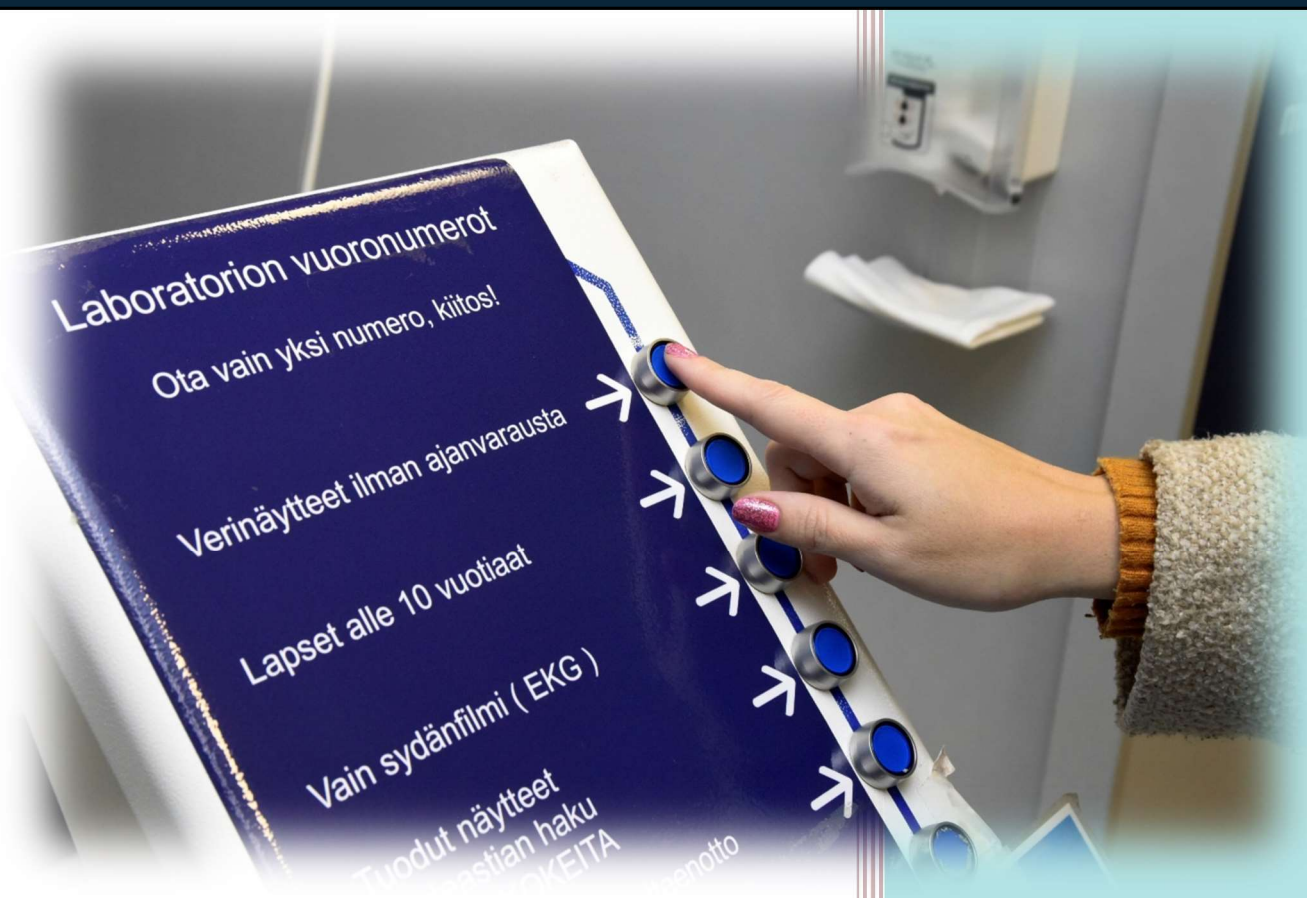


Pohjois-Savon hyvinvointialueen tarkastuslautakunnan arviointikertomus 2024



Sisällys

PUHEENJOHTAJAN KATSAUS.....	4
1 TARKASTUSLAUTAKUNNAN SUOSITUKSET	5
1.1 Edellisten vuosien arviointikertomuksien johdosta tehtyjen toimenpiteiden arviointi.....	5
1.2 Yhteenveto tarkastuslautakunnan erityiskysymyksistä, joiden tarkastuslautakunta katsoo olevan tärkeitä toiminnan tuloksellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden parantamiseksi.....	6
2 STRATEGIAA TOTEUTETAAN PÄIVITTÄIN – HYVINVOINTIALUE ON ASIAKKAITA VARTEN	7
2.1 Palvelut tuotetaan pohjoissavolaisille asukkaille	7
2.2 Hyvinvointialuestrategia, palvelustrategia, tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma ja palvelujärjestelmän uudistus muodostavat kokonaisuuden.....	10
2.3 Strategisten tavoitteiden toteutuminen.....	11
<i>Strategian painopiste – Asukkaat</i>	13
<i>Strategian painopiste – Palvelut</i>	16
<i>Strategian painopiste – Työntekijät</i>	26
<i>Strategian painopiste – Toimintaympäristö</i>	32
<i>Strategian painopiste – Talous</i>	37
3 TALOUSARVISSA ASETETTUJEN SITOVIEN TAVOITTEIDEN JA TALouden TOTEUTUMINEN	39
3.1 Sitovien tavoitteiden toteutuminen	39
3.2 Yli 30 % hyvinvointialueen ulkopuolelta tehdyistä hankinnoista on intressipiiriin kuuluvilta yhtiöiltä.....	42
3.3 Investointien toteuttamiseksi tarvitaan lisälainanottovaltuus	43
3.4 Arviointimenettelyn taloudelliset edellytykset täyttyvät	43
3.5 Tarkastuslautakunnan arvio taloussuunnitelmien 2024–2026 ja 2025–2027 riittävydestä talouden tasapainottamiseksi – Talouden tasapainotustoimenpiteet jatkuvat vuosia.....	45
4 MUU TOIMINNAN ARVIOINTI – TUKITOIMINNOT AUTTAVAT PALVELUTUOTANNOSSA	49
4.1 Hyvinvoinnin ja terveyden (HYTE) edistämistyöllä seurataan ja tuetaan asiakkaiden hyvinvointia	49
4.2 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyö vaikuttaa hyvinvointialueen rahoitukseen.....	50
4.3 Perhekeskustoimintamalli edistää hyvinvointialueen ja kuntien välistä yhteistyötä.....	52
4.4 Kuntien ja hyvinvointialueen yhteistyö on merkityksellistä työttömien palveluissa	54
4.5 Laatutyöllä ja valvonnalla tuetaan asiakastyötä	56
4.6 Sopimushenkilöstö on merkittävä pelastustoiminnan tuki	61
4.7 Hyvinvointialueen huoneistoala/asukas (m ²) ylittää valtakunnallisen keskiarvon.....	63
4.8 Hankevoimala auttaa kehityshankeen hallinnoinnissa	65
5 TARKASTUSLAUTAKUNTA JA ARVIOINTITOIMINTA KAUDELLA 2024–2025	66

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

