hoidon jatkuvuutta, kokeilukulttuuria ja henkilöstön osallistumista toiminnan kehittämiseen. Digitaalisuus ensin -periaatteen mukaisesti laajennamme digihoitopolkujen valikoimaa sekä jalkautamme tekoälytuettuja palveluja, jotta potilasta voidaan hoitaa yksilöllisesti tarvetta vastaten. Integraatiota vahvistetaan rakentamalla lisää yhteisiä hoito- ja palvelupolkuja koko alueelle, jotta hoito toteutuu sujuvasti eri palvelujen välillä. Perusterveydenhuollon kiireettömän lääkärikäynnin hoitoon pääsy toteutetaan hoitotakuun mukaisesti: alle 23-vuotiailla viimeistään 14 vuorokaudessa ja 23 vuotta täyttäneillä viimeistään kolmen kuukauden kuluessa, sairauden tai oireen kiireellisyys huomioiden. Hoidon jatkuvuutta parannetaan työjärjestelyillä, osaamisen kehittämisellä, tieto- ja viestintäteknologisilla ratkaisuilla ja digitaalisesti tuetulla hoidonjatkuvuusmallilla. Omalääkärimallin kehittämistä jatketaan Savonlinnan pilottialueella.

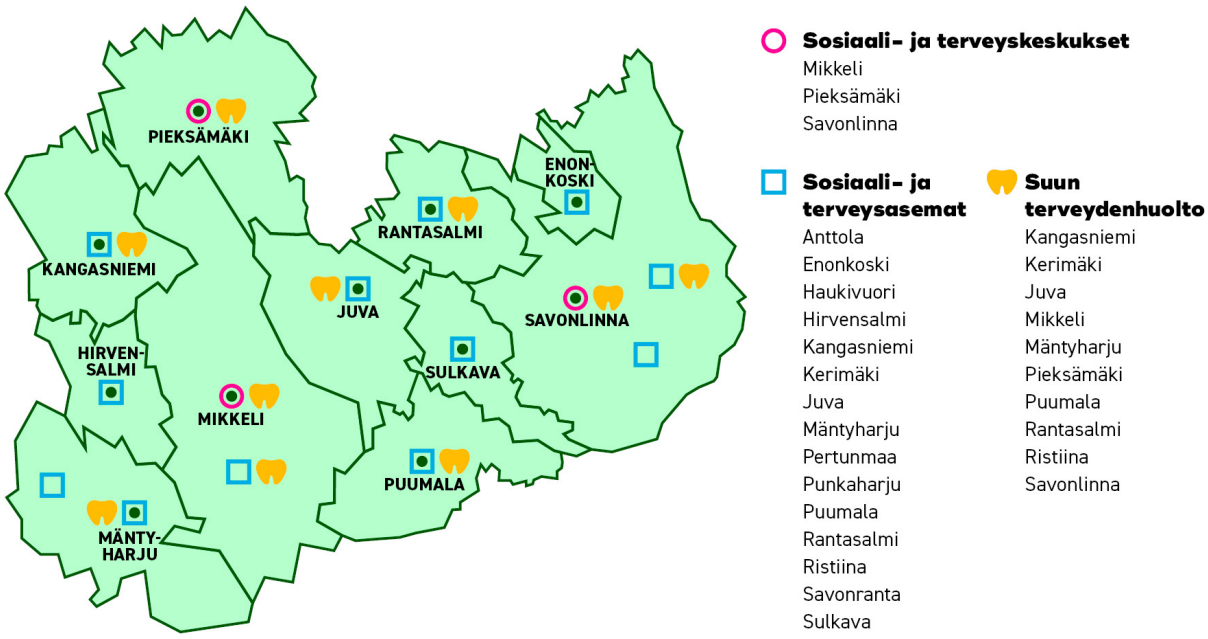
Lasten ja nuorten terveyspalvelut keskittyvät tarjoamaan ennaltaehkäisevää hoitoa, joka tukee fyysistä, henkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Tavoitteenamme on varmistaa, että jokainen lapsi ja nuori sekä lasta odottavien perheet saavat tarvitsemansa tuen ja hoidon oikea-aikaisesti. Strategisiin tavoitteisiimme kuuluu palveluiden vaikuttavuuden parantaminen ja siten tiiviin yhteistyön jatkaminen ja kehittämisen edistäminen yhdessä perheiden, oppilaitosten, varhaiskasvatuksen, mielenterveyspalveluiden ja sosiaalipalveluiden kanssa. Pyrimme edelleen laajentamaan digitaalisten palveluiden käyttöä, jotta voimme tarjota joustavampia, osallistavia, laadukkaita ja saavutettavampia hoitovaihtoehtoja. Oikea-aikaisen ja helposti saavutettavan psykososiaalisen tuen yhteiskehittämistä monialaisesti jatketaan.

Digitaaliset terveyspalvelut vastaavat yhteydensaannista perusterveydenhuoltoon eli kiireellisen ja kiireettömän hoidon tarpeen arvioinnista eri kanavissa koko hyvinvointialueella, ympäri vuorokauden. Laajimmat palvelut ovat terveysneuvonnan ja päivystysavun puhelinpalvelut sekä chat- ja digilääkäripalvelut. Ensilinjan palvelujen kautta kulkee noin 250 000 kontaktia vuosittain. Lisäksi etäpalveluiden avulla tuetaan myös muuta sotekeskusten ja -asemien toimintaa. Hoidon tarpeen arviointi toteutetaan moniammatillisesti ja toimintatapa yhdistää eri asiointikanavat ja palvelut.

Tavoitteena on edelleen kehittää turvallisia ja helppokäyttöisiä digitaalisia asiointimahdollisuuksia sekä omahoitomahdollisuuksia ilman reaaliaikaista yhteyttä ammattilaiseen. Lisäksi kehitämme sisäisiä toimintamalleja, jotta toiminta on tehokasta ja ihmiset ohjautuvat tarkoituksenmukaisille ammattilaisille hoitoon. Prioriteetteja ovat hoidon jatkuvuuden tukeminen, omahoidon tukeminen sekä ammattilaisten osaamisen kehittäminen ja työn tehokkuuden tukeminen järjestelmien ja tekoälyn mahdollisuuksia hyödyntämällä. Osana omaa perustoimintaa tulosalue tukee vahvasti koko terveyspalvelujen toimialaa digitaalisten palvelujen hyödyntämisessä ja laajentamisessa

Kuntoutus toimii poikkileikkaavana palveluna terveyspalveluissa tukien perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toimintoja. Tulosalueella toimii terapeutteja, kuntoutusohjaajia, lääkäreitä ja muita alan ammattilaisia. Kuntoutuksen vahva rooli toipumisen edistämisessä sekä ennaltaehkäisevässä työssä on merkittävä väestön toimintakyvyn tukemisessa ja muiden palveluiden kuormittumisen vähentämisessä. Fysioterapeutin suoravastaanottopalvelu on jo vakiintunut osa toimintaa ja tukee merkittävästi hoidon oikea-aikaista aloittamista tuki- ja liikuntaelinvaivoissa. Eri puolilla toimialaa kuntoutuksen palvelut pyritään liittämään osaksi tiimejä. Kotiin vietäviä palveluita uudistetaan ja vahvistetaan tutkimusnäyttöön perustuen.

Suun terveydenhuollon toiminta keskittyy väestön suun terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen koko hyvinvointialueella. Tavoitteena on tarjota laadukkaita ja saavutettavia palveluja kaikille ikäryhmille, painottaen ennaltaehkäisevää hoitoa ja varhaista puuttumista suun terveysongelmiin. Hoitotakuu toteutuu alueella pääosin, mutta käytännön toteutuksessa erityisesti kiireettömän hoidon saatavuuden osalta on haasteita. Toimintaa ohjaa jatkuva laadun ja vaikuttavuuden kehittäminen, uusimman tutkimustiedon ja teknologian hyödyntäminen sekä henkilöstön osaamisen vahvistaminen. Keskeistä on myös tiivis yhteistyö muiden terveydenhuollon toimijoiden ja sidosryhmien kanssa.



Kuva 9 Sotekeskuspalvelut maakunnassa.

Akuuttipalvelut, mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut

Akuuttipalvelut, mielenterveys- ja riippuvuuspalvelujen palvelualue muodostuu kahdesta tulosalueesta: akuuttipalveluista sekä mielenterveys- ja riippuvuuspalveluista.

Akuuttipalvelujen tulosalue sisältää päivystys- ja ensihoidon palvelut sekä liikkuvan sairaalan palvelut. Päivystyspalvelut tuotetaan ympärivuorokautisesti Mikkelissä ja Savonlinnassa. Toiminnan kehittämisen painopisteinä ovat päivystyspalvelujen saatavuuden ja laadun turvaaminen, henkilöstöresurssien tehokas käyttö, ostopalvelujen hallinta sekä hoitoketjujen sujuvuus muuttuvassa sairaalapalvelujen toimintaympäristössä. Tavoitteena on turvata laadukkaat 24/7-päivystyspalvelut lain edellyttämällä tavalla.

Ensihoitopalvelu suunnitellaan ja toteutetaan yhteistyössä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa. Ensihoito, päivystykset sekä asiakkaan kotona annettavat päivystykselliset lähipalvelut muodostavat alueellisesti toiminnallisen kokonaisuuden. Ensihoitopalveluun sisältyvät ensivastetoiminta, perus- ja hoitotason ensihoito sekä kenttäjohtaminen. Hyvinvointialueella on ensihoidosta vastaava lääkäri, ja yhteistyöalueen ensihoitokeskus järjestää ympärivuorokautisen ensihoitolääkäripäivystyksen. Vuoden 2027 sopeuttamistoimiin sisältyy ensihoidon johtamisjärjestelmän ja resurssien uudistaminen: kenttäjohtotoiminnan keskittäminen Mikkeliin, etäarviointi- ja vaativien tilanteiden toiminnan keskittäminen Savonlinnaan sekä yhden ympärivuorokautisen ensihoitoyksikön valmiusajan muuttaminen 12/7-malliin. Samalla perustetaan ensihoidon varahenkilöstö toimintavarmuuden tukemiseksi.

Liikkuvan sairaalan yksiköt toimivat Mikkelissä, Savonlinnassa ja Pieksämäellä. Liikkuva sairaala tuottaa sairaalatasoista ja lääkärijohtoista hoitoa kotiin, tarjoaa vaihtoehdon päivystykseen hakeutumiselle tai ensihoidon käynnille ja voi korvata osastohoitoa. Vuonna 2027 toimintaa kehitetään uusille potilasryhmille ja tavoitteena on kasvattaa liikkuvan sairaalan tuloja.

Mielenterveys- ja riippuvuuspalvelujen kokonaisuus muodostuu lasten ja nuorten, ja aikuisten sekä asumis- ja ostopalveluiden tulosalueista. Lasten ja nuorten sekä aikuisten palveluissa tuotetaan sekä perustason että erikoissairaanhoidon avo- ja osastopalve-

luja. Tavoitteena on vahva integraatio perustason ja erikoistason palvelujen sekä terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen välillä. Palveluissa painotetaan matalan kynnyksen palveluja, toimintamallien yhtenäistämistä ja oikea-aikaisia palvelupolkuja.

Mielenterveys- ja riippuvuuspalvelujen tavoitteena on tuottaa palvelut asiakaslähtöisesti, joustavasti ja kustannustehokkaasti hoitotakuun rajoissa. Palveluja tuotetaan moniammatillisesti väestön hyvinvointia edistäen. Vuonna 2027 palvelurakennetta uudistetaan muun muassa vahvistamalla ryhmämuotoisia neuropsykiatrisia valmennuksia, yhtenäistämällä lasten palveluja, muuttamalla päihdetyön prosessia ja yhdistämällä päihdepsykiatrian osastotoimintaa muuhun osastotoimintaan. Asumispalveluissa palvelurakennetta kevennetään edelleen siten, että asiakkaiden itsenäistä asumista ja kotiin vietäviä palveluja vahvistetaan. Uusina ratkaisuina kehitetään muun muassa päihdeasiakkaiden yksikköä ja kiertävää perhehoitoa. Tavoitteena on kohdentaa asumispalvelut tarpeenmukaisesti sekä varmistaa niiden laatu, saatavuus ja kustannusvaikuttavuus.

Koko palvelualueen keskeiset tavoitteet ovat tuottavuuden kasvattaminen, esihenkilöiden ja henkilöstön osallistaminen, asiakaslähtöisten digitaalisten toimintamallien käyttöönotto sekä palvelujen integraation vahvistaminen. Tavoitteena on esimerkiksi ottaa käyttöön vähintään kaksi tuottavuutta parantavaa toimintamallia, jotka sujuvoittavat asiakas- ja potilasprosesseja, vähentävät päällekkäistä työtä ja tukevat talouden tasapainottamista. Tavoitteille määritellään toimenpiteet, tavoitetasot ja mittarit, ja niiden toteutumista seurataan säännöllisesti.

Yhteistoimintaneuvottelujen tulokset vaikuttavat merkittävästi palvelualueen henkilöstöön, palveluihin ja palvelutuotantoon. Vuoden 2027 sopeuttamistarve on yhteensä 3,8 miljoonaa euroa. Sopeutusta toteutetaan toimintamalleja kehittämällä ja yhtenäistämällä, palvelurakennetta keventämällä, yksiköitä yhdistämällä, henkilöstöresursseja ja ostopalveluja vähentämällä sekä tuloja lisäämällä. Keskeisiin toimiin kuuluvat päivystyksen ostopalvelukulujen vähentäminen, ensihoidon resurssi- ja johtamisjärjestelmän muutokset, mielenterveys- ja riippuvuuspalvelujen palvelurakenteen uudistaminen sekä asumis- ja ostopalvelujen keventäminen. Muutosten toteutuksessa seurataan erityisesti palvelujen saatavuutta, laatua, yhdenvertaisuutta, henkilöstön kuormitusta ja toimintavarmuutta.

Toiminnalliset tavoitteet

Toiminnalliset tavoitteet			
Strategialinkitys	**Toimialan tavoite**	**Käytettävä mittari**	**Tavoitearvo**
Palvelumme ovat sujuvia, vaikuttavia ja laadukkaita	Asiakastyytyväisyys on hyvällä tasolla.	NPS-luku vaihtelee –100 ja +100 välillä. Yleisesti yli 50 lukua pidetään hyvänä.	60
Palvelumme vastaavat asukkaiden tunnistettuun tarpeeseen	Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin hoitoon pääsy hoitotakuun mukaisesti.	Ensimmäisen hoitotapahtuman toteutuminen ikäryhmittäin kuluvan vuoden aikana (THL).	Alle 23-vuotiaat 14 vrk tai alle
			23 vuotta täyttäneet 3 kk tai alle
	Hoitotakuun toteutuminen erikoissairaanhoidossa.	Hoidon tarpeen arvio 3 kk, hoitoonpääsy 6 kk, lähetteet 21 vrk.	Hoitoonpääsyssä ja lähetteissä ylitys 0 %; hoidon tarpeen arvio 10 %
Meillä työskentelee tyytyväinen ja sitoutunut henkilöstö	Henkilöstötyytyväisyys paranee.	NPS-luku vaihtelee –100 ja +100 välillä.	30

Taulukko 17
Terveyspalvelujen toiminnalliset tavoitteet.

TALOUS

TERVEYSPALVELUT				
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	TP 2025	TA-MUUTOSESITYS 2026	TALOUSARVIO 2027	Muutos, %
Toimintatulot	54 693	56 521	55 453	-1,9
Toimintamenot	-386 055	-387 200	-375 923	-2,9
Toimintakate	-331 362	-330 679	-320 470	-3,1

Taulukko 18
Terveyspalvelujen talous.

Sairaalapalvelut			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	TP 2025	TA-MUUTOSESITYS 2026	TALOUSARVIO 2027
Toimintatulot	23 476	25 090	23 608
Toimintamenot	-170 954	-168 899	-164 213
Toimintakate	-147 478	-143 809	-140 605
Diagnostiset ja tukipalvelut			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	TP 2025	TA-MUUTOSESITYS 2026	TALOUSARVIO 2027
Toimintatulot	985	964	1 832
Toimintamenot	-31 971	-32 533	-32 881
Toimintakate	-30 986	-31 569	-31 048
Sotekeskuspalvelut			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	TP 2025	TA-MUUTOSESITYS 2026	TALOUSARVIO 2027
Toimintatulot	11 689	12 060	12 491
Toimintamenot	-93 039	-93 558	-87 004
Toimintakate	-81 350	-81 498	-74 513
Akuuttipalvelut, mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	TP 2025	TA-MUUTOSESITYS 2026	TALOUSARVIO 2027
Toimintatulot	18 543	18 407	17 521
Toimintamenot	-90 091	-92 210	-91 825
Toimintakate	-71 548	-73 803	-74 304

Taulukko 19
Terveyspalvelujen palvelualuekohtaiset talousarviotiedot.