5.1 Sidonnaisuusilmoitusten käsittely	67
5.2 Tilintarkastus kaudella 2024–2025	67
VUODEN 2024 ARVIOINTIKERTOMUKSEN ALLEKIRJOITUKSET	68
LIITTEET	69
Liitetaulukko 1: Tarkastuslautakunnan arvio aluehallitusta aluevaltuustoon nähden sitovien tavoitteiden toteutumisesta	69
Liitetaulukko 2: Tarkastuslautakunnan arvio toimialoille asetettujen sitovien tavoitteiden toteutumisesta	70
Liitetaulukko 3: Konserniyhtiöille asetettujen tavoitteiden toteuma	73
Liitetaulukko 4: Tarkastuslautakunnan arvio edellisten vuosien arvointikertomuksessa annetuista suosituksista	75
Liitetaulukko 4: Tarkastuslautakunnan kokoukset kaudella 2024–2025	78
ARVIOINTIKERTOMUKSESSA KÄYTETYT LÄHTEET	79

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

PUHEENJOHTAJAN KATSAUS

Suomen suurimman sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistuksen toimeenpanon alkamisesta on reilu kaksi vuotta.

Pohjois-Savon hyvinvointialue kehittää haastavasta talouden tilanteesta ja väestön palvelutarpeen kasvusta huolimatta toimintaansa siten, että palvelut vastaavat alueen asukkaiden tarpeita. Tärkein huomio tulevaisuutta ajatellen on, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tulee olla kaikille pohjoissavolaisille yhdenvertaisia ja tasalaatuisia.

Näkemykseni mukaan Pohjois-Savon hyvinvointialueen valtion rahoitus ei ole riittävä toiminnan laajuuteen ja asukkaiden sairastavuuteen nähden. Myös yliopistollisen sairaalan saama korvaus on sen toiminnan laajuuteen nähden vaillinainen. Sosiaalitoimen lakisääteiset tehtävät nielevät huomattavan määrän euroja.

Aluevaltuuston päätösten mukaisia toiminnan organisoinnin uudistuksia, reformeja, on viety käytäntöön vuoden 2024 aikana ja jatkuvat edelleen. Toiminnan uudistusten säästöt näkyvät täysipainoisesti tulevina vuosina eivätkä näin ollen ehdi talouden tasapainottamisvelvoitteeseen aluevaltuuston tahdon mukaisesti.

Toimintaa on sopeutettu muun muassa useilla yhteistoimintaneuvotteluilla, joilla työntekijöiden ja viranhaltijoiden toimenkuvia on muutettu. Määräaikaista henkilöstöä on vähennetty ja samoin ostopalveluja on vähennetty. Henkilöstöön kohdistuvien toimenpiteiden rinnalla on huolehdittava henkilökunnan saannin veto- ja pitovoima sekä tukea muutosta valmentavalla johtamisella.

Tarkastuslautakunnan näkökulmasta talouden seurantaa on tehtävä organisaation kaikilla tasoilla. Saamamme tiedon mukaan talouden seurantaa on vahvistettu, mikä on jo tuottanut säästöjä.

Yhteistyötä kuntien kanssa on syytä pitää agendalla hyvinvoinnin edistämisessä sekä lasten ja nuorten hyvinvoinnin varmistamiseksi. Kunnilla ja hyvinvointialueella on yhtenevät tavoitteet alueen asukkaiden hyvinvoinnissa.

Tarkastuslautakunnan puheenjohtajana haluan kiittää lautakunnan jäseniä hyvästä yhteistyöstä valtuustokauden aikana. Tarkastuslautakunta on ollut aktiivinen ja johdonmukainen työssään. Haluan myös kiittää lautakunnassa kuultavana olleita asiantuntijoita ja viranhaltijoita sekä erityisesti esittelijä/sihteeriamme, arviointipäällikkö JHT, HT Katja Yli-Monnia.

Tarkastuslautakunta kiittää yhteistyöstä kaikkia tahoja ja toivoo, että arviointikertomuksen havaintoja ja suosituksia käytetään Pohjois-Savon hyvinvointialueen tulevien vuosien toiminnan kehittämisessä.

lissalnessa keväällä 2025

Kirsti Puurunen
tarkastuslautakunnan puheenjohtaja



1 TARKASTUSLAUTAKUNNAN SUOSITUKSET

Hyvinvointialuelain 125 §:n mukaisesti tarkastuslautakunnan arvioinnin tulokset esitetään kultakin vuodelta arviointikertomuksella, joka käsitellään aluevaltuustossa tilinpäätöksen yhteydessä.¹ Edellisten arviointivuosien tapaan vuoden 2024 arviointikertomuksessa esitetyt arvioinnin tulokset liittyvät muun muassa palvelujen saatavuuteen, talouden hallintaan sekä toiminnan mittaamiseen. Arviointikertomus sisältää **neljä** erityiskysymystä ja kymmenen suositusta, joihin tarkastuslautakunta pyytää aluehallitusta ottamaan kantaa vastineessaan.

Tarkastuslautakunta pyytää, että aluehallitus käsittelee arviointikertomuksesta annettavan vastineen syyskuun 2025 loppuun mennessä ja antaa sen tiedoksi aluevaltuustolle syksyn 2025 aikana.

1.1 Edellisten vuosien arviointikertomuksien johdosta tehtyjen toimenpiteiden arviointi

Aluevaltuusto käsitteli vuoden 2023 arviointikertomuksen¹ ja pyysi aluehallitusta antamaan aluevaltuustolle elokuun loppuun mennessä lausunnon niistä toimenpiteistä, joihin se on ryhtynyt tai päättänyt ryhtyä arviointikertomuksessa esitettyjen havaintojen johdosta. Aluevaltuusto hyväksyi 7.10.2024 kokouksessa aluehallituksen antaman vastineen.² Tarkastuslautakunta merkitsi vastineen tiedoksi 8.5.2025 § 58.

Aluehallituksen vastine arviointikertomukseen 2023 vastaa tarkastuslautakunnan erityisesti esittämiin kysymyksiin, jotka teemoiltaan liittyivät henkilöstöön sekä vaikutusten arviointiin päätöksenteossa. Vastineessa ei ole otettu kantaa muihin tarkastuslautakunnan esittämiin suosituksiin, joita tarkastuslautakunta esitti toiminnan tuloksellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden parantamisen näkökulmasta.

Vuosien 2022–2023 arviointikertomuksissa tarkastuslautakunnan havaintojen ja johtopäätösten perusteella tehtyjen suositusten ja erityiskysymysten aiheet ovat liittyneet hyvinvointialueen talouteen, strategisten tavoitteiden mittaamiseen, integraation etenemiseen, työhyvinvointiin ja vaikutusten arviointiin päätöksenteossa. Useimmat suositukset liittyvät vuosittain arvioitaviin teemoihin. Tarkastuslautakunnan nostamien, keskeisten suositusten yksityiskohtainen jälkiarviointi on arviointikertomuksen liitteessä neljä (s. 73–75).

¹ Aluevaltuusto 17.6.2024 § 37.

² Aluevaltuusto 7.10.2024 § 54.

1.2 Yhteenvedo tarkastuslautakunnan erityiskysymyksistä, joiden tarkastuslautakunta katsoo olevan tärkeitä toiminnan tuloksellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden parantamiseksi

Hyvinvointialuelain 125 §:n 5 mom. mukaan aluehallituksen tulee antaa aluevaltuustolle lausunto toimenpiteistä, joihin arviointikertomus antaa aihetta. Tarkastuslautakunta pyytää, että aluehallitus antaa lausunnon tässä arviointikertomuksessa esitettyihin havaintoihin siten, että lausunto saatetaan aluevaltuustolle tiedoksi syksyn 2025 aikana. Erityisesti aluehallitusta pyydetään kiinnittämään huomiota seuraaviin tarkastuslautakunnan esille nostamiin asioihin:

- Palvelujärjestelmän uudistuksista saatavat toiminnalliset hyödyt ja kokonaistalouteen vaikuttavat kustannusvaikutukset ovat riippuvaisia toimeenpanon onnistumisesta.
Palvelujärjestelmä uudistuksen tavoitteena on 50 milj. euron vuotuinen kustannusten kasvun hillintä. Miten aluehallitus on suunnitellut reagoivansa, mikäli toimeenpanon edetessä havaitaan, että palvelujärjestelmä uudistuksen tavoitteita ei saavuteta?
- Talouden näkökulmasta asetetut sitovat tavoitteet pääosin toteutuivat, kun aluevaltuusto päätti talousarviomuutoksista joulukuussa. Muutettu talousarvio perustui edellisen vuoden tapaan tilikauden aikaisiin ennusteisiin. Vuoden 2024 talousarvio ja tilikauden aikana laadittu ennuste poikkesivat toisistaan selvästi. Tarkastuslautakunnan saaman tiedon mukaan yhtenä selittävänä tekijänä on ollut se, että hyvinvointialueet aiempaan tapaan huolehtivat laskutuksen ajan tasalle vasta tilivuoden lopussa tai sen jo loputtua. Lisäksi tilivuoden viimeisen kuukauden kirjanpitoon muodostuu muita kuukausia enemmän kustannuksia sen vuoksi, että kirjanpito pidetään pidempään avoimena. Millä tavoin hyvinvointialueiden keskinäistä laskutusta ja ostolaskujen oikea-aikaista kohdentumista saataisiin parannettua, jotta toiminnasta aiheutuneet tuotot ja kulut kohdentuisivat paremmin oikeille kirjanpitokausille?
- Talouden tasapainottaminen vuoteen 2029 mennessä perustuu kustannusten vähenemiseen, tuleviin vuosiin kohdentuvista hintojen nousuista ja palkankorotuksista huolimatta. Tarkastuslautakunnan arvion mukaan kulujen nousupaineen vuoksi tehtävät säästöt tulevat kohdentumaan myös henkilöstökuluihin. Onko hyvinvointialueella mahdollista tehostaa oman työn tuottavuutta ja samalla vähentää muita toiminnasta aiheutuneita kuluja palvelutarpeen kattamiseksi siinä laajuudessa, että talouden tasapaino saavutettaisiin ilman lisärahoituksen hakemista?
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä ennaltaehkäisevien palveluiden osalta hyvinvointialueella on tehty hyvää työtä. Moniammatillista yhteistyötä kuntien kanssa on edelleen tiivistettävä, jotta ennalta ehkäisevillä ja matalan kynnyksen palveluilla pystyttäisiin vähentämään palveluntarvetta raskaissa palveluissa tulevaisuudessa. Miten hyvinvointialueen, kuntien, järjestöjen ja muiden yhteistyötahojen keskinäistä yhteistyötä olisi mahdollista edelleen kehittää niin, että sen avulla edistettäisiin perhekeskuspalveluita, sosiaalisia työllistymispalveluita sekä ikäkeskuspalveluita asukkaiden tarpeita vastaaviksi?

2 STRATEGIAA TOTEUTETAAN PÄIVITTÄIN – HYVINVOINTIALUE ON ASIAKKAITA VARTEN

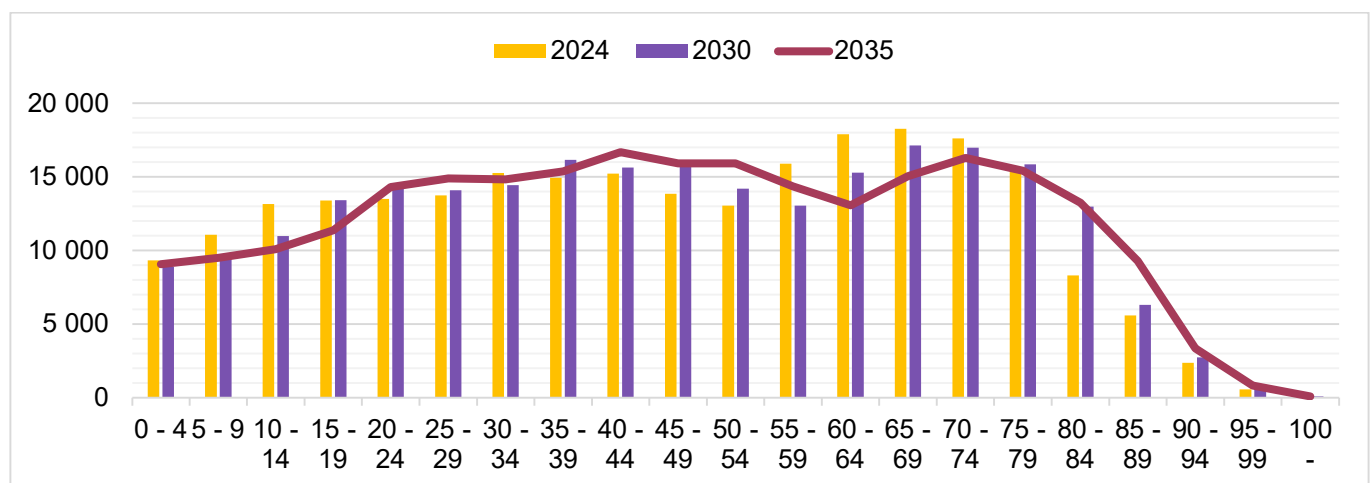
Hyvinvointialueen strategian toteuttamiseen ja palvelujärjestelmän uudistamiseen vaikuttavat väestörakenteen muutoksen ja asutuksen keskittymisen lisäksi henkilöstön saatavuus tulevina vuosina. Myös alijäämäinen talous ja kustannusten kasvun hillintä voivat johtaa palvelujen karsimiseen etenkin maaseutumaisilla alueilla ja hyvinvointialueen reuna-alueilla.