7.4 Pelastus- ja turvallisuus-palvelut

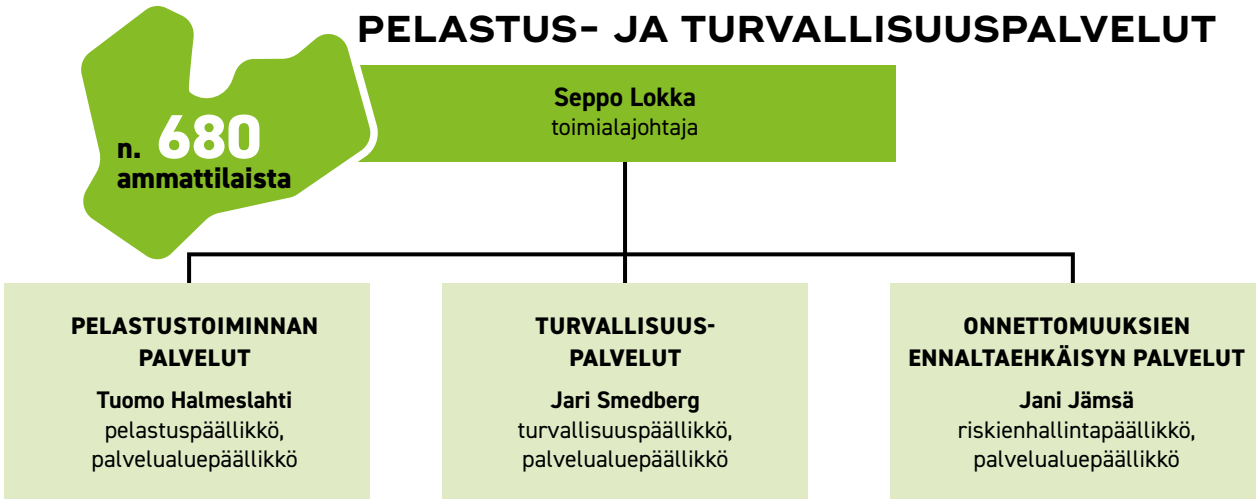
Toiminnan kuvaus

Pelastus- ja turvallisuuspalvelut vastaavat hyvinvointialueen pelastustoiminnasta, onnettomuuksien ehkäisystä sekä turvallisuuspalveluista. Pelastustoimen lakisääteisen kokonaisuuden muodostavat onnettomuuksien ehkäisy, pelastustoiminta, varautuminen ja väestönsuojelu. Toimintavalmiutta ylläpidetään päivittäisistä onnettomuuksista suuronnettomuuksiin ja muihin vakaviin häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin.

Pelastustoiminnan ja onnettomuuksien ehkäisyn palvelut järjestetään pelastustoimen palvelutasopäätöksen mukaisesti. Palvelutaso mitoitetaan vastaamaan alueen riskejä, onnettomuusuhkia ja palvelutarpeita sekä pelastustoimen valtakunnallisia tavoitteita. Palvelutason toteutumista seurataan osana johtamista ja omavalvontaa, ja toimintaa kehitetään havaittujen tarpeiden sekä valtakunnallisen ohjauksen ja valvontaviranomaisen arvioiden perusteella.

Omavalvonnalla varmistetaan palvelujen saatavuus, laatu ja vaikuttavuus sekä tuetaan toiminnan jatkuvaa kehittämistä. Palvelujen johtamisessa painottuvat palvelutason hallinta, toiminnan ja talouden yhteensovittaminen, riskienhallinta sekä henkilöstön ja toimintakyvyn pitkäjänteinen kehittäminen.

Turvallisuuspalvelut tukevat hyvinvointialueen turvallista ja häiriötöntä toimintaa koordinoimalla vartiointipalveluja ja kiinteistöturvallisuutta.



Kuva 10 Pelastus- ja turvallisuuspalvelujen organisaatiokaavio.

Henkilöstömäärä			
Pelastustoiminnan palvelut	Onnettomuuksien ennaltaehkäisyn palvelut	Turvallisuuspalvelut	Sopimuspalokunta
117	6	2	556

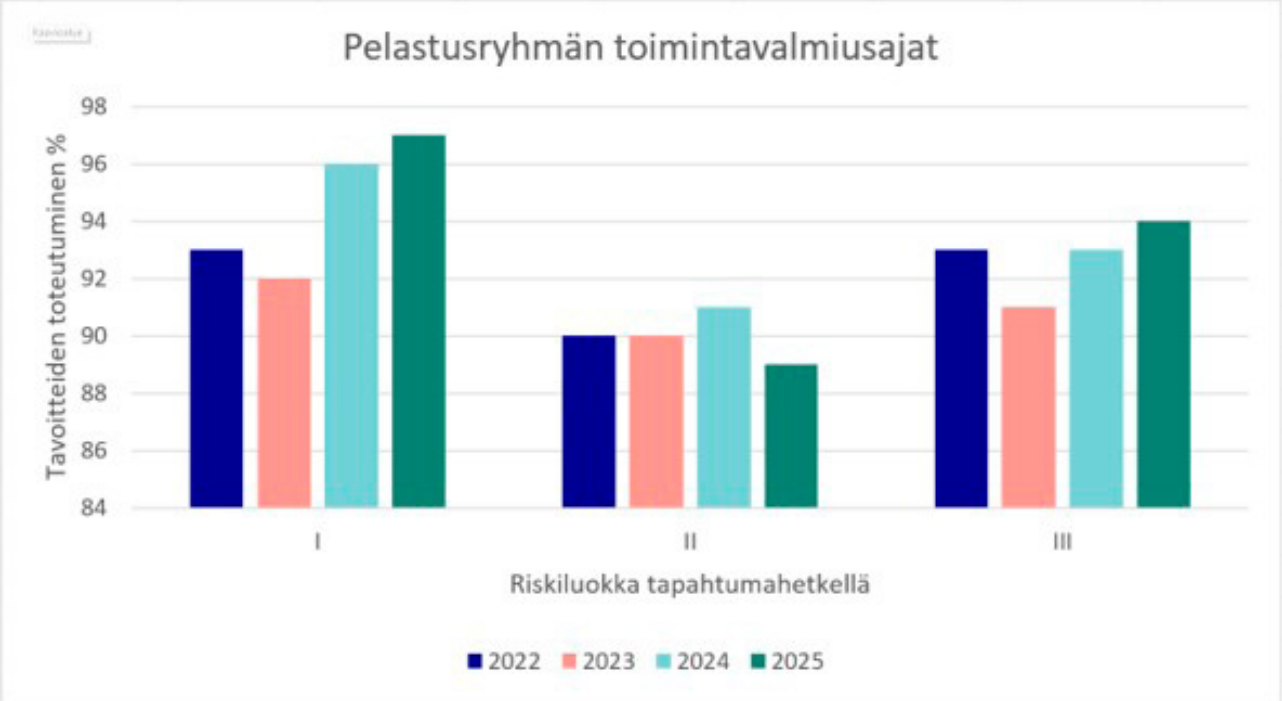
Taulukko 20
Pelastus- ja turvallisuuspalvelujen henkilöstömäärät, tilanne 10/2026.

Pelastustoiminnan palvelut

Pelastustoimen palvelutuotanto perustuu lakiin pelastustoimen järjestämisestä (613/2021) ja pelastuslakiin (379/2011). Hyvinvointialue vastaa pelastustoimen palvelutasosta ja pelastuslaitoksen toiminnan asianmukaisesta järjestämisestä. Pelastustoiminta suunnitellaan ja mitoitetaan alueen riskejä ja onnettomuusuhkia vastaavaksi siten, että tehtävät voidaan hoitaa tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti ja onnettomuus- ja vaaratilanteissa tarvittavat toimenpiteet käynnistyvät viivytyksettä.

Pelastustoiminnan toimintavalmius ja voimavarat mitoitetaan alueellisen riskinarvion, pelastustoimen riskianalyysin ja valtakunnallisen toimintavalmiuden suunnitteluohjeen perusteella. Johtamisessa varmistetaan toimintavalmiuden ja palvelutason toteutuminen sekä voimavarojen tarkoituksenmukainen kohdentaminen. Olosuhteiden vaatiessa tehtävät asetetaan tärkeysjärjestykseen.

Pelastuslaitoksen valmiutta ylläpidetään päivittäisten onnettomuuksien lisäksi häiriötilanteita, poikkeusoloja ja väestönsuojelutehtäviä varten. Vuonna 2026 toiminnan keskeisenä painopisteenä on poikkeusoloihin ja väestönsuojeluun varautumisen kehittäminen sekä näissä tilanteissa tarvittavan toimintakyvyn vahvistaminen.



Kuva 11 Toimintavalmiusaikatavoitteiden täyttyminen.

Etelä-Savon pelastuslaitos
Lokka Seppo/12.10.2026

Pelastustoimen tehtävät onnettomuustyypeittäin

pronto

Tapahtumakunta	Rakennuspalo	Rakennuspalo/osa	Maastopalo	Liikennepalvelu	Muu tulipalo	Liikennetapaturma	Öljyvahinko	Vaarallisten aineiden onnettomuus	Luonnononnettomuus	Räjähdysvaaratilanne	Sortuma/luiskanvaara	Muu pelastamiseen liittyvä tehtävä	Muun pelastamiseen liittyvä tehtävä	Muu tehtävätehtävä	Palohälytysjärjestelmän laitteiston vianmääritystehtävä	Tarkastus tai valvontatehtävä	Evakuointitehtävä	Ihmisen pelastaminen	Eläimen pelastaminen	Vahingonilmoitustehtävä	Avunantotehtävä	Muu palvelutehtävä	Virka-aputehtävä	Yhteistoimintatehtävä	Tehtyä ei ole kirjattu	Yhteensä
Enonkoski	1	1	0	1	2	6	2	0	0	0	0	1	0	5	0	0	6	0	0	5	2	0	4	0	0	36
Hirvensalmi	3	0	1	3	2	5	2	0	0	0	0	0	0	4	0	0	18	0	2	15	1	0	3	0	0	59
Juva	4	3	7	6	5	21	3	0	0	0	0	12	0	13	0	0	19	1	4	10	1	0	2	0	0	111
Kangasniemi	5	2	1	2	5	17	6	1	0	0	0	15	2	13	0	0	14	2	2	12	4	0	6	0	0	109
Mikkeli	17	28	16	19	16	99	36	2	0	0	0	132	48	139	0	0	84	29	13	73	13	0	80	0	0	844
Mäntyharju	3	5	7	8	4	35	2	0	0	0	0	10	2	26	0	0	47	3	1	43	3	0	15	0	1	215
Pieksämäki	11	10	5	4	3	44	6	2	0	0	0	86	14	52	0	0	30	16	10	25	4	0	40	0	0	362
Puumala	1	1	5	1	2	9	6	0	0	0	0	3	0	16	0	0	9	2	1	10	1	0	12	0	0	79
Rantasalmi	4	3	2	3	0	13	4	0	0	0	0	1	0	8	0	0	13	2	2	9	1	0	2	0	0	67
Savonlinna	20	20	23	16	10	70	18	3	0	0	0	91	29	88	0	0	57	11	7	58	15	0	47	0	0	583
Sulkava	2	2	2	3	0	4	2	0	0	0	0	3	1	6	0	0	6	1	0	2	0	0	4	0	0	36
Yhteensä	**71**	**75**	**69**	**66**	**49**	**323**	**87**	**8**	**0**	**0**	**0**	**364**	**96**	**370**	**0**	**0**	**303**	**67**	**42**	**262**	**45**	**0**	**215**	**0**	**1**	**2 503**

Käytetyt poimintaehdot
Vuosi = 2025
Pelastustoimen alue = Etelä-Savo
Osallistunut pelastuslaitos =
Onnettomuus-/tehtäväselosteet = Onnettomuusselosteet
Onnettomuusselosteen liitteet (yt-selosteet) = Ei
Selosteiden vanhat versiot = Ei

Taulukko 21
Kunnan alueella tapahtuneiden tehtävien lukumäärä.

Onnettomuuksien ennaltaehkäisy

Onnettomuuksien ehkäisyn tavoitteena on vähentää onnettomuuksien todennäköisyyttä ja niiden seurauksia sekä edistää alueen turvallisuutta. Toiminta perustuu alueen riskeihin ja pelastuslain mukaiseen valvontaan. Pelastuslaitos laatii vuosittain valvontasuunnitelman, jossa määritellään riskiperusteisen valvonnan toteuttaminen. Valvonnan suunnittelussa huomioidaan pelastustoimen riskianalyysi ja palvelutasopäätös.

Onnettomuuksien ehkäisyn palveluihin kuuluvat valvonnan lisäksi turvallisuusviestintä, ohjaus ja neuvonta, viranomais- ja sidosryhmäyhteistyö, vaarallisten kemikaalien valvonta, palontutkinta sekä onnettomuuskehityksen seuranta. Toimintaa johdetaan ja kehitetään riskiperusteisesti hyödyntäen valvonnasta, onnettomuuksista ja toimintaympäristön muutoksista saatavaa tietoa.

Vuonna 2026 toiminnan kehittämisessä painottuvat onnettomuuksien ehkäisyn uuden tietojärjestelmän käyttöönotto ja tietojen siirtäminen nykyisestä järjestelmästä. Käyttöönottoa jatketaan vuoden 2027 aikana ja varmistetaan henkilöstön osaaminen, tietojen hallittu siirtyminen ja toiminnan jatkuvuus. Lisäksi jatketaan robotiikan ja tekoälyn hyödyntämismahdollisuuksien selvittämistä onnettomuuksien ehkäisytyössä.

Varautuminen ja väestönsuojelu

Pelastus- ja turvallisuuspalvelut vastaavat pelastustoimen varautumisesta, valmiussuunnittelusta ja väestönsuojeluun varautumisesta sekä osallistuvat hyvinvointialueen varautumisen yhteensovittamiseen. Pelastustoimi tukee myös alueellista varautumista sekä kuntien kanssa tehtävää sopimusperusteista varautumisyhteistyötä.

Varautumisen johtamisessa tavoitteena on varmistaa pelastustoimen toimintakyky normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa sekä kehittää hyvinvointialueen ja alueen toimijoiden yhteistä valmiutta erilaisiin häiriötilanteisiin.

Etelä-Savon pelastuslaitos
Lokka Seppo/12.10.2026

Valvontatehtävät vuosittain

pronto

Valvontatehtävät (pääluokat)	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Yhteensä
Palotarkastukset	1 947	1 335	1 225	1 062	911	1 002	785	686	591	847	772	686	687	492	0	13 028
Asiakirjavalvonta	2 633	3 358	3 696	3 194	3 706	2 934	410	409	470	3 314	3 751	4 721	3 146	1 812	0	37 554
Kemikaalilainsäädännön nojalla tehtävät tarkastukset ja päätökset	307	231	222	366	298	317	358	258	249	251	266	206	216	179	0	3 724
Asiantuntijapalvelut	432	377	333	536	375	500	291	285	274	323	265	258	275	335	0	4 859
Käsitellyt poistumisturvallisuusselvitykset	8	8	19	28	38	33	16	11	14	13	15	14	15	24	0	256
Yhteensä	**5 327**	**5 309**	**5 495**	**5 186**	**5 328**	**4 786**	**1 860**	**1 649**	**1 598**	**4 748**	**5 069**	**5 885**	**4 339**	**2 842**	**0**	**59 421**

Käytetyt poimintaehdot
Pelastustoimen alue = Etelä-Savo
Vuosi = 2025, 2024, 2023, 2022, 2021, 2020, 2019, 2018, 2017, 2016, 2015, 2014, 2013, 2012

Taulukko 22
Valvontatehtävät vuosittain. Vuoden 2025 tiedot päivittyvät vuoden 2026 tilinpäätöksen yhteydessä.

Turvallisuuspalvelut

Turvallisuuspalvelujen tehtävänä on tukea hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen turvallista ja häiriötöntä toimintaa. Turvallisuuspalvelut yhteensovittavat ja kehittävät yhteistyössä toimialojen kanssa hyvinvointialueen riskienhallintaa, valmiutta ja varautumista, huoltovarmuutta, organisaatioturvallisuutta sekä turvallisuus- ja kriisiviestintää.

Turvallisuustoiminnan tavoitteena on tunnistaa ja ennaltaehkäistä henkilöstöön, asiakkaisiin, toimintaan ja toimintaympäristöön kohdistuvia turvallisuusriskejä sekä vahvistaa hyvinvointialueen kykyä toimia häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Turvallisuus ja varautuminen ovat osa hyvinvointialueen johtamista, riskienhallintaa ja toiminnan jatkuvuuden turvaamista. Toiminta perustuu toimialojen ja eri asiantuntijoiden yhteistyöhön sekä yhteisiin toimintamalleihin.

Turvallisuuskulttuuria kehitetään vahvistamalla ennakoivaa turvallisuustyötä, esihenkilöiden turvallisuusjohtamista ja henkilöstön osallistumista. Turvallisuusosaamista ylläpidetään koulutuksilla ja harjoituksilla, kuten turvallisuuskävelyillä, poistumisharjoituksilla sekä uhka- ja väkivaltatilanteisiin varautumisella. Turvallisesti yhessä -kehittämishanke tukee siirtymistä reaktiivisesta turvallisuustyöstä kohti ennakoivaa ja osallistavaa turvallisuuskulttuuria.