2.1 Palvelut tuotetaan pohjoissavolaisille asukkaille

Pohjois-Savon alueella oli vuoden 2024 lopussa noin 248 000 asukasta. Väestömäärän on ennakoitu pysyvän lähes ennallaan vuoteen 2040 saakka.³ Hyvinvointialuetasoisesti tarkasteltuna alueen väestö ikääntyy ja yli 75-vuotiaiden osuus kasvaa. Alle 15-vuotta täyttäneiden määrä vähenee.

Väestön kasvu keskittyy Kuopion seudulle samaan aikaan kun alueen seutukunnissa väestökehitys on laskevaa. Valtaosa Kuopion muuttovoitosta tulee opiskeluikäisistä nuorista ja maahanmuutosta. Alueella pitkään jatkuneet syntyvyyden aleneminen ja väestön ikääntyminen laskevat työvoiman tarjontaa ja nostavat vanhushuoltosuhdetta, kun etenkin Kuopion seudun ulkopuolella työikäisen väestön määrä laskee.⁴ Väestön ikääntyminen kasvattaa palvelujen tarvetta hoivan tarpeen lisäksi terveydenhuollossa sairastavuuden ja pelastustoiminnassa onnettomuusmäärien kasvaessa. Samalla lasten ja nuorten väheneminen muuttaa palvelutarvetta myös perhe- ja vammaispalveluissa.

Taulukko: Pohjois-Savon väestöennuste 5 ikävuoden ryhmissä vuosina 2024–2035



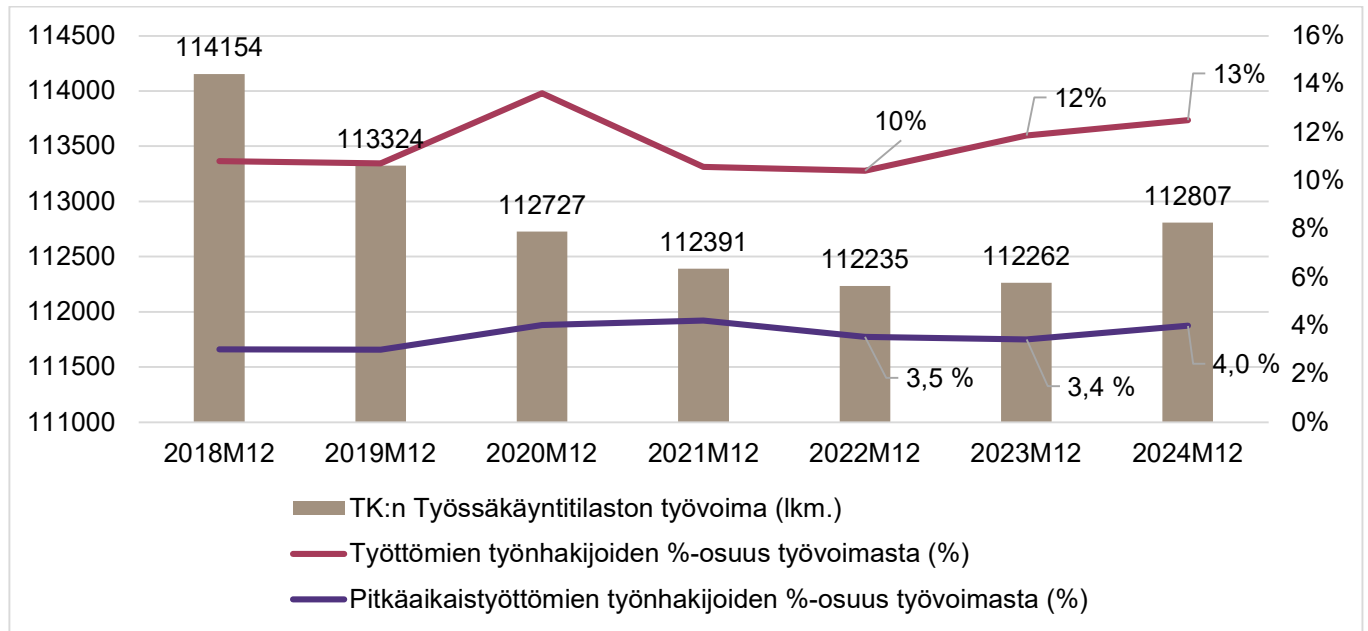
Lähde: Tilastokeskus

³ Tilastokeskus 2024: Väestö 31.12.2024; 248 896 asukasta.

⁴ Pohjois-Savon liitto, Pohjois-Savon tilanne- ja kehityskuva 25.1.2024

Pitkäaikaistyöttömyys ja työkyvyttömyys lisäävät sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvetta.⁵ Työttömien työnhakijoiden määrä on kasvanut vuodesta 2021 ja vuoden 2024 lopussa työttömiä työnhakijoita oli lähes 13 % työvoimasta (työvoima 112 807)⁶. Pitkäaikaistyöttömien osuus on kasvanut 4 %:iin työvoimasta.

Kuva: Pohjois-Savon alueen työvoiman kehitys vuodesta 2018 vuoteen 2024



Lähde: Tilastokeskus

THL:n sairastavuusindeksi on indikaattori, joka ilmaisee alueen väestön sairastavuutta suhteessa koko maan tasoon. Indikaattori koostuu kymmenestä erillisestä sairausryhmittäisestä osaindeksistä, jotka kuvaavat kyseisten sairauksien yleisyyttä alueen väestössä. Näitä ovat syövät, sepelvaltimotauti, aivoverisuonitaudit, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, vakavat mielenterveyden häiriöt, tapaturmat, muistisairaudet, keuhkosairaudet, diabetes sekä alkoholisairaudet.

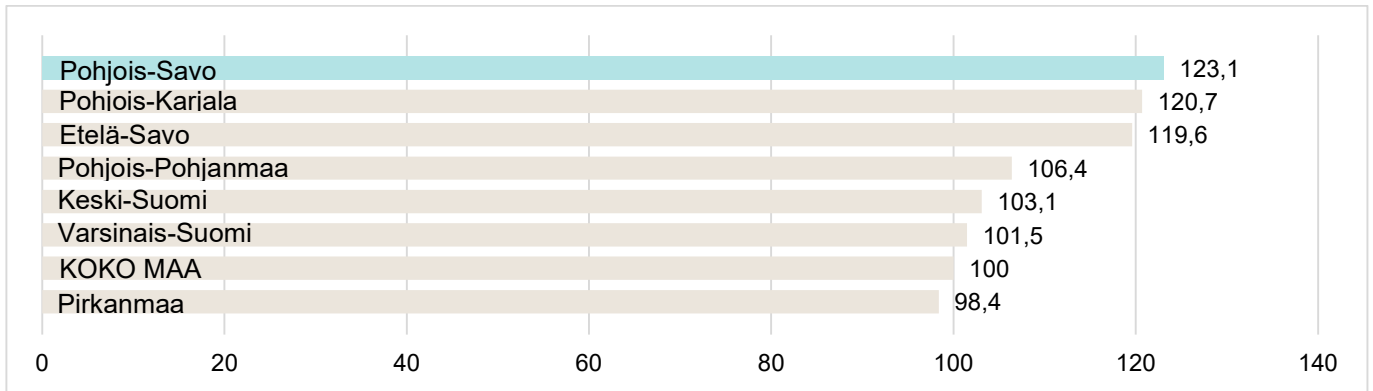
Pohjois-Savossa ikävakioimaton sairastavuusindeksi (123,1) on vertailuhyvinvointialueisiin nähden korkea, maan keskiarvon ollessa 100. Pirkanmaalla ikävakioimaton sairastavuusindeksi on alle maan keskiarvon. Maakunnan sisäiset erot sairastavuudessa ovat suuria (vaihteluväli Siilinjärvi 108,2 – Tuusniemi 190,3).⁷

⁵ THL asiantuntija-arvio.

⁶ Työllisyyskatsaus, joulukuu 2024. Pohjois-Savon Elinkeino-, liikenne ja ympäristökeskus.

⁷ Sotekuv.fi, 2.3.2025.

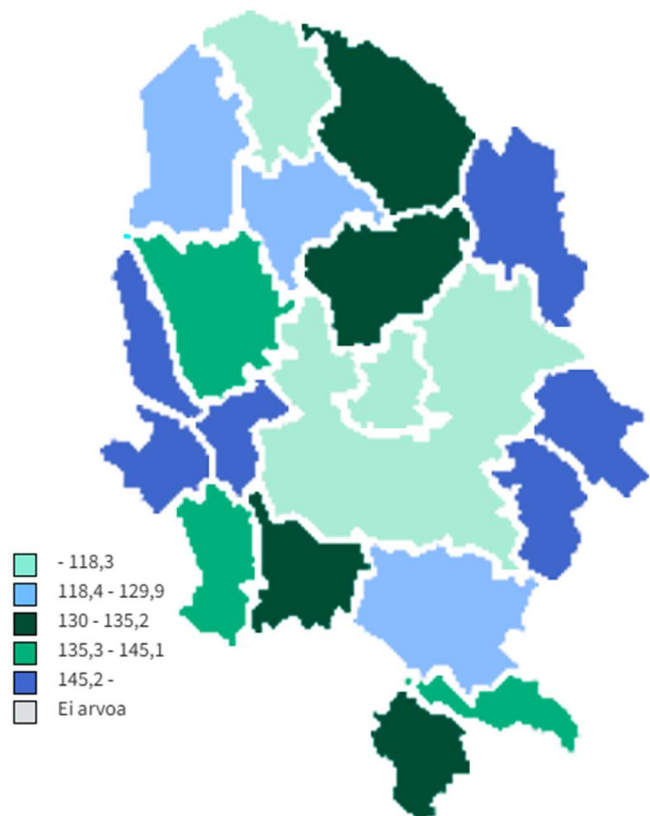
Kuva: Sairastavuusindeksi Pohjois-Savossa ja vertailuhyvinvointialueilla