Toiminnalliset tavoitteet			
Strategialinkitys	**Toimialan tavoite**	**Käytettävä mittari**	**Tavoitearvo**
Palvelumme vastaavat asukkaiden tunnistettuun tarpeeseen	Pelastustoimen palvelutaso toteutuu yhdenvertaisesti ja laadukkaasti sekä valtakunnallisesti että alueellisesti.	Riskinarvio päivitetään vuosittain ja otetaan huomioon toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset. Muutokset huomioidaan valmiussuunnittelussa ja muussa toiminnassa. Onko tehty kyllä/ei.	Toteutuu
Palvelumme ovat sujuvia, vaikuttavia ja laadukkaita	Pelastustoimella on välitön kyky toimia suunnitellusti kaikissa turvallisuustilanteissa, ja se säilyy turvallisuuden lähipalveluna.	Tehtävämäärät pelastustoiminta, toimintavalmiustilastot (Palvelutasopäätöksessä tarkemmat tavoitteet).	Pelastustoiminnan toimintavalmiusaikatavoite toteutuu vähintään 50 % kiireellisistä tehtävistä I-III riskiruuduissa.
		Pelastustoiminnan ensimmäisen yksikön keskimääräinen toimintavalmiusaika vuosittain tarkasteltuna.	Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaikatavoite (mediaani) minuutteina ja sekunteina kaikissa kiireellisissä tehtävissä, riskiluokista riippumatta 13:00.
	Pelastustoimen onnettomuuksien ehkäisy on järjestetty riskiperusteisesti, yhdenmukaisesti ja vaikuttavasti.	Pelastustoimen valvontatehtävät valvontasuunnitelman mukaisesti.	Toteutuu
Olemme luotettava ja osallistava kumppani	Jokainen on tietoinen ja kantaa vastuunsa omasta ja yhteisönsä turvallisuudesta ja ympäröivästä turvallisuudesta.	Turvallisuusviestinnän toteuma.	12 % alueen asukkaista tavoitetaan vuosittain.
	Pelastustoimen alueellinen ja valtakunnallinen valmius sekä varautuminen mahdollistavat väestön suojaamisen kaikissa olosuhteissa.	Häiriötilannekeskus-toimintamalli yhteistyössä kuntien kanssa. Toiminta on vakiinnutettu.	Toteutuu

Taulukko 23
Pelastus- ja turvallisuuspalvelujen toiminnalliset tavoitteet.

TALOUS

PELASTUS- JA TURVALLISUUSPALVELUT				
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	**TP 2025**	**TA-MUUTOSESITYS 2026**	**TALOUSARVIO 2027**	**Muutos, %**
Toimintatulot	401	60	48	-20,0
Toimintamenot	-14 126	-14 938	-15 441	3,4
Toimintakate	-13 725	-14 878	-15 393	3,5

Taulukko 24
Pelastus- ja turvallisuuspalvelujen talous.

Pelastustoiminnan palvelut			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	**TP 2025**	**TA-MUUTOSESITYS 2026**	**TALOUSARVIO 2027**
Toimintatulot	273	40	27
Toimintamenot	-12 352	-13 094	-13 426
Toimintakate	-12 079	-13 054	-13 399
Onnettomuuksien ennaltaehkäisyn palvelut			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	**TP 2025**	**TA-MUUTOSESITYS 2026**	**TALOUSARVIO 2027**
Toimintatulot	127	20	21
Toimintamenot	-563	-541	-693
Toimintakate	-436	-521	-672
Turvallisuuspalvelut			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	**TP 2025**	**TA-MUUTOSESITYS 2026**	**TALOUSARVIO 2027**
Toimintatulot	0	0	0
Toimintamenot	-1 208	-1 302	-1 321
Toimintakate	-1 208	-1 302	-1 321

Taulukko 25
Pelastus- ja turvallisuuspalvelujen palvelualuekohtaiset talousarviotiedot.

7.5 Konsernipalvelut

Toiminnan kuvaus

Konsernipalvelujen toimiala koostuu kuudesta palvelualueesta: tila- ja tukipalveluista, hankinta- ja talouspalveluista, henkilöstöpalveluista, digitaalisista ja tietopalveluista, viestintäpalveluista sekä päätöksenteon tuen palveluista. Konsernipalvelut tukee koko hyvinvointialueen toimintaa, johtamista ja päätöksentekoa sekä tuottaa palveluja, joiden varaan sosiaali-, terveys- sekä pelastus- ja turvallisuuspalvelujen toiminta rakentuu.

Vuonna 2027 konsernipalvelujen toimintaa ohjaa samanaikaisesti kaksi tavoitetta: talouden tasapainottaminen ja Eloisan uudistumiskyvyn vahvistaminen. Tiukka taloustilanne edellyttää kustannusten jatkuvaa hallintaa, toiminnan priorisointia ja olemassa olevien voimavarojen aiempaa tehokkaampaa käyttöä. Samalla on kyettävä katsomaan eteenpäin ja investoimaan sellaisiin ratkaisuihin, joilla voidaan parantaa tuottavuutta, palvelujen laatua ja toimintavarmuutta myös pidemmällä aikavälillä. Keskeistä on löytää ratkaisuja, joilla vähemmillä resursseilla voidaan tehdä asioita nykyistä sujuvammin ja vaikuttavammin.

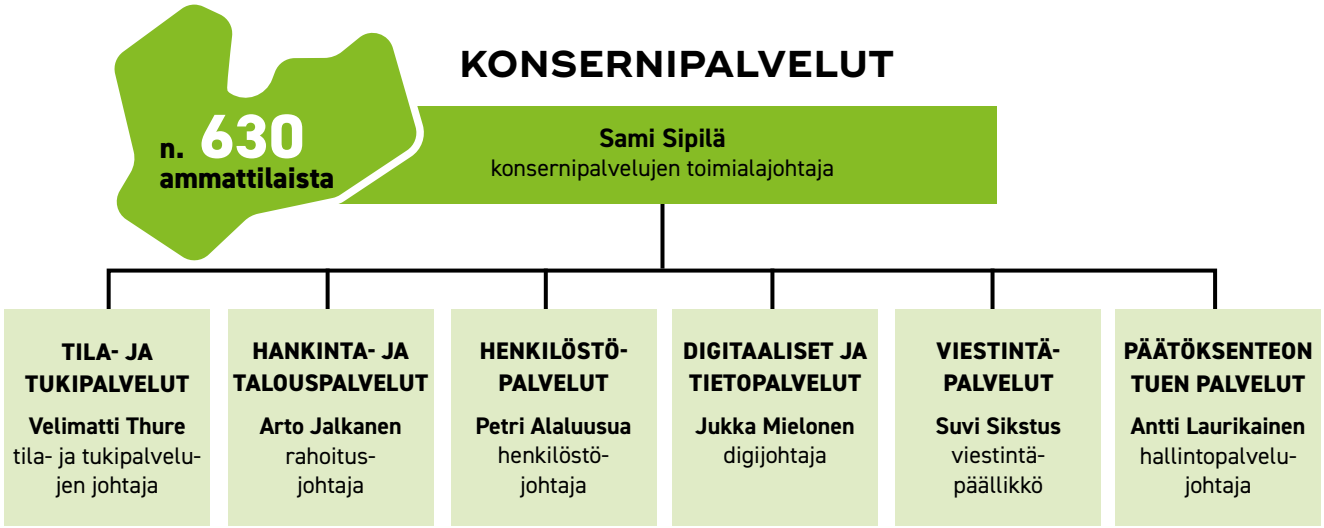
Teknologian, tekoälyn, automaation ja tiedon hyödyntäminen ovat vuonna 2027 yksi keskeisistä uudistumisen keinoista. Tekoälyn ja automaation käyttöä laajennetaan hallitusti muun muassa kirjaamisessa, taloushallinnossa, asiakaspalvelussa, raportoinnissa ja toistuvissa hallinnollisissa tehtävissä. Tavoitteena ei ole teknologia itsessään, vaan ammattilaisten työajan vapauttaminen rutiineista vaativampaan työhön ja asiakkaiden kohtaamiseen. Samalla vahvistetaan tekoälyn turvallista käyttöä, henkilöstön osaamista sekä tietoturvaa ja tietosuojaa. Tietojohtamista kehitetään rakentamalla yhteistä tietopohjaa, parantamalla tiedon saatavuutta ja tuomalla ajantasainen tieto entistä vahvemmin johtamisen ja päätöksenteon tueksi.

Talouden tasapainottamista tuetaan kaikilla palvelualueilla. Hankinnoissa, sopimuksissa ja talousprosesseissa etsitään kustannustehokkaampia toimintatapoja ja lisätään automaatiota. Tilojen määrää vähennetään edelleen palveluverkon muuttuessa, ja tavoitteena on saavuttaa toimitiloista 1,5–2 miljoonan euron säästöt vuoden 2027 aikana. Digitaalisissa ja tietopalveluissa vahvistetaan omaa osaamista ja vähennetään tarkoituksenmukaisesti ostopalveluriippuvuutta. Myös palvelujen kilpailutuksilla, järjestelmien elinkaaren hallinnalla ja yhteishankinnoilla tavoitellaan pysyviä kustannushyötyjä.

Henkilöstön osaaminen, hyvä johtaminen ja yhteinen toimintakulttuuri ovat muutosten onnistumisen edellytyksiä. Vuonna 2027 jatketaan johtamisen ja esihenkilötyön kehittämistä sekä Eloisan yhteisen organisaatiokulttuurin vahvistamista. Henkilöstösuunnittelussa painottuvat sisäinen liikkuvuus, olemassa olevan osaamisen tehokas hyödyntäminen ja henkilöstön uudelleensijoittumisen tukeminen. Samalla huolehditaan työkyvystä ja työhyvinvoinnista tilanteessa, jossa henkilöstöltä edellytetään sopeutumista jatkuviin toiminnan muutoksiin.

Vuonna 2027 konsernipalvelut tukee myös Eloisan strategista uudistumista. Tietojohtamisen valmiuksia vahvistetaan, ulkoista hankerahoitusta suunnataan strategiaa tukevaan kehittämiseen ja yhteistyötä kuntien, järjestöjen, oppilaitosten ja muiden kumppaneiden kanssa jatketaan. Viestinnässä korostuvat muutosten ennakoiva viestintä, henkilöstö- ja mediaviestintä, saavutettavuus sekä turvallisuus- ja kriisiviestintä. Samalla palvelujen jatkuvuudesta, kyberturvallisuudesta, turvallisista toimitiloista ja kriittisen teknisen ympäristön toimintavarmuudesta huolehditaan myös uudistusten keskellä.

Konsernipalvelujen vuoden 2027 keskeinen tavoite on tehdä uudistuminen mahdolliseksi myös tiukassa taloustilanteessa. Talouden sopeuttaminen ja tulevaisuuteen investoiminen eivät ole toistensa vastakohtia. Teknologian, tiedon, osaamisen ja uusien toimintatapojen tarkoituksenmukaisella hyödyntämisellä voidaan sekä hillitä kustannuksia että rakentaa Eloisalle nykyistä sujuvampaa ja tuottavampaa toimintaa. Konsernipalvelujen tehtävänä on varmistaa, että muu organisaatio saa tähän tarvitsemansa toimintaedellytykset ja että Eloisa säilyttää kykynsä uudistua myös tulevina vuosina.



Kuva 12 Konsernipalvelujen organisaatiokaavio.

Henkilöstömäärä					
Päätöksenteon tuen palvelut	Hankinta- ja talouspalvelut	Viestintäpalvelut	Tila- ja tukipalvelut	Henkilöstöpalvelut	Digitaaliset ja tietopalvelut
54	35	6	419	70	43

Taulukko 26
Konsernipalvelujen henkilöstömäärä, tilanne 10/2026.

Päätöksenteon tuen palvelut

Päätöksenteon tuen palvelut tuottaa hallinnon ja päätöksenteon tuki- ja kehittämispalveluita läpi leikkaavasti ja toimialariippumattomasti. Palvelualue pyrkii ottamaan kaikessa tarjoamassaan palvelussa huomioon taloudellisen ja toiminnallisen vaikuttavuuden sekä hyödyntämään ennakkoluulottomasti digitalisaation mahdollistamia uusia toimintatapoja. Palvelualue jakautuu yleishallinnon palvelujen ja strategiapalvelujen tulosalueisiin.

Yleishallinnon palvelut

Assistenttipalvelut tarjoavat luottamus- ja vaikuttamistoimielinten toiminnan kannalta tarvittavat kokoushallinnan palvelut sekä tukevat viranhaltijoiden työskentelyä mm. asiakirjavalmistelun, tiedonhankinnan ja vaikutusten ennakkoarvioinnin tehtävillä.

Oikeudelliset palvelut antaa laaja-alaista oikeudellista tukea ja neuvontaa toimialoille, edustaa hyvinvointialuetta tuomioistuimissa sekä avustaa mm. tietosuojaan, hankintoihin ja sopimuksiin liittyvissä asioissa. Oikeudelliset palveluiden oma palvelutuotanto ei pysty kaikissa tilanteissa vastaamaan laajaan palvelutarpeeseen, joten tarvittaessa oikeudellisia palveluita hankitaan myös kilpailutetuilta sopimuskumppaneilta.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavapalvelut edistävät asiakkaiden ja potilaiden oikeuksia ja niiden toteutumista antamalla neuvoja ja ohjausta asiakas- ja potilas lain soveltamiseen liittyvissä asioissa ja tietoja asiakkaan ja potilaan oikeuksista. Sosiaali- ja potilasasiamies toimii myös asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Sote-valvontatiimin asiantuntijat toteuttavat valvontaa, joka kohdistuu hyvinvointialueen omaan palvelutuotantoon sekä erilaisiin yksityisiin palveluntuottajiin ja yksiköihin Etelä-Savon alueella sekä kaikkiin niihin yksiköihin, joihin hyvinvointialue on sijoittanut asiakkaita.

Asiakirjahallintapalveluiden kokonaisuuteen kuuluvat kirjaamo- ja arkistopalvelut sekä asiakirjahallinnon johtamis- ja koordinointitehtävät ja tiedonhallinnan tehtävät. Ne vastaavat asianhallintaprosessin koordinoinnista ja kehittämisestä, asiakirjoja koskevista rekisteröinneistä (n. 10 000 rekisteröityä asiaa vuodessa), tietopalvelusta (n. 10 000 käsiteltyä tieto-

pyyntöä vuodessa) sekä sähköisten ja manuaalisten arkistojen (paperi- ja mikrofilmimuodossa oleva aineisto) hallinnoinnista. Päätearkistot sijaitsevat Mikkelissä, Savonlinnassa ja Pieksämäellä ja sisältävät yhteensä yli 5 hyllykilometriä asiakirja-aineistoa.

Lisäksi yleishallinnon palvelut vastaavat taloutta ja toimintaa koskevan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan prosessin koordinoinnista, neuvonnasta ja ohjauksesta.

Yleishallinto on myös koordinoinut valtuustoryhmien toimintaedellytyksien parantamiseksi tarkoitetun ns. ryhmärahan käsittelyprosessia, mutta vuoden 2027 talousarviossa esitetään ryhmärahasta luopumista osana talouden sopeutustoimenpiteitä.

Strategiapalvelut

Strategiapalvelut tukevat hyvinvointialueen järjestämistehtävää, strategian toimeenpanoa ja sen toteutumisen seurantaa. Vuonna 2027 keskeisiä painopisteitä ovat tietojohtamisen kyvykkyyksien vahvistaminen, strategisia tavoitteita tukevan hanketoiminnan johtaminen sekä alueellisen kumppanuus-, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja osallisuustyön kehittäminen.

Tietojohtamisessa vahvistetaan organisaation yhteistä tietopohjaa sekä tiedolla johtamisen teknisiä ja toiminnallisia valmiuksia. Vuoden 2027 keskeisenä tavoitteena on rakentaa tietojohtamisen kokonaisarkkitehtuuria, jota tukevat tietoallasinvestointi, organisaation yhteisen datavarannon kehittäminen sekä tietojohtamisen käyttötapausrekisteri. Ratkaisuilla yhdenmukaistetaan tiedon hyödyntämistä ja vahvistetaan tiedolla johtamisen kyvykkyyttä koko organisaatiossa.

Ulkoisella hankerahoituksella tuetaan Eloisan strategisten tavoitteiden toteuttamista ja toiminnan uudistamista. Talousarvion laadintahetkellä käynnissä on 17 hanketta, joiden muodostaman hankesalkun kokonaisarvo on noin 4,4 milj. euroa. Lisäksi rahoituspäätöstä odottaa 10 hanketta, joiden kokonaisarvo on noin 8 milj. euroa. Keskeisiä rahoituslähteitä ovat EU:n rahastot, kuten ESR+, STM:n valtionavustukset sekä Sitran kehittämisrahoitus.

Alueellista kumppanuustyötä jatketaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä sekä kehittämis- ja yhteistyöverkostoissa. Keskeisiä kumppaneita ovat alueen kunnat, järjestöt, oppilaitokset, seurakunnat ja yritykset. Eloisa koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen alueellista yhteistyötä sekä vastaa osaltaan turvallisuuteen ja varautumiseen liittyvästä yhteistyöstä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä painotetaan vaikuttavaa toimintaa, tavoitteiden toteutumisen seurantaa sekä HYTE-kertoimen perusteena olevien indikaattorien kehitystä. Vuonna 2027 HYTE-tietopohjaa ja indikaattorien seurantaa vahvistetaan osana tietojohtamisen ratkaisuja. HYTE-kertoimen indikaattoreiden sekä hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden toteutumista seurataan alueellisessa ja Eloisan sisäisessä HYTE-työryhmässä.

Osallisuustyötä vahvistetaan laatimalla alueellisen osallisuusohjelman pohjalta Eloisan osallisuuden edistämisen toimintaohje sekä jatkamalla Diggari-asukasraatitoiminnan kehittämistä.

STRATEGIALINKITYS	MITTARI	ARVIO	Vastuuhenkilö
Palvelumme ovat sujuvia, vaikuttavia ja laadukkaita	HOPP (hoitotyön potilaspalaute)	Tavoite 4,5 (asteikko 1–5)	Johtajaylihoitaja
	Muistutukset ja kantelut Muistutus- ja kantelukäsittelyn läpimenoaika; käsittelyn läpimenoaika 4 vko	Muistutusten kappalemäärä / asioineet asiakkaat terveydenhuollossa	Johtajaylilääkäri, sosiaali- ja integraatiojohtaja
		Muistutusten kappalemäärä / asioineet asiakkaat sosiaalihuollossa	Johtajaylilääkäri, sosiaali- ja integraatiojohtaja
		Saapuneiden kantelujen kappalemäärä / asioineet asiakkaat terveydenhuollossa	Johtajaylilääkäri, sosiaali- ja integraatiojohtaja
	Potilasvahinkoilmoitukset/lääkärikäynnit (sis. digitaaliset käynnit) 1 x vuodessa	Ratkaistut potilasvahinkotapaukset ja todetut ja korvatut potilasvahinkotapaukset % kaikista lääkärikäynneistä. Potilasvakuutuskeskus (PVK) tuottaa vuosittain koko Suomen kattavan tilaston potilasvahinkoilmoituksista.	Johtajaylilääkäri
	Tietopalvelupyynnöt	Potilasasiakirjoja koskevien tietopyyntöjen käsittelyaika (määrä- ja tavoiteajassa pysyminen)	Hallintopalvelujohtaja
	Määräajan säilytettävien asiakirjojen hävittäminen ajantasaisesti	Hävitykset suoritettu / suorittamatta	Hallintopalvelujohtaja
	Suunnitelmalliset sote-valvontakäynnit	60 käyntiä vuodessa	Hallintopalvelujohtaja
	Valvontakäyntien palaute	Keskiarvo > 4 (arviointiasteikko 1–5)	Hallintopalvelujohtaja
	Oikeudelliset palvelut: palvelupyynnön vasteaika	Keskiarvo ≤ 3 vrk	Hallintopalvelujohtaja
	Oikeudelliset palvelut: palvelupyynnön käsittelyaika	Keskiarvo ≤ 3 vko	Hallintopalvelujohtaja
	Julkaistut strategian ja palvelustrategian (tietojohtamisen) käyttötapaukset ja mittarit kpl-määrä	Uusi mittari seuraa tietoaltaalta rakennettavia käyttötapauksia, lähtötilanne 0.	Tieto- ja kehittämispäällikkö

STRATEGIALINKITYS	MITTARI	ARVIO	Vastuuhenkilö
	Hyte-kerroin prosessi-indikaattoritulokset	Ennakkotiedot maaliskuu ja kesäkuu, lopullinen laskelma syys-/lokakuu	Tieto- ja kehittämispäällikkö
	4-vuotiaiden neuvolasta poisjääneiden tuen tarpeen selvittäminen	Tavoite 100/100, lähtötilanne 53/100	
	8.lk kouluterveystarkastuksesta poisjääneiden tuen tarpeen selvittäminen	Tavoite 100/100, lähtötilanne 33/100	
	Lasten tuhkarokko-sikotauti-vihurirokko (MPR) -rokotuskattavuus	Tavoite 90/100, lähtötilanne 42/100	
	Alkoholin mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski	Tavoite 60/100, lähtötilanne 52/100	
	Elintapaneuvonta tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito –suosituksen mukaisesti	Tavoite 80/100, lähtötilanne 66/100	
	Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus suhteessa työttömien kokonaismäärään	Tavoite 95/100, lähtötilanne 89/100	
	Strategiaa tukevien ulkorahoitteisten hankkeiden määrä ja hankesalkun suuruus (euroa)	Lähtötilanne: 17 käynnissä olevaa hanketta 4,4 miljoonaa euroa	Tieto- ja kehittämispäällikkö

Taulukko 27
Päätöksenteon tuen palveluiden mittareita.

Hankinta- ja talouspalvelut

Hankinta- ja talouspalvelut -palvelualue vastaa hyvinvointialueen keskitettyjen julkisten hankintojen palveluista sekä taloushallinnon, laskutuksen, controller-toimintojen ja rahoituksen palvelujen tuottamisesta kaikilla talouden osa-alueilla. Talouden toiminta rakentuu neljän itseohjautuvan asiantuntijatiimin ympärille: controller-tiimi, kirjanpito- ja maksuliikennetiimi, laskutustiimi sekä ostoreskontratiimi. Hankintapalvelut tuotetaan yhden hankintoihin erikoistuneen asiantuntijatiimin toimesta. Hankintapalveluja on vahvistettu keväällä 2026 kahdella vuoden määräaikaisella työntekijällä.

Hankintapalvelut toimii julkisten hankintojen asiantuntijayksikkönä vastaten keskitetysti kaikista hyvinvointialueen hankinnoista, kuten laite-, tarvike- ja palveluhankintojen toteutuksesta noudattaen sekä julkisia hankintoja koskevaa lainsäädäntöä että hyvinvointialueen oman hankintaohjeen ja hankintastrategian mukaisesti. Kilpailutukset toteutetaan omien asiantuntijoiden toimesta tiiviissä yhteistyössä toimialojen kanssa, jotta hankintojen sisältö ja laajuus vastaa tarpeita. Lisäksi hyödynnetään tarpeenmukaisesti erilaisia yhteishankintoja, joita hankintapalvelut koordinoi. Yksikkö huolehtii myös sopimushallintajärjestelmän ylläpidosta hyvinvointialueen sopimusohjeen mukaisesti sekä järjestelmään ja prosesseihin liittyvästä kehittämistyöstä.

Talouspalvelut tuottaa tai hankkii yhteistyökumppanilta hyvinvointialueen tarvitsemat taloushallinnon ja laskentatoimen palvelut sekä tuottaa taloudellista tietoa päätöksenteon tueksi. Talouspalvelut vastaa talousarvion ja toiminta- ja taloussuunnitelman valmisteluprosessista, talouden seurantaraportoinnista, tilinpäätöksestä sekä organisaation sisäisestä laskennasta ja seurantatietojen raportoinnista yhdessä toimialojen kanssa. Osana talouden peruspalveluja talouspalvelut huolehtii rahoituksesta, maksuvalmiudesta, omaisuuden hallinnasta, laskutuksesta ja rahaliikenteestä sekä talouden prosesseihin liittyvien lakisääteisten tehtävien hoitamisesta, kuten kirjanpidosta, talouden viranomaisraportoinnista, perinnän tehtävistä ja vero- ja vakuutusasioista sovitun työnjaon mukaisesti. Ostoreskontran kautta käsitellään vuosittain noin 120 000 ostolaskua, mikä vastaa keskimäärin noin 10 000 laskua kuukaudessa. Laskujen käsittelyssä hyödynnetään tekoälyratkaisua, joka käsittelee tällä hetkellä noin 5 500 laskua kuukaudessa. Lisäksi noin 4 500 laskua kuukaudessa käsitellään automaattisten työnkulkujen avulla. Tekoälyn ja automaation hyödyntäminen on tehostanut ostolaskuprosessia sekä vähentänyt manuaalisen käsittelyn tarvetta.

Laskutuksessa yhteistyökumppanina on Ropo Oy, jonka elinkaaripalveluun sisältyy koko prosessi laskun välityksestä maksuvalvontaan ja muistutus- ja perintäpalveluun asti. Ropo Oy vastaa myös laskujen maksamiseen, eräpäiväsiirtoihin, maksusuunnitelmiin ja perintään liittyvästä asiakaspalvelusta sovittujen reunaehtojen mukaisesti. Laskutuspalvelut tuottaa Ropo Oy:lle vuositasolla noin 450 000 laskun aineiston lähetettäväksi asiakkaille.

Hankinta- ja talouspalveluiden toimintaa on tehostettu vuodesta 2024, mm. organisatorisilla muutoksilla sekä prosesseja ja työskentelytapoja tarkastelemalla. Tehostamistoimia on jatkettu vuosien 2025 ja 2026 aikana.

Vuoden 2026 aikana hankinta- ja talouspalveluiden toimintaa kehitetään edelleen strategisten tavoitteiden mukaisesti. Palvelualue varautuu hallitusohjelmakirjauksen mukaisesti kansallisen julkisten hankintojen tietovarannon perustamisen ja julkisyhteisöjen ostolaskutietojen julkaisemisen hankkeeseen ennakoivasti. Palvelualueella vahvistetaan tiedolla johtamista visualisoimalla ostolaskudataa ja tuottamalla analytiikkaa päätöksenteon tueksi.

Kesäkuussa 2026 voimaan astunut hankintalaki asetti uusia vaatimuksia mm. sidosyksikköomistuksiin ja pakollisiksi tulivat markkinakartoitukset suuriin, yli 10 miljoonan hankintoihin, sekä tuotantotapa-analyysit. Kesäkuussa 2026 hyväksyttiin Etelä-Savon hyvinvointialueen hankintastrategia, jonka jalkauttamista jatketaan vuoden 2027 aikana ja toimintaa ohjataan strategian mukaiseksi uutta hankintalakia noudattaen ja siten varmistetaan strategian mukainen toiminta sekä sen seuranta. Yhteishankintoja pyritään hyödyntämään tarpeenmukaisesti kustannustehokkuus huomioiden. Sopimushallintaa kehitetään, henkilöstöä koulutetaan tehtävien vaatimalla tavalla. Lisäksi vuorovaikutusta kehitetään sidosyksikköjen, yhteishankintayksikköjen, verkostojen ja muiden kumppaneiden kanssa.

Vuoden 2026 aikana oli tavoitteena nostaa laskutuksen sähköisyysastetta 35 prosentista 50 prosenttiin eri somekampanjoilla. Sähköisyysasteen 50 prosentin tavoite saavutettiin vuoden 2026 aikana ja vuodelle 2027 asetettiin uudeksi sähköisyysasteen tavoitteeksi 65–70 prosenttia. Sähköisen laskun hyötyjä ovat mm. lyhyemmät maksuviiveet, nopeampi kassankierto, parempi seurattavuus, ympäristöystävällisyys, mahdollisuus sähköiseen muistuttamiseen, parempi asiakaskokemuksen sekä paperisten laskujen postituskulujen alentaminen.

Viestintäpalvelut

Viestintäpalvelut vastaa johdon, viranhaltijoiden ja ammattilaisten tukena Eloisan ja sen toimialojen sisäisestä ja ulkoisesta viestinnästä, myös kriisitilanteissa. Viestintää tehdään koko Eloisaa läpi leikaten, prioriteettina, että asiat kerrotaan henkilöstölle ensin, ennen kuin ne kerrotaan median ja muiden ulkoisten kumppaneiden tietoon. Viestintäpalvelut vastaa myös Eloisan omista viestintäkanavista, jotka ovat henkilöstön intranet liki 8 000 eloisalaiselle, verkkosivusto etelasavonha.fi asukkaille ja kausiasukkaille sekä asukas- ja asiakasviestinnän sivustot pelastustoimi.fi/etela-savo.fi ja vaalijala.fi. Lisäksi ylläpidetään Eloisan somekanavat, joissa on yhteensä noin 47 000 seuraajan yleisöt. Viestintäpalvelut vastaa myös Eloisan brändinäkyvyydestä ja tuottaa erilaisia esitteitä, markkinointimateriaaleja, valokuvausta ja videotuotantoja koko hyvinvointialueen tarpeisiin. Työnantajamielikuvaa rakennetaan yhdessä rekrytoinnin kanssa.

Vuosi 2027 on uudenlainen talousarviovuosi. Viestintäpalvelujen henkilöstö on tiivistynyt kuuteen. Yksi viestintäasiantuntijan paikka on sovittu säästösyistä lakkautettavaksi syksyllä 2026 ja hankkeiden oman viestintäasiantuntijan paikka päättyi alkuvuodesta 2026. Henkilövähennykset tuovat lisää vaativuutta ja osaamisen tarvetta viestintäpalveluihin.

Hankeviestintä on järjestelty uudelleen syksyllä 2026 niin, että se toteutetaan muun työn ohella viestintäpalveluissa. Normaali hankkeiden tarvitsema tiedotusluonteinen viestintä ja pienet graafiset työt tehdään itse. Isoimmissa viestintätöissä, kuten videotuotannoissa, laajoissa verkkosivustokokonaisuuksissa ja suurissa graafisissa taittotöissä viestintäpalvelut toimii konsulttina ostopalvelujen hankinnassa mainostoimistokumppanilta. Viestintäapuja tarvitsevia hankkeita on erityisesti terveyspalveluissa, lisäksi myös sosiaalipalveluissa, ikääntyneiden palveluissa ja pelastus- ja turvallisuuspalveluissa.

Vuonna 2027 tavoitteena on pitää Eloisan henkilöstö- ja mediaviestintä nykyisellä hyvällä tasolla. Iso osa tätä on etupainotteinen muutosviestintä henkilöstölle, medialle ja asukkaille. Etupainotteisella viestinnällä hallitaan ja ylläpidetään Eloisan sisäistä ja ulkoista mainetta. Tavoitteena on myös lisätä suoraa, kotiin tulevaa viestintää alueemme iäkkäämmälle väestölle turvallisuuden tunteen lisäämiseksi.

Talousarviovuonna kehitetään Vaalijalan uutta brändiä Eloisan strategian mukaisesti. Osana tätä alkaa myös vaalija.fi-verkkosivujen uudistus. Sivustolle etelasavonha.fi rakennetaan puolestaan osio, jossa kuvataan yleisimmin käytetyt sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut selkokielelle. Selkokielinen sisältö palvelee ensisijaisesti asiakkaita, joille yleiskielen lukeminen ja ymmärtäminen on vaikeaa, esimerkiksi maahanmuuttajia, kehitysvammaisia, vammautuneita ja ikäihmisiä. Lisäksi jatketaan etelasavonha.fi-verkkopalvelun muuta saavutettavuuden kehittämistyötä.

Talousarviovuonna myös turvallisuus-, kriisi- ja valmiusviestintään panostetaan edelleen. Pelastus- ja turvallisuuspalvelujen viestintäasiantuntija on mukana myös valtakunnallisesti merkittävässä vuoteen 2028 kestävässä hankkeessa, jossa kehitetään pelastustoimen turvallisuusviestintää ja onnettomuustiedotusta.

Tila- ja tukipalvelut

Tila- ja tukipalvelut tuottaa hyvinvointialueen ruoka-, puhtaus-, välinehuolto-, lääkintälaitehuolto-, apuvälinehuolto-, logistiikka- ja kiinteistönhuoltopalvelut sekä vastaa tilojen vuokrauksesta, tilainvestoinneista sekä toimialansa hankinnoista ja sopimuksista. Tila- ja tukipalvelujen palveluja tuotetaan sekä omana toimintana että ostopalveluina. Pääosin ulkoistettuja palveluja ovat ulkoiset kuljetuspalvelut, vuokratilojen kiinteistönhuoltopalvelut, lääkintälaitehuolto ja pesulapalvelut. Ruoka- ja puhtauspalveluissa ostopalveluiden osuus on myös merkittävä. Tila- ja tukipalvelujen palveluja tuottaa noin 420 ammattilaista.

Valmistuskeittiöissä tuotetaan ruokaa sairaaloihin, kotipalvelun asiakkaille, palvelutaloihin, kuntouttavaan työtoimintaan ja päivätoimintaan yhteensä noin 5 200 annosta päivittäin. Erityisaterioiden osuus aterioista on noin 40 prosenttia. Lisäksi MKS:n ravintokeskus huolehtii äidinmaitokeskuksen toiminnasta. Ateriat laaditaan sairaalaruokasuosituksen mukaan ravitsemushoidon laatukriteerit huomioiden. Kotiin toimitettavat ateriat keskitetään tila- ja tukipalveluille vuoden 2027 alusta alkaen. Lisäksi osa vammaispalvelujen ateriapalveluista siirtyy tila- ja tukipalvelujen vastuulle.

Eloisan puhtauspalvelut tuottavat siivouspalveluja erilaisiin toimintaympäristöihin ja keskeinen tehtävä on hygieniatasosta huolehtiminen. Omana toimintana tuotettava siivouspalvelu kohdistuu pääosin omistettuihin kiinteistöihin sekä vuokrattuihin asumispalvelukohteisiin. Suurimmat kohteet ovat sairaalat, palvelutalot ja Nenonpelto. Siivouspalveluissa käytetään valtakunnallisesti hyväksyttyjä siivoustaajuuksia ja -menetelmiä, näitä noudattamalla myös siivouskus-

tannukset pidetään hallinnassa. Sairaalasiivoukseen sisältyy myös potilaan ruokailuun ja vuodehuoltoon liittyviä tehtäviä, joiden osuus on osastotyössä keskimäärin 45 prosenttia laitoshuoltajan työajasta.

Eloisan välinehuollon palvelut tuotetaan kokonaisuudessaan omana palveluna. Toiminta on keskitetty pääosin Savonlinnan ja Mikkelin sairaaloihin sekä Pieksämäen sosiaali- ja terveyspalvelukeskukseen. Välinehuolto on terveydenhuollon kriittinen tukipalvelu, jonka toiminnan häiriö heijastuu välittömästi potilastyöhön mm. leikkaustoimintaan ja hammashuoltoon. Välinehuolto tekee aktiivisesti yhteistyötä Yta-alueen välinehuoltojen kanssa mm. toiminnan kehittämisen, varautumisen ja hankintojen osalta.