Lähde: sotekuva.fi

	Kunnan väkiluku	Sairastavuus- indeksi
Iisalmi	20 618	120,8
Joroinen	4 590	118,3
Kaavi	2 628	174,0
Keitele	2 035	146,6
Kiuruvesi	7 475	129,9
Kuopio	124 021	115,5
Lapinlahti	8 975	130,5
Leppävirta	9 049	128,7
Pielavesi	4 073	145,1
Rautalampi	2 933	137,5
Rautavaara	1 424	174,9
Siilinjärvi	21 290	108,2
Sonkajärvi	3 637	133,4
Suonenjoki	6 708	135,2
Tervo	1 412	150,4
Tuusniemi	2 313	190,3
Varkaus	19 727	138,5
Vesanto	1 895	166,9
Vierämä	3 387	115,6

Taulukko: Ikävakioiden sairastavuusindeksi 2022 Pohjois-Savon kunnissa



Lähde: THL ja Tilastokeskus

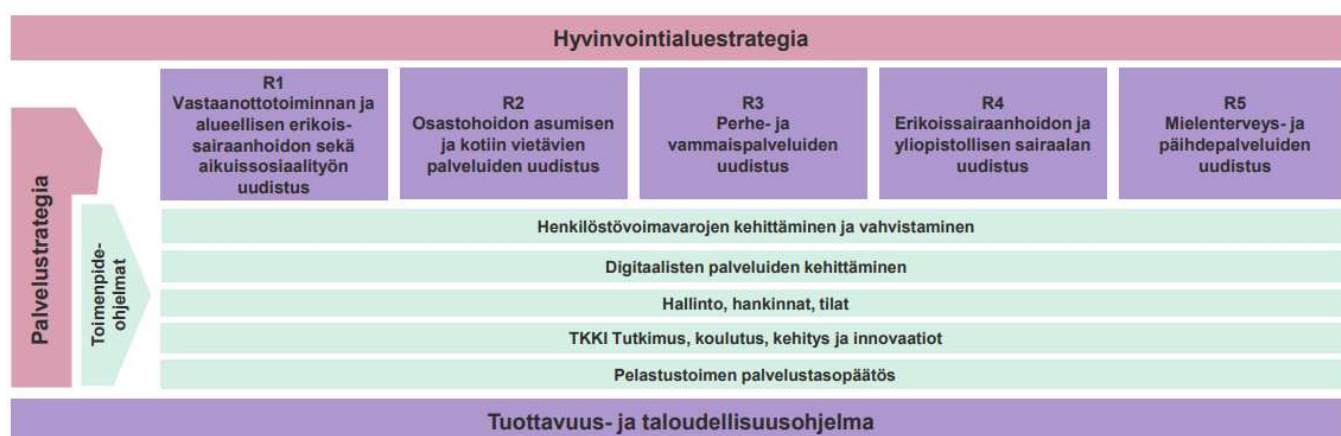
2.2 Hyvinvointialuestrategia, palvelustrategia, tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma ja palvelujärjestelmän uudistus muodostavat kokonaisuuden

Hyvinvointialuestrategia määrittää toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteet. Aluevaltuuston vuonna 2022 hyväksymää strategiaa toteutetaan sosiaali- ja terveystalouden palvelustrategian, poikkihallinnollisten toimeenpano-ohjelmien sekä toimialojen omien tavoitteiden avulla.

Palvelustrategiassa kuvataan sote-palvelutoimialojen yhteiset ja toimialakohtaiset tavoitteet ja toimenpiteet sekä periaatteet, joilla rakenteellisia muutoksia tehdään. Strategiset toimeenpano-ohjelmat valmisteltiin, hyväksyttiin ja otettiin osaksi ohjelmajärjestelmän tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa vuoden 2023 aikana. Siten ohjelmilla tuetaan tavoitteiden saavuttamista sekä hyvinvointialueen rakenteellisten ja toiminnallisten muutosten toteuttamista projektiluontoisesti vuosien 2023–2025 aikana. Pelastustoimen palvelutasopäätöksessä⁸ pelastustoimen palvelut on suunniteltu siten, että onnettomuus- ja vaaratilanteissa tarvittavat toimenpiteet on mahdollista suorittaa viivytystä ja tehokkaasti.