Logistiikkaan kuuluu materiaalipalvelut ja keskusvarastotoiminta. Toiminnot on keskitetty Mikkelin sekä Savonlinnan sairaalaan, lisäksi Nenonpellossa on pieni varasto. Logistiikan tehtävänä on varastojärjestelmän tuotteiden tilaaminen, varastointi ja toimittaminen Mikkelin, Savonlinnan ja Nenonpellon alueella. Asiakkaita ovat alueiden sisäiset sekä vähäisessä määrin ulkoiset toimijat. Mikkelin ja Savonlinnan logistiikassa toimii myös varastojen täyttöpalvelu, jonka piirissä on 41 asiakasta ja 74 varastoa. Logistiikka vastaa täyttöpalvelun toimitusketjusta kokonaisuudessaan. Logistiikka vastaa sisäisistä kuljetuksista Mikkelin sairaalassa, Savonlinnan sairaalassa sisälogistiikka on osin kiinteistöpalvelujen vastuulla.

THT (lääkintälaitehuolto) palvelut on ulkoistettu Istekki Oy:lle. Apuvälinekeskuksen yhteydessä toimiva apuvälinehuolto siirtyy tila- ja tukipalvelujen vastuulle.

Tila- ja tukipalvelut vastaavat hyvinvointialueen tarvitsemien tilojen vuokrauksesta ja mahdollisista tilojen ulosvuokrauksista palvelutuottajille ja osallistuu kaikkien tilainvestointien valmisteluun ja toteutukseen.

Toimitiloista suurimmat ovat sairaalat, palvelutalot, hyvinvointikeskukset sekä paloasemat, joiden osuus kaikista tiloista on noin 85 prosenttia. Toimitiloihin tulee merkittäviä muutoksia ja käytössä olevien kohteiden ja tilojen määrä laskee edelleen vuonna 2027. Lisäksi hyvinvointialueen käytössä on noin 40 asuntoa asiakas- sekä henkilöstökäyttöön.

Etelä-Savon hyvinvointialueen käytössä olevien tilojen määrä on asukaslukuun suhteutettuna maan korkein (2,56 m²/asukas). Tiloista noin 50 prosenttia on omistettuja. Tiloista on tavoite saada kustannussäästöjä 1,5–2 miljoonaa euroa vuoden 2027 aikana. Tilojen määrää nostaa kahdella kampuksella toimiva sairaala ja valtakunnallisesti merkittävä erityishuollon yksikkö.

Hyvinvointialue vuokraa tiloja vähäisessä määrin (alle 2 prosenttia tiloista) myös muille toimijoille. Suurimmat vuokralaiset ovat Islab, Sateenkaaren koulu (Nenonpellossa), Mikkelin kaupunki (mm. sairaalakoulu Mielen ja kuntoutuksen talossa), Järvi-Saimaan Palvelut oy sekä Savonlinnan kaupunki (eläinlääkintähuollon tilat).

Vuoden 2027 on tarkoitus jatkaa useita merkittäviä investointeja, jotka ovat kestoltaan useammalle vuodelle jakautuvia. Keskeiset kohteet ovat Pieksämäen sote- ja pelastusasemakokonaisuus, Mikkelin sairaalan D- ja E–osien peruskorjaus, SKS:n ABI-osan korjaus- ja muutostyöt. Rantasalmen pelastusasema valmistuu kesällä 2027.

Henkilöstöpalvelut

Henkilöstöpalvelut-palvelualue vastaa hyvinvointialueen henkilöstöpolitiikan ohjauksesta, HR-neuvottelu- ja työnantajatoiminnasta, yhteistoiminnasta, palkkaus- ja palvelussuhdeasioista mukaan lukien palkanlaskenta, rekrytoinnista, osaamisen kehittämisestä sekä työhyvinvoinnin edistämisestä. Henkilöstöpalvelut vastaavat hyvinvointialueen strategian toteutumisesta yhteistyössä toimialojen kanssa. Henkilöstöpalveluiden HR-palvelutiimit tukevat toimialojen toimintaa kumppanuusperiaatteella. Jokaisella toimialalla on käytettävissään sille nimetyn HR-palvelutiimin asiantuntijat. Toimialakohtaisen HR-palvelun lisäksi henkilöstöpalvelut tarjoavat työhyvinvointipalveluita sekä rekrytoinnin ja osaamisen kehittämisen palveluita.

Henkilöstön työhyvinvoinnin ylläpidosta ja edistämisestä sekä rekrytoinnin ja osaamisen kehittämisestä vastaavat nimetyt asiantuntijat yhteistyössä muun henkilöstöjohdon ja toimialajohdon kanssa. Hyvinvointialueen henkilöstön palkanlaskenta hoidetaan omana toimintana henkilöstöpalveluissa. Henkilöstöpalveluiden tehtävänä on osaltaan varmistaa hyvinvointialueen strategian ja arvojen mukainen toiminta organisaation kaikilla tasoilla sekä vahvistaa Eloisan toimintakulttuuria ja työnantajakuvaa.

Henkilöstöpalveluiden osalta palkanlaskennan kaltaisen laajan ja aikakriittisen perustyön tulee olla kustannustehokasta, laadukasta ja sujuvaa. Eloisan oma palkkahallinto on osoittautunut kustannustehokkaaksi toimintamalliksi, eikä toiminnan ulkoistamiselle ole tarvetta. Vuoden 2027 aikana palkka-

hallinnon toimintaa kehitetään edelleen prosessien, järjestelmien ja toimintatapojen jatkuvan parantamisen periaatteella.

Henkilöstöpalvelut ovat keskeisessä roolissa Eloisan organisaatiokulttuurin kehittämisessä sekä johtamisen laadun vahvistamisessa. Organisaatiokulttuurikäsikirjan jalkauttamista jatketaan vuonna 2027. Käsikirja sisältää Eloisan toimintaperiaatteita muun muassa johtamisesta, yhteistyöstä ja vuorovaikutuksesta sekä tukee yhteisen toimintakulttuurin vahvistumista koko organisaatiossa.

Organisaatiokulttuurin kehittämisessä keskeinen tekijä on johtamisen laatu. Johtamista seurataan säännöllisillä henkilöstön pulssikyselyillä sekä 360-arvioinneilla. Vuonna 2027 jatketaan esihenkilöiden osaamisen ja johtamisvalmiuksien kehittämistä valmennusten ja muiden kehittämistoimenpiteiden avulla. Tavoitteena on vahvistaa valmentavaa johtamista, henkilöstökokemusta sekä tuloksellista esihenkilötyötä.

Työhyvinvointi-, rekrytointi- ja osaamisen kehittämisen tiimit toimivat aktiivisesti ja tavoitteellisesti hyvinvointialueen henkilöstön tukena. Sairauspoissaolojen hallintaan ja työkyvyn tukemiseen liittyviä toimenpiteitä jatketaan tavoitteena sairauspoissaolojen vähentäminen ja työurien pidentäminen. Työhyvinvointia edistetään muun muassa varhaisen tuen toimintamallien, esihenkilötyön kehittämisen sekä työterveysyhteistyön avulla.

Rekrytoinnissa painopiste siirtyy vuonna 2027 henkilöstön saatavuuden turvaamisen lisäksi sisäisen liikkuvuuden, osaamisen tehokkaan hyödyntämisen sekä henkilöstön uudelleensijoittumisen tukemiseen. Toiminnassa huomioidaan aiempien yhteistoimintaneuvotteluiden vaikutukset sekä henkilöstösuunnittelun pitkän aikavälin tarpeet. Osaamisen kehittämistä jatketaan käytettävissä olevien resurssien puitteissa siten, että koulutukset kohdennetaan erityisesti strategisesti tärkeisiin osaamistarpeisiin, johtamisen kehittämiseen sekä veto- ja pitovoimaa vahvistaviin toimenpiteisiin.

Työsuojelu

Etelä-Savon hyvinvointialueen työsuojelu kattaa koko työympäristön ja työyhteisön. Työsuojelun tavoitteena on varmistaa henkilöstölle turvallinen, terveellinen ja työhyvinvointia tukeva työympäristö sekä edistää työntekijöiden työ- ja toimintakykyä. Hyvä työympäristö tukee fyysisen turvallisuuden ja terveyden lisäksi psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia sekä mahdollistaa laadukkaan ja turvallisen työn tekemisen.

Työsuojelu on osa hyvinvointialueen päivittäistä toimintaa, johtamista ja riskienhallintaa. Se perustuu ennakoivaan ja jatkuvaan toimintatapaan, jossa työympäristön ja työolosuhteiden tilaa seurataan, vaarat ja kuormitustekijät tunnistetaan ja arvioidaan, muutosten vaikutuksia ennakoidaan sekä havaittuihin epäkohtiin puututaan suunnitelmallisesti. Keskeistä on työtapaturmien, ammattitautien ja muiden työstä aiheutuvien terveys- ja turvallisuusriskien ennaltaehkäisy.

Hyvinvointialueen tavoitteena on vahvistaa **Nolla tapaturmaa -ajattelua** ja turvallisuuskulttuuria. Lähtökohtana on, että tapaturmat ja vaaratilanteet ovat ehkäistävissä ja jokaisesta vaara- ja läheltä piti -tilanteesta sekä työtapaturmasta voidaan oppia. Turvallisuus on kaikkien yhteinen asia: jokaisella työntekijällä on vastuu omasta toiminnastaan ja turvallisuudestaan sekä velvollisuus osaltaan edistää myös muiden turvallisuutta. Esihenkilöillä on keskeinen rooli turvallisen työnteon edellytysten varmistamisessa, työturvallisuusriskien hallinnassa ja turvallisuuskulttuurin vahvistamisessa.

Nolla tapaturmaa -tavoitetta edistetään erityisesti seuraavin keinoin:

- työympäristön vaarat ja kuormitustekijät tunnistetaan ja arvioidaan säännöllisesti sekä tarvittavat korjaavat toimenpiteet toteutetaan;
- henkilöstön riittävä perehdytys, osaaminen ja työturvallisuuskoulutus varmistetaan;
- turvallisuushavaintojen sekä vaara- ja läheltä piti -tilanteiden ilmoittamiseen kannustetaan ja havaintojen perusteella toteutetaan tarvittavat toimenpiteet;
- työtapaturmat ja vakavat vaaratilanteet selvitetään järjestelmällisesti, niiden juurisyyt tunnistetaan ja vastaavien tilanteiden toistuminen pyritään ehkäisemään;
- turvallisuutta koskevaa avointa ja keskustelevaa toimintakulttuuria sekä tiedonkulkua vahvistetaan;
- esihenkilöt ja työntekijät tuntevat työturvallisuuteen liittyvät vastuunsa ja velvollisuutensa;
- havaittuihin työturvallisuuspuutteisiin ja epäkohtiin puututaan viivytyksettä;
- työturvallisuutta koskevat ohjeet pidetään ajan tasalla ja niiden noudattamista seurataan;
- tarvittavien henkilönsuojainten ja suojavälineiden saatavuus ja asianmukainen käyttö varmistetaan;

- ajoneuvojen, koneiden, laitteiden ja työvälineiden turvallisuudesta, kunnossapidosta ja tarvittavista tarkastuksista huolehditaan;
- koko organisaation sitoutumista turvallisiin toimintatapoihin vahvistetaan; sekä
- yhteistyötä työsuojelun, työterveyshuollon, henkilöstön, esihenkilöiden ja muiden yhteistyökumppaneiden välillä kehitetään siten, että turvallisuuteen liittyvä tieto välittyy ja yhteisesti sovitut toimintatavat toteutuvat käytännössä.

Digitaaliset ja tietopalvelut

Digitaaliset- ja tietopalvelut tukee Eloisan strategian toteuttamista ja toiminnan kehittämistä tieto- ja viestintäteknologian, digitalisaation, automaation, tekoälyn ja tiedon hyödyntämisen keinoin. Palvelualue vastaa hyvinvointialueen tietojärjestelmäinfrastruktuurista, infrapalveluista, sovellus- ja digipalveluista, tietojohtamisen järjestelmistä sekä tietoturvan ja tietosuojan kokonaisuuksista. Tavoitteena on tarjota toiminnalle luotettavat, turvalliset, käytettävät ja skaalautuvat palvelut. Vuonna 2027 toiminnan keskiössä ovat palveluiden jatkuvuuden turvaaminen, teknisen ympäristön elinkaaren hallinta, toimintavarmuuden parantaminen sekä kustannustehokkuus. Samalla edistetään digitaalisten palveluiden, automaation ja tekoälyn hallittua hyödyntämistä.

Tekoälyn ja automaation hyödyntämistä laajennetaan suunnitelmallisesti osana sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä hallinnollisten prosessien kehittämistä. Vuoden aikana edistetään erityisesti tekoälyavusteista asiakas- ja potilastyön kirjaamista, tiedon jäsentämistä, raportointia, asiakaspalvelua ja prosessien automatisointia. Tavoitteena on vähentää ammattilaisten kirjaamiseen ja rutiinitehtäviin käyttämää aikaa, parantaa tiedon laatua ja yhdenmukaisuutta sekä vapauttaa työaikaa asiakkaiden kohtaamiseen. Ohjelmistorobotiikan hyödyntämistä jatketaan ja laajennetaan muun muassa käyttövaltuushallintaan, tietojen arkistointiin, raportointiin ja muihin toistuviin hallinnollisiin prosesseihin. Samalla selvitetään tekoälyn ja automaation yhdistämistä entistä laajemmiksi prosessikokonaisuuksiksi. Käyttöönotot toteutetaan vaiheittain huomioiden tietosuoja, tietoturva, tiedon laatu, lainsäädäntö ja ihmisen vastuu päätöksenteossa. Samalla vahvistetaan tekoälyn hallintamallia, riskienhallintaa ja henkilöstön osaamista. Ohjelmistorobotiikan kehittämisestä järjestetään kilpailutus uuden palveluntuottajan valitsemiseksi.

Sovellus- ja digipalvelujen kehittämisessä painottuvat vuonna 2027 kustannustehokkuus, oman osaamisen vahvistaminen sekä lakisääteisten ja kansallisten muutosten hallittu toteuttaminen. Keskeisiä kokonaisuuksia ovat ruokahuollon järjestelmän kilpailutus ja käyttöönotto, tehohoidon järjestelmän käyttöönotto sekä asiakastietojärjestelmäprojektin loppuunsaattaminen. Potilastietojärjestelmään toteutetaan vuoden aikana kolme päivitystä, joista kaksi merkittävää päivitystä liittyy kansallisiin vaatimuksiin: sosiaali- ja terveydenhuollon tietojen luovutuslupaan sekä kansalliseen lääkityslistaan. Digitaalista tukea ja hyvinvointialueen digitaalista asiointipalvelua kehitetään edelleen digitaalisen asioinnin lisäämiseksi ja palveluprosessien tehostamiseksi. Lisäksi ulkoiselta palveluntuottajalta hankittuja tukitoimintoja siirretään omaksi toiminnaksi. Muutoksella vahvistetaan omaa osaamista, vähennetään ostopalveluriippuvuutta ja tavoitellaan pysyviä kustannussäästöjä.

Tietoturvan ja kyberturvallisuuden kehittämistä jatketaan määrätietoisesti. Tekoäly lisää mahdollisuuksia uhkien havainnointiin, analysointiin ja reagoinnin automatisointiin, mutta samalla sitä hyödynnetään myös aiempaa kehittyneempien kyberhyökkäysten suunnittelussa ja toteutuksessa. Eloisan kykyä tunnistaa, ehkäistä ja torjua tietoturvapoikkeamia vahvistetaan ottamalla käyttöön uusia tietoturvateknologioita, kehittämällä tiedon suojaamisen ratkaisuja ja lisäämällä automaatiota tietoturvavalvonnassa. Lisäksi selvitetään kvanttiteknologian vaikutuksia tietoturvaan ja erityisesti salausratkaisuihin.

ICT-infrastruktuurin uudistamista jatketaan useissa kokonaisuuksissa. Vuonna 2026 käynnistynyt alueverkkouudistus saatetaan loppuun kesään 2027 mennessä, ja uudistus kattaa kaikki Eloisan toimipisteet. Tavoitteena on modernisoida verkkoympäristö, parantaa palveluiden toimintavarmuutta ja käytettävyyttä sekä saavuttaa kustannussäästöjä.

Etäkäyttöpalvelut uudistetaan vuoden 2027 aikana kaikilla Eloisan työasemilla. Uudistuksella parannetaan tietoturvaa, käyttäjäkokemusta ja palveluiden saavutettavuutta sekä vahvistetaan käyttäjien tunnistautumista. Uudella etäkäyttöratkaisulla mahdollistetaan tehokas ja turvallinen työskentely työntekijän sijainnista riippumatta.

Eloisan omassa palvelinympäristössä toteutetaan vaiheittainen elinkaariuudistus. Merkittävä osa laitteistoista on tulossa teknisen käyttöikänsä päähän, minkä vuoksi ympäristön uusiminen on välttämätöntä palveluiden toimintavarmuuden, suorituskyvyn ja kapasiteetin turvaamiseksi. Merkittävä osa uudistuksesta saatetaan päätökseen vuoden 2027 loppuun mennessä.

Tilaturvallisuuden kehittämisprojekti jatkuu vuonna 2027 ja ulottuu vuoteen 2028. Kokonaisuuteen sisältyvät kulunvalvonnan uudistaminen, kameravalvonnan kehittäminen sekä turvallisuutta tukevien toimintamallien yhtenäistäminen. Projektissa korvataan elinkaarensa päässä olevia järjestelmiä, parannetaan kiinteistöjen turvallisuustasoa ja yhdenmukaistetaan käytäntöjä koko hyvinvointialueella.

Keskeisten ICT-palveluiden kilpailutuksia ja sopimuskokonaisuuksia uudistetaan vuoden aikana. Telepalveluiden kilpailutus- ja muutosprojekti kattaa teleliittymät, puhelinpalvelut ja niihin liittyvät tukipalvelut. Tavoitteena on saavuttaa kustannussäästöjä, parantaa palveluiden laatua ja yhtenäistää toimintamalleja. Uusissa ratkaisuissa arvioidaan myös tekoälypohjaisten ominaisuuksien hyödyntämistä puhelinpalveluissa, asiakaspalvelun automatisoinnissa ja raportoinnissa.

Perustietotekniikkapalveluiden kilpailutuksen valmistelu käynnistetään syksyllä 2027, ja varsinainen kilpailutus pyritään käynnistämään vuoden loppuun mennessä. Kilpailutuksella haetaan kustannustehokkaita, laadukkaita ja toimintavarmoja palveluratkaisuja sekä mahdollistetaan uusien teknologioiden hallittu hyödyntäminen Eloisan toimintaympäristössä.

Hankintalainsäädäntöön kohdistuvat muutokset aiheuttavat vuosina 2026–2030 merkittäviä kilpailutus- ja sopimushallintatarpeita useissa palvelukokonaisuuksissa. Vuonna 2027 käynnistetään tarvittavia esiselvityksiä, määrittelytöitä ja kilpailutusten valmistelua niissä palveluissa, joihin muutokset kohdistuvat. Tavoitteena on varmistaa palveluiden jatkuvuus, hankintojen lainmukaisuus ja kustannustehokkuus muuttuvassa sääntely-ympäristössä.

TALOUS

KONSERNIPALVELUT				
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	TP 2025	TA-MUUTOSESITYS 2026	TALOUSARVIO 2027	Muutos, %
Toimintatulot	18 303	9 689	9 534	-1,6
Toimintamenot	-139 363	-132 775	-130 887	-1,4
Toimintakate	-121 060	-123 086	-121 353	-1,4

Taulukko 28
Konsernipalvelujen talous.

Päätöksenteon tuen palvelut			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	TP 2025	TA-MUUTOSESITYS 2026	TALOUSARVIO 2027
Toimintatulot	4 517	1 333	2 677
Toimintamenot	-8 777	-6 335	-7 665
Toimintakate	-4 260	-5 002	-4 988
Hankinta- ja talouspalvelut			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	TP 2025	TA-MUUTOSESITYS 2026	TALOUSARVIO 2027
Toimintatulot	125	299	0
Toimintamenot	-2 795	-2 806	-3 071
Toimintakate	-2 670	-2 507	-3 071
Viestintäpalvelut			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	TP 2025	TA-MUUTOSESITYS 2026	TALOUSARVIO 2027
Toimintatulot	14	0	0
Toimintamenot	-648	-742	-739
Toimintakate	-634	-742	-739

Tila- ja tukipalvelut			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	**TP 2025**	**TA-MUUTOSESITYS 2026**	**TALOUSARVIO 2027**
Toimintatulot	6 393	4 170	3 312
Toimintamenot	-76 719	-73 897	-70 238
Toimintakate	-70 326	-69 727	-66 926
Henkilöstöpalvelut			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	**TP 2025**	**TA-MUUTOSESITYS 2026**	**TALOUSARVIO 2027**
Toimintatulot	4 033	3 401	3 365
Toimintamenot	-13 472	-12 961	-13 269
Toimintakate	-9 439	-9 560	-9 904
Digitaaliset ja tietopalvelut			
ULKOISET ERÄT, tuhansina euroina	**TP 2025**	**TA-MUUTOSESITYS 2026**	**TALOUSARVIO 2027**
Toimintatulot	3 221	486	180
Toimintamenot	-36 951	-36 032	-35 905
Toimintakate	-33 730	-35 546	-35 725

Taulukko 29
Konsernipalvelujen palvelualuekohtaiset talousarviotiedot.

8 Tuloslaskelmaosa

Tuloslaskelma kuvaa hyvinvointialueen yleiskatteisen rahoituksen riittävyyttä palvelutuotannon nettomenoihin (toimintakate), rahoituskuluihin sekä kirjanpidon poistoihin. Tuloslaskelman välituloksena esitetään toimintakate, vuosikate ja tilikauden tulos. Tuloslaskelma päättyy tilikauden ylijäämään tai alijäämään.

Toimintakate on toimintatuottojen ja toimintakulujen erotus, joka osoittaa, kuinka paljon käyttötalouden kuluista jää katettavaksi hyvinvointialueiden rahoituslain mukaisella palvelujen järjestämiseen tarkoitetulla yleiskatteisella valtion rahoituksella. Vuosikate osoittaa tulorahoituksen, joka jää käytettäväksi investointeihin, sijoituksiin ja lainanlyhennyksiin.

Vuosikate on keskeinen kateluku arvioitaessa tulorahoituksen riittävyyttä. Perusoletus on, että mikäli vuosikate on siitä vähennettävien suunnitelman mukaisten poistojen suuruinen, hyvinvointialueen tulorahoitus on riittävällä tasolla. Talousarvion 2027 vuosikate on 38,3 miljoonaa euroa, ja se riittää kattamaan 18,5 miljoonan euron suunnitelman mukaisten poistojen määrän. Vuosikate riittää poistojen kattamiseen myös suunnitelmavuosina 2028 ja 2029.

Talouden suunta kääntyi vuoden 2025 tilikauden aikana, jolloin saavutettiin 2,7 miljoonaa euroa ylijäämäinen tulos. Myös vuoden 2026 talouskehitys on jatkunut suotuisana ja tilinpäätökseen arvioidaan 13,8 miljoonan euron ylijäämäistä tulosta. Tulos voi kehittyä huomattavasti paremmaksikin, mikäli ennusteeseen sisällytetyt riskit eivät realisoidu. Vuoden 2027 osalta taloustilanne edellyttää edelleen merkittävää kulujen leikkaamista, koska valtion rahoitus on kasvamassa vuodesta 2026 vain 0,9 miljoonaa ja lisäksi aiemmin muodostuneita alijäämiä on katettava. Sopeutusten myötä toimintamenojen arvioidaan laskevan vuoden 2026 tilinpäätösennusteesta noin 11,6 miljoonalla eurolla

Toimintatuotot ovat kasvamassa vuoden 2026 tilinpäätösennusteesta noin 0,8 miljoonaa euroa. Myyntituotot ovat pienenemässä edellisen vuoden tilinpäätösennusteesta muiden hyvinvointialueiden optimoidessa ostojaan. Tulevat asiakasmaksujen korotukset nostavat maksutuottoja, ja maksutuottojen korotus on huomioitu myös hyvinvointialueen valtion rahoituksessa vähentävänä tekijänä. Poistojen ja rahoituskulujen arvioidaan nousevan vuoden 2026 tilinpäätösennusteeseen verrattuna, koska alkuvuosina investoinnit toteutuivat hyvin matalina ja investointeja on lykätty eteenpäin.

13,8 miljoonaa ylijäämäiseksi arvioidun vuoden 2026 jälkeen myös vuodet 2027–2029 ovat talousarviossa ylijäämäisiä. Talousarvio ja -suunnitelmavuodet ovat kukin noin 20 miljoonaa euroa ylijäämäisiä ja alijäämät tulevat katetuiksi vuoden 2029 lopussa. Valtion rahoitukseen liittyvä vaihtelu sekä yleinen palkka- ja kustannuskehitys ovat tekijöitä, jotka aiheuttavat epävarmuutta tulevien vuosien talouskehitykseen.

Suunnitelmavuodet päätyvät 21,7 ja 19,3 miljoonan euron ylijäämiin. Myös niihin vuosiin kohdistuu sopeutustarpeita, jotka tarkentuvat vuosittain rahoitustietojen ja painelaskelmien päivittyessä.

Kumulatiiviset alijäämät eivät tule katettua alkuperäisen hyvinvointialuelain edellyttämällä tavalla vuoden 2026 loppuun mennessä, mutta kesäkuun alusta tullut hyvinvointialuelain muutos alijäämien kattamisen lisäajasta mahdollistaa alijäämien kattamisen hallitummin vuoden 2029 loppuun mennessä. Etelä-Savon hyvinvointialueelle on myönnetty hakemuksen mukaisesti alijäämien kattamisen lisäaika vuoden 2029 loppuun, joka nähtiin ministeriöissäkin välttämättömäksi, jotta alijäämien kattaminen ei vaaranna lakisääteisiä palveluja.

TULOSLASKELMA

Tuloslaskelma
Valtuustoon nähden sitovat erät

Tuhansina euroina	TP2025	TA2026	MTA 2026	TA 2027	TS 2028	TS 2029
Toimintatuotot	**167 693**	**150 226**	**157 034**	**156 175**	**157 105**	**160 247**
Myyntituotot	76 633	66 435	70 710	64 996	61 746	62 981
Maksutuotot	62 457	61 505	64 039	68 226	73 670	75 144
Tuet ja avustukset	15 921	9 657	8 583	10 129	8 672	8 846
Muut toimintatulot	12 681	12 629	13 702	12 824	13 016	13 277
Toimintamenot	**-907 471**	**-901 152**	**-909 547**	**-897 941**	**-909 090**	**-932 595**
Henkilöstömenot	-459 344	-473 559	-474 727	-480 298	-492 128	-506 376
Palvelujen ostot	-333 995	-317 172	-326 147	-312 865	-311 343	-317 876
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-59 015	-58 233	-58 042	-57 569	-58 129	-59 629
Avustukset	-18 607	-19 025	-19 178	-17 523	-17 998	-18 462
Muut toimintamenot	-36 511	-33 163	-31 453	-29 687	-29 491	-30 252
Toimintakate	**-739 778**	**-750 925**	**-752 513**	**-741 766**	**-751 985**	**-772 348**
Valtion rahoitus	**757 573**	**781 687**	**783 435**	**784 363**	**797 322**	**815 234**
Rahoitustuotot ja -kulut	**-1 291**	**-4 500**	**-2 000**	**-4 300**	**-4 500**	**-4 400**
Korkotuotot	679	400	1 000	450	400	400
Muut rahoitustuotot	427	200	200	150	200	200
Korkokulut	-2 364	-5 100	-3 000	-4 900	-5 100	-5 000
Muut rahoituskulut	-33	0	-200	0	0	0
Vuosikate	**16 504**	**26 262**	**28 922**	**38 297**	**40 838**	**38 486**
Poistot ja arvonalentumiset	-14 139	-19 500	-15 500	-18 500	-19 500	-19 500
Suunnitelman mukaiset poistot	-14 139	-19 500	-15 500	-18 500	-19 500	-19 500
Tilikauden tulos	**2 365**	**6 762**	**13 422**	**19 797**	**21 338**	**18 986**
Poistoeron lisäys (-) / vähennys (+)	339	339	339	339	339	339
Tilikauden yli-/alijäämä	**2 704**	**7 101**	**13 761**	**20 136**	**21 677**	**19 325**

Tunnusluvut						
Toimintatuotot / toimintamenot, %	-18,5 %	-16,7 %	-17,3 %	-17,4 %	-17,3 %	-17,2 %
Vuosikate / poistot ja arvonalent. %	117 %	135 %	187 %	207 %	209 %	197 %
Vuosikate, euroa / asukas	126,51	201,32	221,71	301,79	321,82	303,29
Kumulatiivinen yli-/alijäämä (1000 €)	**-73 938**	**-66 837**	**-60 178**	**-40 042**	**-18 365**	**960**
Kumulat. yli-/alijäämä euroa / asukas	-566,79	-512,35	-461,30	-315,55	-144,73	7,57

Asukasmäärä 31.12.2026 126 896

Tilastokeskuksen ennakkoluku, väestöennuste 2024.

Taulukko 30
Tuloslaskelma.

Hyvinvointialueen poistosuunnitelma

PYSYVÄT VASTAAVAT

Aineettomat hyödykkeet

Kehittämismenot	2 v. tasapoisto
Aineettomat oikeudet	5 v. tasapoisto
Liikearvo	2 v. tasapoisto
Muut pitkävaikutteiset menot	
Atk-ohjelmistot	3 v. tasapoisto
Osallistuminen toisen yhteisön hankkeisiin	
Osake- ja vuokrahuoneistojen perusparannusmenot	5 v. tasapoisto
Muut	3 v. tasapoisto

Aineelliset hyödykkeet

Maa- ja vesialueet	ei poistoaikaa
Rakennukset ja rakennelmat	
Hallinto- ja laitosrakennukset	10-30 v. tasapoisto
Talousrakennukset	20 v. tasapoisto
Vapaa-ajan rakennukset	20 v. tasapoisto
Asuinrakennukset	30 v. tasapoisto
Kallioluolat ja -tunnelit, väestönsuojat	30 v. tasapoisto
Kiinteät rakenteet ja laitteet	
Maa- ja vesirakenteet	15 v. tasapoisto
Putki- ja kaapeliverkot	15 v. tasapoisto
Kiinteät nosto- ja siirtolaitteet	15 v. tasapoisto
Muut kiinteät koneet, laitteet ja rakenteet	15 v. tasapoisto
Koneet ja kalusto	
Rautaiset alukset	
Puiset alukset ja muut uivat työkoneet	
Muut kuljetusvälineet	5 v. tasapoisto
Muut liikkuvat työkoneet	5 v. tasapoisto
Muut raskaat koneet	10 v. tasapoisto
Muut kevyet koneet	5 v. tasapoisto
Sairaala-, terveydenhuolto- yms. laitteet	5 v. tasapoisto
Atk-laitteet	3 v. tasapoisto
Muut laitteet ja kalusteet	5 v. tasapoisto
Muut aineelliset hyödykkeet	
Luonnonvarat	käytön mukainen poisto
Arvo- ja taide-esineet	ei poistoaikaa
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	ei poistoaikaa

Pysyvien vastaavien sijoitukset

Osakkeet ja osuudet	ei poistoaikaa

Taulukko 31
Hyvinvointialueen poistosuunnitelma.

9 Investointiosa

Hyvinvointialuelain 16 §:n mukaan hyvinvointialueen on vuosittain laadittava investointisuunnitelma seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista hyvinvointialuekonsernin investoinneista ja niiden rahoituksesta. Investointisuunnitelman ensimmäinen vuosi on sitova ja jatkovuodet ovat ohjeellisia. Hyvinvointialueiden investointeja rajoittaa valtioneuvoston vahvistama lainanottovaltuus, ja hyvinvointialueita koskee myös velvollisuus laatia investointisuunnitelma ministeriön hyväksyttäväksi. Tarkoituksena on varmistaa, että hyvinvointialue suunnittelee investoinnit taloudellisesti kestävästi siten, että niihin käytettävissä oleva rahoitus riittää ja että hyvinvointialueiden laajoja investointeja koskevat hankkeet suunnitellaan valtakunnallisten strategisten tavoitteiden mukaisesti ja kustannusvaikuttavasti huomioiden muiden hyvinvointialueiden vastaavat suunnitelmat sekä väestön palvelutarpeet. Hyvinvointialueen rahoituksen riittävyys varmistetaan vuosittain vahvistettavalla investointeja varten otettavan pitkäaikaisen lainan ottamista koskevalla rajoitteella eli lainanottovaltuudella. Investointisuunnitelma on hyväksyttävä, jos hylkäämisen kriteerit eivät täyty. Etelä-Savon hyvinvointialue ei ole nostanut pitkäaikaista lainaa vuosina 2023–2026.

Etelä-Savon hyvinvointialue on toteuttanut vuosien 2023–2026 investointeja vuosien 2023, 2025 ja 2026 lainanottovaltuuksilla aluevaltuuston vuosittain päättämien investointisuunnitelmien mukaisesti. Uusien investointitarpeiden vuoksi vuodelle 2025 haettiin aluehallituksen 24.6.2024 § 155 päätöksen mukaisesti muutosta vuoden 2025 lainanottovaltuuteen, koska valtuutta ei kyseiselle vuodelle ollut. Vuodelle 2025 lainanottovaltuutta myönnettiin hakemuksen perusteella 15,8 miljoonaa euroa. Valtioneuvoston 8.5.2025 julkaisemien lainanottovaltuustietojen perusteella Etelä-Savon hyvinvointialueelle ei myönnetty alun perin lainanottovaltuutta myöskään vuodelle 2026, joten aluehallitus päätti 19.5.2025 hakea muutosta lainanottovaltuuteen. Syksyn 2026 aikana valtuudesta neuvoteltiin, ja lainanottovaltuutta myönnettiin yhteensä 72,8 miljoonaa. Tämä sisältää mm. rakennus- ja ICT-hankkeita usealle vuodelle. Lainanottovaltuuteen liittyi kuitenkin ehtoja: päätöksen mukaan hyvinvointialueen tuli päivittää laatimansa talouden tasapainottamisohjelma, joka varmistaa hyvinvointialueen lainanhoitokyvyn ja mahdollisuuden järjestää lakisääteiset palvelut. Hyvinvointialue toimitti tarvittavat lisäselvitykset ja valtiovarainministeriö hyväksyi lainanottovaltuuden muuttamisen ehdot 5.3.2026 toimittamassaan kirjeessä. Investointien rahoittamiseksi lainaa voi nostaa useamman vuoden aikana, mutta vuoden 2026 investointien rahoittamiseksi ei nosteta pitkäaikaista lainaa.

Etelä-Savon hyvinvointialueen aluehallitus on 5.10.2026 § 167 päättänyt hakea vuoden 2027 lainanottovaltuuden muuttamista. Lainanottovaltuusneuvottelun aloitus ei toteutunut ennen talousarvion ensimmäistä käsittelyä, mutta merkittävimmät asiat lainanottovaltuuden muuttamisessa ovat hyvinvointialueen kiinteistöomaisuuden hallintaan liittyvät ratkaisut. Lainanottovaltuusasian ratkettua ja muutostarpeiden tarkennuttua, tuodaan vuoden 2027 aikana aluevaltuuston päätettäväksi muutostalousarvio sekä investointisuunnitelman päivitys, mikäli lainanottovaltuus myönnetään.

Valtiovarainministeriö tiedotti 1.4.2026, että kymmenelle hyvinvointialueelle on myönnetty lainanottovaltuutta vuodelle 2027. Etelä-Savon hyvinvointialueelle lainanottovaltuutta myönnettiin 14,2 miljoonaa euroa. Talousarvioon sisältyy siten vuosien 2025, 2026 ja 2027 lainanottovaltuuksilla toteutettavia investointeja. Rakennus- ja ICT-investoinneissa lainanottovaltuus voi jakaantua useammalle vuodelle, mutta laite- ja kalustohankinnat pyritään toteuttamaan kunkin lainanottovaltuuden mukaisena vuonna, mikäli investointeihin ei liity hyvinvointialueesta johtumattomia viivästyksiä. Investointimäärät väistämättä kasvavat tulevina vuosina, koska alkuvuosien matalat investointitasot ovat lykänneet välttämättömiä investointeja eteenpäin. Investointien toteuttamista on kuitenkin tarkasteltava kriittisesti jatkuvasti, jotta velkaantuminen pysyy kurissa ja myöskään poistotaso ei pääse nousemaan liian korkeaksi.

Hyvinvointialuelain 16 §:n mukaan investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa 15 §:ssä tarkoitetun hyvinvointialueen lainanottovaltuuden kanssa. Jäljempänä tarkemmat perustelut investoinneille.

INVESTOINTISUUNNITELMA 2027–2029

Investointisuunnitelma 2027-2029 (1000 €)	LOV 2025	LOV 2026	LOV 2027	Yhteensä TA 2027	TS 2028	TS 2029
Pysyvät vastaavat	**2 635**	**14 237**	**9 694**	**26 566**	**36 331**	**35 950**
Rakennukset	**1 600**	**9 000**	**760**	**11 360**	**27 856**	**30 050**
Sosiaali- ja terveydenhuolto	560	5 950	760	7 270	24 956	26 250
Pelastustoimi	1 040	3 050		4 090	2 900	3 800
Laite- ja kalustohankinnat		**977**	**7 534**	**8 511**	**5 000**	**4 000**
Sosiaali- ja terveydenhuolto		977	6 314	7 291	4 000	3 000
Pelastustoimi			1 220	1 220	1 000	1 000
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	**1 035**	**4 260**	**1 375**	**6 670**	**3 475**	**1 900**
Sosiaali- ja terveydenhuolto	1 035	4 260	1 275	6 570	3 475	1 900
Pelastustoimi			100	100		
Muut investoinnit						
Sosiaali- ja terveydenhuolto						
Pelastustoimi						
Laajakantoiset investoinnit			**25**	**25**		
Sosiaali- ja terveydenhuolto						
Pelastustoimi			25	25		
Investointituet						
Sosiaali- ja terveydenhuolto						
Pelastustoimi						
Investointeja vastaavat sopimukset			**4 509**	**4 509**	**4 292**	**3 337**
Rakennukset			**803**	**803**		
Sosiaali- ja terveydenhuolto			198	198		
Pelastustoimi			605	605		
Laite- ja kalustohankinnat			**3 706**	**3 706**	**4 292**	**3 337**
Sosiaali- ja terveydenhuolto			3 706	3 706	4 292	3 337
Pelastustoimi						
Yhteensä			**14 204**	**31 076**	**40 623**	**39 287**

Taulukko 32
Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2027-2029.

Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelma

Investointisuunnitelma 2027-2029 (1000 €)	TA 2027	TS 2028	TS 2029
Pysyvät vastaavat	**21 131**	**32 431**	**31 150**
Rakennukset	7 270	24 956	26 250
Laite- ja kalustohankinnat	7 291	4 000	3 000
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	6 570	3 475	1 900
Muut investoinnit			
Laajakantoiset investoinnit			
Investointeja vastaavat sopimukset	**3 904**	**4 292**	**3 337**
Rakennukset	198		
Laite- ja kalustohankinnat	3 706	4 292	3 337
Yhteensä	**25 036**	**36 723**	**34 487**

Taulukko 33
Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelma 2027–2029.

Pelastustoimen osasuunnitelma

Investointisuunnitelma 2027-2029 (1000 €)	TA 2027	TS 2028	TS 2029
Pysyvät vastaavat	**5 435**	**3 900**	**4 800**
Rakennukset	4 090	2 900	3 800
Laite- ja kalustohankinnat	1 220	1 000	1 000
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	100		
Laajakantoiset investoinnit	25		
Investointeja vastaavat sopimukset	**605**		
Rakennukset	605		
Laite- ja kalustohankinnat			
Yhteensä	**6 040**	**3 900**	**4 800**

Taulukko 34
Pelastustoimen osasuunnitelma 2027–2029.

Alla esitetään tulevien investointien perustelut ja pääkohdat. Investoinneissa noudatetaan aluevaltuuston määrärahaseurannan näkökulmasta nettositovuutta. Rakennushankkeet ovat aluevaltuustoon nähden sitovia hankekohtaisesti, ja ne myös raportoidaan tilinpäätöksessä hankekohtaisesti. Sairaaloiden rakennushankkeiden käynnistyminen edellyttää aluevaltuuston yksityiskohtaista erillistä päätöstä. Ennen päätöksentekoa on oltava tiedossa valtakunnallinen linjaus sairaalaverkosta.

Investointisuunnitelman muut taseen pysyviin vastaaviin hankittavat kokonaisuudet eli laite- ja kalustohankinnat, ICT- ja muut aineettomat hyödykkeet sekä pelastustoimen hankinnat ovat aluevaltuustoon nähden sitovia niille varattujen kokonaissummien tasolla. Investointeja vastaavat sopimukset, jotka rahoitetaan vuokra- tai leasingmallilla, ovat aluevaltuustoon nähden sitovia niille varattujen kokonaissummien tasolla.

Rakennusinvestointien perustelut

Vuoden 2026 lainanottovaltuudesta:

Mikkelin keskussairaalan E- ja D-osien peruskorjaus

Hankkeen käynnistymistä on aikataulusyistä jouduttu siirtämään eteenpäin. Peruskorjausta odottava suojeltu E-osa on valmistunut vuonna 1934 ja se on toiminut valmistumisensa jälkeen sotasairaalana. E-osa liittyy muuhun sairaalaan D-osan ja yhdistetyn talotekniikan kautta. Rakennusosien peruskorjauksen toteutus yhtenä kokonaisuutena on taloudellisista ja teknisistä syistä sekä tilojen toiminnallisuuden kannalta perusteltua. E- ja D-osat ovat tällä hetkellä vain osittain käytössä, mutta suojeluvelvoitteen vuoksi hyvinvointialueen on ylläpidettävä koko rakennusta.

Kuntotutkimusten perusteella D- ja E-osat ovat peruskorjattavissa, mutta tehtyjen selvitysten perusteella rakenteet sekä talotekniikka on korjattava perusteellisesti, jotta rakenteista saadaan poistettua sisäilmanlaatua heikentävät riskitekijät ja pystytään varmistumaan rakenteiden kosteusteknisestä toimivuudesta sekä terveellisyydestä. Rakennusosa vaatii mittavat purkutyöt ennen peruskorjauksen käynnistymistä.

Peruskorjauksella pyritään vastaamaan palveluverkon tiivistämisen mukanaan tuomaan volyymin kasvuun, joka näkyy jo tällä hetkellä vastaanottotilojen riittämättömyytenä eri toimialoilla. E- ja D-osista toteutetaan vastaanottorakennus, jonka suunnittelussa tullaan huomioimaan myös palvelutuotantosuunnitelman linjaukset. Tilojen kehittämisellä edistetään työnteon ja asioinnin sujuvuutta, parannetaan kustannusvaikuttavuutta ja mahdollisuuksien mukaan myös alennetaan toimitilakustannuksia.

Hankkeeseen liittyy laitteiden korvausinvestointeja, mutta laiteinvestointien määrä ei tule peruskorjauksen myötä merkittävästi kasvamaan. D- ja E-osien yhteenlaskettu bruttoala on 5 453,1 m². Hankkeen kustannusarvio vuosille 2026–2028 on 14,6 miljoonaa euroa. Määrärahasta arvioidaan vuonna 2027 käytettävän 2,85 miljoonaa euroa.

E- ja D–osien peruskorjausta edeltävästi on toteutettava Engelin korttelin talotekniikan eriyttäminen näistä rakennusosista. Ilman eriyttämistä Engelin kortteliin aiheutetaan E- ja D-osien teknisten järjestelmien peruskorjausten aikana merkittävää toiminnallista haittaa ja katkoja.

Savonlinnan sairaalan A-, B- ja I-osien peruskorjaus

Sairaalan ABI-osaan sijoittuvat Savonlinnan terveydenhuollon ydintoiminnot perusterveydenhuolto pois lukien (erillisessä J-osassa). Näissä rakennuksissa on teknisestä näkökulmasta eri tasoista peruskorjattavaa alaa noin 10 800 m² ja tämän lisäksi toiminnassa tapahtuneet muutokset kasvattavat muutosneliöiden määrää. Osa tiloista vastaa edelleen alkuperäistä käyttötarkoitusta, jolloin peruskorjauksen yhteydessä muutokset koskevat sekä rakennus- ja talotekniikkaa että tilajärjestelyjä.

A- ja B-osien peruskorjaukset on tehty vuosina 1994–2005. I-osan ensimmäinen vaihe on valmistunut 1978 ja laajennuksia on tehty 1980- ja 2000-luvuilla. Osa tekniikasta on alkuperäistä, osa on muutettu laajennusten ja muutosten yhteydessä. Eri rakennusosien tarkemmat korjaustarpeet tehdään teknisen kunnon mukaisessa kiireellisyysjärjestyksessä sekä toiminnan tarpeiden mukaisessa järjestyksessä. Rakennusten energiatehokkuus tarkastellaan peruskorjausten yhteydessä.

Savonlinnan sairaalaan kohdistuneet sosiaali- ja terveysministeriön lakimuutokset ja talouden tasapainottaminen yhdessä sairaalakiinteistön laajan peruskorjaustarpeen kanssa ovat nostaneet esille mahdollisuuden laajamittaiseen perus- ja erikoissairaanhoidon palvelujen toiminnalliseen uudelleenjärjestelyyn. Vaikka nykyiset tilaratkaisut ovat mahdollistaneet vaadittavien muutosten läpiviemisen, toiminnallisesti erilaiseen käyttötarkoitukseen suunnitellut ja toteutetut tilat hankaloittavat toiminnan tehokasta järjestämistä.

Laaja ja monivaiheinen peruskorjauskokonaisuus mahdollistaa sen, että vanhan sairaalan tilat muutetaan paremmin vastaamaan nykytilanteen ja tulevaisuuden mukaista palvelutarjontaa. Vanhoja vuodeosastoja on mm. muutettu vastaanottokäyttöön, jolloin tilat eivät tue nykyistä toimintaa, tilojen käyttö on tehotonta, muuntojoustavuus heikkoa ja neliöitä on paljon, mutta ne sijaitsevat väärissä paikoissa.

ABI-osien kerroskorkeus on osassa rakennusosia liian matala, jolloin määräysten mukaiset talotekniset ratkaisut eivät mahdu alakaton yläpuoliseen tilaan. Kattoja ei voi laskea nykyistä enemmän alaspäin, eivätkä rakennusten kantavat rakenteet mahdollista esim. uusien läpivientien tekoa ilmanvaihtokanaville kantaviin betonipalkkeihin.

Peruskorjausten aikana on kukin rakennusosa tyhjennettävä, jotta peruskorjaus voidaan toteuttaa hallitusti vaarantamatta henkilöstöä tai asiakkaita. Ennen kunkin vaiheen peruskorjauksen aloittamista on rakennusosittain tehtävä uudet tekniset tilat, ettei koko rakennuksen päivittäinen toiminta vaarannu. Väistöt tulevat olemaan mittavat ja todennäköisesti vaativat väliaikaista tilavuokrausta sairaalan läheisyydestä.

Nykyinen tekniikka ja sen sijoittelu eri rakennuksissa määrittelee myös peruskorjaustöiden toteutusjärjestyksen.

Hankkeen perusteluissa on otettu huomioon alueen väestörakenteen muutos sekä palvelujen keskittämistarve Etelä-Savon hyvinvointialueella. Kustannusarvio vuosille 2026–2028 on 6,0 miljoonaa euroa. Määrärahasta arvioidaan vuonna 2027 käytettävän 3,95 miljoonaa euroa.

Pieksämäen sote-keskuksen ja pelastuslaitoksen rakentaminen

Pieksämäen kaupungissa sijaitseva nykyinen sotekeskus on hyvinvointialueelle vuokratulta kooltaan noin 16 000 m². Pinta-alaan eivät sisälly laboratoriotilat ja tuotantokeittiö, näistä vain ensin mainittu on tarkoitus sijoittaa uudisrakennukseen. Nykyinen sotekeskus on kooltaan tulevia tarpeita varten liian suuri ja muodoltaan hankala.

Etelä-Savon hyvinvointialueen strategiassa Pieksämäki tulee jatkossakin olemaan yksi kolmesta keskuspaikasta, jossa halutaan ylläpitää vahvaa palvelutarjontaa. Nykyiset tilat ovat käyttöikänsä päässä ja kiinteistössä on raportoitu laajasti eri rakennusosissa sisäilmaan liittyvistä haasteista jo vuosien ajan. Uudisrakentamisella tavoitellaan merkittävää tilojen tiivistämistä. Uusien toimintamallien käyttöönoton kautta tavoitellaan tilankäytön optimointia ja tehokkuutta, sekä kustannussäästöjä. Osa nykyisistä tiloista on epätarkoituksenmukaisia suhteessa nykyiseen toimintaan ja tilankäyttö on tehotonta. Uudisrakennuksessa palvelukokonaisuuksia järjestellään uudelleen vastaamaan paremmin nykyisiä ja tulevaisuudessa tavoiteltuja palvelupolkuja sekä työntekijöiden yhteistyön ja tehokkaan resursoinnin että asiakkaan palvelutarpeen toteuttamisen näkökulmista.

Palvelut tulevat pysymään Pieksämäellä nykyisellään, mutta tilojen yhteiskäytön ja hyvän tilasuunnittelun avulla toiminta saadaan mahtumaan huomattavasti nykyistä pienempiin tiloihin. Tilasuunnittelun kautta ohjataan myös uusiin toimintatapoihin huomioiden tulevaisuudessa entisestään kasvava digitaalisuuden hyödyntäminen ja työn monipaikkaisuus. Uudet tilat mahdollistavat joustavammat periaatteet tilojen käyttöön, mikä parantaa tilojen käyttöastetta.

Toteuttamisvaiheessa rakennukset on toteutettava toisistaan erillisinä ja jaksotetusti. Tilapalvelujen näkemyksenä on ollut toteuttaa ensin pelastusasema ja sen jälkeen sotekeskus.

Kustannusarvio vuosille 2026–2028 on 25,6 miljoonaa euroa (arvioitu jako 80 prosenttia sotekeskukseen ja 20 pelastuslaitokseen). Hankkeen kokonaisvaraus ei tule riittämään koko rakennushankkeen läpivientiin. Määrärahasta arvioidaan vuonna 2027 käytettävän 3,5 miljoonaa euroa, josta 3,0 miljoonaa euroa kohdentuu pelastuslaitokseen.

Muut infraan liittyvät hankkeet

Mikkelin sairaalassa viedään laboratoriotilojen muutostyöt loppuun. Kustannusarvio vuodelle 2027 0,1 miljoonaa euroa.

Savonlinnan sairaalassa on tarkoitus toteuttaa F-osan korjauksia (tarvittaessa). Kustannusarvio vuosille 2026–2028 0,9 miljoonaa euroa, josta vuodelle 2027 arvioidaan 0,87 miljoonaa euroa.

Vuoden 2027 lainanottovaltuudesta:

Muut infraan liittyvät hankkeet

Kiinteistöjen ennakoimattomiin korjauksiin on varattu 0,5 miljoonaa euroa. Muihin rakennusinvestointeihin on varattu 0,26 miljoonaa euroa.

Terveyspalvelujen laite- ja kalustoinvestointien perustelut

Sairaalapalvelujen laite- ja kalustohankintojen kokonaiskustannusarvio on noin 2,2 miljoonaa euroa. Suurimpia eriä ovat endoskopialaitteisto sekä gastrokirurgialle ultraäänijärjestelmä.

Diagnostisiin tukipalveluihin kustannusarvio on noin 1,5 miljoonaa euroa, suurimmat hankinnat ovat digipatologian skannerit sekä angiolaite. Sotekeskuspalvelujen kustannusarvio on 64 000 euroa, josta suurin hankinta on hammashoitokone.

Akuutti-, mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut, kustannusarvio noin 1,5 miljoonaa euroa. Suurimman osan tästä muodostaa ensihoitoajoneuvojen hankinta.

Pelastus- ja turvallisuuspalvelut

Esitetyt investoinnit ovat pelastustoiminnan ja onnettomuuksien ennaltaehkäisytyön palvelutuotannon kalustoinvestointeja. Ne ovat korvausinvestointeja ja niiden avulla turvataan palvelutuotannon jatkuvuus. Suurimpana ryhmänä ovat pelastusajoneuvohankinnat vuonna 2027, yhteensä 840 000 euroa. Lisäksi rakennetaan Rantasalmen ja Pieksämäen pelastus- ja ensihoitoasemat.

ICT ja aineettomien hyödykkeiden perustelut

Vuoden 2027 ICT-investointien kokonaismäärä on 6,25 miljoonaa euroa. Investoinneilla varmistetaan hyvinvointialueen toiminnan jatkuvuus, tietoturvallisuus sekä digitaalisten palvelujen ja tietojärjestelmien hallittu kehittäminen.

ICT-infrastruktuurin investoinneissa painottuvat verkkoympäristön ja palvelininfrastruktuurin elinkaarenhallinta sekä tietoturvan jatkuva kehittäminen. Lisäksi kehitetään työasemaympäristöä, tietoliikenneratkaisuja, kotiin vietävien ja etäkäyttöä tukevien palvelujen järjestelmäratkaisuja sekä automaattista käyttövaltuushallintaa.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien kehittäminen jatkuu vuonna 2027 merkittävänä investointikokonaisuutena. Investointeja kohdistetaan järjestelmien vuosiversioihin ja päivityksiin, hoitajakutsu- ja potilastietojärjestelmiin sekä digitaalisiin palveluihin. Lisäksi kehitetään digitaalista potilasohjausta, työvuorosuunnittelua ja tiedolla johtamisen ratkaisuja.

Turvallisuuden ja varautumisen investoinneissa kehitetään fyysisen turvallisuuden ja ICT-turvallisuuden muodostamaa kokonaisuutta. Investointeja kohdistetaan työasema- ja mobiiliympäristön tietoturvaan, työajanseurantaan ja kulunvalvontaan, vanhojen tietokantojen arkistointiin sekä ICT-laitteiden elinkaarenhallintaan. Lisäksi investointeja kohdistetaan kameravalvonnan elinkaarivaihtoihin, turvallisen viestinnän ratkaisuihin sekä viranomaisviestinnän edellyttämiin ratkaisuihin.

Tukipalveluiden laite- ja kalustohankintojen perustelut

Ravintohuollon laite- ja kalustohankinnat koostuvat Mikkelin ja Savonlinnan sairaalakeittiöiden koneiden uusinnoista sekä muista vastaavista hankinnoista, yhteensä 360 000 euroa.

Välinehuolto ja tekniset palvelut

Välinehuollossa Mikkelin ja Savonlinnan sairaaloiden sekä Pieksämäen sotekeskuksen pesukoneiden uusinnat ja yhteinen varaus, yhteensä 520 000 euroa.

Kiinteistöpalveluihin, lähinnä erilaisiin korjausinvestointien yhteydessä tehtäviin kalustehankintoihin 575 000 euroa.

Investointeja vastaavat sopimukset

Pieksämäen sotekeskuksen, Pieksämäen pelastuslaitoksen sekä Rantasalmen pelastusaseman tonttien vuokraukseen 0,8 miljoonaa euroa.

Tietohallinnon investointeja vastaavia sopimuksia on noin 1,9 miljoonaa euroa, jotka koostuvat lisensseistä ja vuokralaitteista.

Leasingajoneuvojen investointeja vastaavia sopimuksia on noin 1,4 miljoonaa euroa.

Muiden laitteiden ja kaluston sopimuksia on noin 0,4 miljoonaa euroa, joka koostuu dialyysilaitteiden leasingsopimuksista.

10 Rahoitusosa ja lainanottovaltuus

Rahoitusosa kuvaa yleiskatteisen rahoituksen riittävyyttä käyttötalouteen, investointitalouteen sekä lainojen lyhennyksiin. Toiminnan ja investointien rahavirta kuvaa rahoituksellista ylijäämää tai alijäämää. Mikäli luku on positiivinen, yleiskatteinen rahoitus riittää kattamaan vuoden aikana realisoituvat käyttö- ja investointitalouden menot. Mikäli luku on negatiivinen, yleiskatteinen rahoitus ei riitä toiminnan ja investointien rahoittamiseen, jolloin muodostuu rahoitusjäämää, joka osaltaan katetaan lainaa nostamalla. Rahoitusosa päätyy osoittamaan hyvinvointialueen maksuvalmiuden muutoksen. Toiminnan ja investointien rahavirta kääntyi Etelä-Savon hyvinvointialueen historiassa ensimmäistä kertaa positiiviseksi toisen kvartaalin aikana vuonna 2026.

Valtioneuvosto päättää vuosittain hyvinvointialueelle seuraavalle vuodelle lainanottovaltuuden eli valtuuden nostaa pitkäaikaista lainaa investointien rahoittamiseksi. Hyvinvointialue saa ottaa pitkäaikaista lainaa ainoastaan investointisuunnitelman mukaisten investointien rahoittamiseen. Lainanottovaltuuden määrään vaikuttavat sekä hyvinvointialueen tuottojen ja kulujen suhde että lainojen määrä. Lainojen määrässä otetaan huomioon edellisen tilinpäätöksen lainamäärä sekä talousarvion mukaiset lainojen nostot ja lyhennykset. Valtioneuvosto on päättänyt 1.4.2026 hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän lainanottovaltuuksista vuodelle 2027. Etelä-Savon hyvinvointialueelle lainanottovaltuutta myönnettiin 14,2 miljoonaa euroa. Tämän lisäksi Etelä-Savon hyvinvointialue on käynnistänyt neuvottelut vuoden 2027 lainanottovaltuuden muuttamiseksi. Aluevaltuusto on kokouksessaan 29.10.2026 § 51 päättänyt perustaa Kiinteistö Oy Eloisa -nimisen kiinteistöosakeyhtiön sekä hyväksynyt hyvinvointialueen omistaman rakennus- ja kiinteistöomaisuuden yhtiöittämisen, ja että yhtiöittäminen toteutetaan hyvinvointialueen kokonaan omistaman Kiinteistö Oy Eloisan kautta ja että yhtiö toimii jatkossa hyvinvointialuekonsernin kiinteistöyhtiönä.

Etelä-Savon hyvinvointialue on toteuttanut vuosien 2023–2026 investointeja vuosien 2023, 2025 ja 2026 lainanottovaltuuksilla aluevaltuuston päättämien investointisuunnitelmien mukaisesti. Uusien investointitarpeiden vuoksi vuodelle 2025 haettiin aluehallituksen 24.6.2024 § 155 päätöksen mukaisesti muutosta vuoden 2025 lainanottovaltuuteen, koska valtuutta ei ollut. Vuodelle 2025 lainanottovaltuutta myönnettiin hakemuksen perusteella 15,8 miljoonaa euroa. Lainanottovaltuuteen liittyi myös ehtoja, jotka edellyttävät sopeutustoimia tuleville vuosille. Valtioneuvoston 8.5.2025 julkaisemien lainanottovaltuustietojen perusteella Etelä-Savon hyvinvointialueelle ei myönnetty alun perin lainanottovaltuutta myöskään vuodelle 2026, joten aluehallitus päätti 19.5.2025 § 114 hakea muutosta lainanottovaltuuteen. Syksyn 2025 aikana valtuudesta neuvoteltiin, ja lainanottovaltuutta myönnettiin yhteensä 72,8 miljoonaa. Tämä sisältää mm. rakennus- ja ICT-hankkeita usealle vuodelle. Lainanottovaltuuteen liittyi kuitenkin ehtoja: päätöksen mukaan hyvinvointialueen tuli päivittää laatimansa talouden tasapainottamisohjelma, joka varmistaa hyvinvointialueen lainanhoitokyvyn ja mahdollisuuden järjestää lakisääteiset palvelut. Hyvinvointialue toimitti tarvittavat lisäselvitykset ja valtiovarainministeriö hyväksyi lainanottovaltuuden muuttamisen ehdot 5.3.2026 toimittamassaan kirjeessä. Investointien rahoittamiseksi lainaa voi nostaa useamman vuoden aikana, mutta vuoden 2026 investointien rahoittamiseksi ei nosteta pitkäaikaista lainaa.

Varsinainen vuoden 2027 investointisuunnitelma ja aluevaltuustoon nähden sitovat investointien määrärahat vahvistetaan talousarvion hyväksymisen yhteydessä. Vuoden 2027 investoinnit koostuvat vuosien 2025, 2026 ja 2027 lainanottovaltuudella toteutettavista investoinneista.

Rahoituslaskelman lainakannan muutoksissa on budjetoituna pitkäaikaisen lainan nostoja. Pitkäaikaisella lainalla on mahdollista kattaa hyvinvointialueen investointimenoja. Investointien rahoittamiseksi voidaan nostaa uutta pitkäaikaista lainaa enintään 26,6 miljoonaa euroa vuonna 2027. Investointeja varten ei toistaiseksi ole nostettu pitkäaikaista lainaa, ja myös vuoden 2027 investointeja pyritään rahoittamaan mahdollisimman paljon tulorahoituksella.

Lyhytaikaista rahoitusta käyttötalouteen liittyvän rahoitusvajeen kattamiseksi sekä kassan peruspuskurin rahoittamiseksi ei arvioida tarvittavan lisää suhteessa ennustettuun vuoden 2026 viimeisen päivän tilanteen tasoon.

RAHOITUSLASKELMA

Rahoituslaskelma						
Valtuustoon nähden sitovat erät						
Tuhansina euroina	TP 2025	TA 2026	TPE 2026	**TA 2027**	TS 2028	TS 2029
TALOUSARVION RAHOITUSOSA						
Toiminnan rahavirta	**15 956**	**26 262**	**28 922**	**38 297**	**40 838**	**38 486**
Vuosikate	16 504	26 262	28 922	38 297	40 838	38 486
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0
Tulorahoituksen korjauserät	-548		0	0	0	0
Investointien rahavirta	**-8 362**	**-35 263**	**-19 357**	**-26 566**	**-36 331**	**-35 950**
Investointimenot	-9 692	-35 313	-19 407	-26 566	-36 331	-35 950
Rahoitusosuudet investointimenoihin	1 330	50	50	0	0	0
Pys.vast. hyödykkeiden luovutustulot	0	0		0	0	0
Toiminnan ja investointien rahavirta	**7 594**	**-9 001**	**9 565**	**11 731**	**4 507**	**2 536**
Rahoituksen rahavirta	**-15 452**	**9 141**	**-8 745**	**15 519**	**23 653**	**19 827**
Antolainauksen muutokset						
Antolainasaamisten lisäys	-10	0	0	0	0	0
Antolainasaamisten vähennys	0	0	0	0	0	0
Lainakannan muutokset						
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	0	35 263	0	26 566	36 331	35 950
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-10 888	-11 122	-11 122	-11 047	-12 678	-16 123
Lyhytaikaisten lainojen muutos	-8 000	-15 000	2 377	0	0	0
Oman pääoman muutokset	0	0	0	0	0	0
Muut maksuvalmiuden muutokset	3 446	0	0	0	0	0
Rahavarojen muutos	**-7 858**	**140**	**820**	**27 249**	**28 159**	**22 363**
Tavoitteet ja tunnuslukujen tavoitearvot						
Investointien tulorahoitus, %	197,4 %	74,5 %	149,4 %	144,2 %	112,4 %	107,1 %
Laskennallinen lainanhoitokate	1,35	1,35	1,64	1,89	2,01	1,72

Taulukko 35
Hyvinvointialueen rahoituslaskelma.

11 Hyvinvointialuekonserni ja omistajaohjaus

11.1 Hyvinvointialuekonsernin rakenne ja ohjaus

Hyvinvointialuelain 22 §:n ja Etelä-Savon hyvinvointialueen hallintosäännön 8 §:n 5 kohdan mukaan aluevaltuusto päättää omistajaohjauksen periaatteista sekä konserniohjeesta. Etelä-Savon hyvinvointialuekonserni muodostuu hyvinvointialueesta ja sen tytäryhteisöistä. Tytäryhteisöksi määritellään kirjanpitolain mukaan yhteisö, jossa hyvinvointialueella on määräysvalta osakkeiden tai osuuksien tuottamasta äänimäärästä ja on oikeus nimittää enemmistö yhteisön toimielimessä tai hyvinvointialue käyttää muuten tosiasiallisesti määräysvaltaa kohdeyhteisössä.

Omistajaohjauksessa noudatetaan konserniohjetta, jonka aluevaltuusto on hyväksynyt 19.12.2022 § 114. Samassa yhteydessä aluevaltuusto on hyväksynyt omistajaohjauksen periaatteet, jotka ovat seuraavat:

- Etelä-Savon hyvinvointialue voi omistaa yhtiöitä, joita se tarvitsee suoraan tai välillisesti palvelujen järjestämiseen. Omistaminen voi kohdistua palvelutuotantoon tai niihin liittyviin tukipalveluihin. Omistaessaan yhteisöjä muiden omistajien kanssa hyvinvointialue käy vuoropuhelua säännöllisesti.
- Omistamista kehitetään aktiivisesti ja pitkäjänteisesti huomioiden hyvinvointialueen strategia ja konsernin kokonaisetu. Hyvinvointialue tarkastelee omistuksiaan vaikuttavuuden, tuloksellisuuden, riskienhallinnan ja toiminnan kehittämisen näkökulmista.
- Etelä-Savon hyvinvointialueen omistajuus perustuu omistajasuunnitelmiin. Omistajasuunnitelmissa määritellään yhtiöiden päätoimialatasolla oman toiminnan ja markkinoilla toimimisen suhdetta, tarkoituksenmukaisinta palvelujen järjestämistapaa, konsernin kokonaisetua sekä toimialan palvelujen järjestämisvastuuta alihankintamahdollisuuksineen.
- In house -omistaminen on yksi keino organisoida toimintaa. Hyvinvointialueella seurataan markkinoita ja reagoidaan markkinoilla tapahtuviin muutoksiin.
- Hyvinvointialue asettaa tytäryhtiöille ja soveltuvilta osin osakkuusyhteisöille tavoitteita palvelutuotannon toteuttamiseksi. Tavoiteasetanta tehdään yhdessä palvelutuotannon kanssa.

Hyvinvointialueen konsernissa ainoa tytäryhtiö on sataprosenttisesti omistettu Mikkelin Sairaalaparkki Oy. Muut hyvinvointialueen omistukset ovat osakkuusyhtiöitä (omistus vähintään viidesosa ja enintään puolet) tai sitä pienempiä omistuksia. Hyvinvointialueen yhtiöomistukset on koottu alla esitettyyn taulukkoon.

Yhteisö	Omistusosuus
2M-IT Oy	0,00 %
BLC Osuuskunta	0,65 %
DigiFinland Oy	2,89 %
Hyvil Oy	4,16 %
Islab hyvinvointiyhtymä	15,75 %
Istekki Oy	0,46 %
Järvi-Saimaan Palvelut Oy	10,09 %
Järvi-Suomen Terveys Oy	25,00 %
Maakuntien tilakeskus Oy	2,40 %
Mikkelin Sairaalaparkki Oy	100,00 %
Monetra Pohjois-Savo Oy *	0,19 %
MPY Osuuskunta	0,89 %
Numera Palvelut Oy	0,00 %
Pieksämäen Tukipalvelut Oy	39,90 %
Sakupe Oy	0,03 %
Sansia Oy	2,00 %
Servica Oy	0,05 %
SOTEVirtuaalikirjasto Oy	14,29 %
Suomen luotto-osuuskunta	0,00 %
Tiera Oy	0,00 %
Kiinteistöt:	
Yhteisö	**Omistusosuus**
Asunto Oy Kotilahdentie 1	22,27 %
Asunto Oy Maaherranpuisto	3,81 %
Asunto Oy Pirtinkulma	8,49 %
Kiinteistö Oy Aurinko Ruka I	16,67 %
Kiinteistö Oy Säästömikko	20,70 %

Taulukko 36 Hyvinvointialueen yhteisöomistukset.
** Osakkeita tarjottu muiden osakkaiden ostettavaksi osakassopimuksen mukaisesti.*

Uuden hankintalain myötä tulleen 10 prosentin omistusosuusvaateen myötä Etelä-Savon hyvinvointialue on aloittanut toimet riittävien omistusten varmistamiseksi niissä in-house-yhtiöissä, joissa omistusosuuden kasvattaminen on strategisesti perusteltua.

11.2 Tytäryhtiölle asetettavat tavoitteet

Mikkelin Sairaalaparkki Oy

Aluevaltuuston vahvistamien omistajaohjauksen periaatteiden mukaisesti talousarviossa asetetaan tavoitteet Mikkelin Sairaalaparkki Oy -tytäryhtiölle.

Yhtiölle asetettavat tavoitteet

Mikkelin sairaalan kupeessa sijaitsevan pysäköintitalon taloudellisen kannattavuuden arvioidaan kohenevan alueen pysäköintitarpeen vakiintuessa ja talousarviovuonna 2027 yhtiön tavoitteena on toimia liiketaloudellisesti kannattavasti pyrkien vähintään nollatulokseen siten, että lainan korot ja lyhennykset pystytään maksamaan. Toiminnallisesti yhtiö jatkaa pysäköintipalveluiden tarjoamista asiakasystävällisesti ja tehokkaasti niin hyvinvointialueen henkilökunnalle kuin asiakkaillekin.