Strategia kytkeytyy tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaan ja ohjaa siten palvelujärjestelmäuudistuksen toteuttamista. Hyvinvointialueen strategiaa ja palvelustrategiaa toimeenpannaan myös palvelujärjestelmän uudistamisohjelmalla, joka sisältää viisi uudistamiskokonaisuutta eli reformia (R1–R5). Kolmesta pääkokonaisuudesta päätettiin vuoden 2024 aikana (R1–R3)⁹ ja R4 toukokuussa 2025. R5 osalta valmistelu on käynnissä. Uudistusten toimeenpano toteutetaan vaiheittain ja niiden toimeenpano ja kustannusvaikutukset ajoittuvat usealle vuodelle.

Kuva: Hyvinvointialuestrategian, palvelustrategian, tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman sekä palvelujärjestelmäuudistuksen kokonaisuus



Lähde: Aluehallitus 25.2.2025 § 88

Palvelujärjestelmän kokonaisuudistus on edellytys taloudellisuus- ja tuottavuusohjelman toteutumiselle. Siten palvelujärjestelmän uudistukset ovat merkittävä osa hyvinvointialueen talouden tasapainottamista. R1- ja R2-ohjelmista päätettiin kesäkuussa aluevaltuustossa ja näiden toimeenpano aloitettiin vuoden

⁸ Aluevaltuusto 13.11.2023 § 83.

⁹ Aluevaltuusto 17.6.2024 § 47 ja 16.12.2024 § 80.

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

2024 syksyllä. Päätöksenteon edetessä ohjelmien alkuperäinen säästötavoitteeksi tuli 18,5 milj. euroa.¹⁰ R3-ohjelman kustannusvaikutuksen on arvioitu olevan 9,8 milj. euroa.¹¹ ja R4-ohjelman 20,6 milj. euroa.¹² Kokonaisuutena palvelujärjestelmän uudistamisen tavoitteena on saavuttaa noin 50 milj. euron vuotuinen kustannusvaikutus tulevina vuosina.¹³

Palvelujärjestelmien yleisenä ja yhteisenä riskinä on tunnistettu, että muutoksissa ei välttämättä pystytä etenemään suunnitellussa aikataulussa. Tällöin asiakkaille suunnitellut uudistukset, talouden tavoitteet ja toimenpiteet eivät välttämättä toteudu.

Tarkastuslautakunnan havainto, johtopäätös ja suositus

Havainto: Uudistuksista saatavat toiminnalliset hyödyt ja kokonaistalouteen vaikuttavat kustannusvaikutukset ovat riippuvaisia toimeenpanon onnistumisesta. Talouden tasapainoon pääseminen edellyttää voimakasta kustannusten kasvun hillintää.

Johtopäätös: Palvelujärjestelmän uudistuksen tavoitteena on 50 milj. euron vuotuinen kustannusten hillintä. Päätettyjen palvelujärjestelmä uudistusten kustannusten hillitsemistavoitteet ovat 48,9 milj. euroa. Säästötavoite sisältää 4,2 milj. euroa kohdentamatonta, toimeenpanosuunnitelmassa kohdennettavaa säästöä.

Suositus: Tarkastuslautakunta suosittelee, että aluehallitus seuraa tiivistä uudistusten toimeenpanoa ja ryhtyy tarvittaessa toimiin, mikäli toimeenpano-ohjelmat eivät edisty suunnitellussa aikataulussa.

2.3 Strategisten tavoitteiden toteutuminen

Strategiassa asetettu missio – **Hyvinvoiva ja kukoistava Pohjois-Savo** – on koostettu viidestä painopisteestä, joita ovat asukkaat, palvelut, työntekijät, toimintaympäristö ja talous. Hyvinvointialueen strategiaa toteutetaan päivittäin tuhansissa ja vuosittain miljoonissa asiakaskohtaamisissa. Tulevaisuudessa palveluiden kehittämisessä keskeistä ovat ennaltaehkäisevät, ennakoivat sekä toimintakykyä ja osallisuutta vahvistavat toiminnot.

Tulevaisuus- ja strategiajaosto seuraa strategian toimeenpanoa säännöllisesti. Aluehallitus on käsitellyt strategisten toimeenpano-ohjelmien väliraportoinnin.¹⁴ Tilinpäätöksessä on kuvattu strategian toteutuminen sekä strategian seurantaan asetettujen mittareiden tulokset. Tilinpäätöksen mukaan asukkaat -painopisteen tavoitteita seurataan Pohjois-Savon hyvinvoinnin vuosiraportissa. Raportissa

¹⁰ Aluevaltuusto 17.6.2024 § 47.

¹¹ Aluevaltuusto 16.12.2024 § 80.

¹² Aluevaltuusto 5.5.2025 § 29.

¹³ Aluehallitus 19.6.2024 § 218.

¹⁴ Aluehallitus 25.2.2025 § 88.

hyvinvointialueen asukkaitten elinoloja, hyvinvointia, terveyttä ja niihin vaikuttavia tekijöitä on seurattu strategian tavoitteiden mittareita laajemmin. Seuranta on tehty sekä alueittain, että väestöryhmittäin¹⁵.

Tarkastuslautakunta on arvioinut strategian painospisteille asetettuja strategisia tavoitteita kokonaisvaltaisesti huomioiden tavoitteiden mittaamiseksi talousarviossa 2024 asetetut mittarit. Strategiassa ja vuoden 2024 talousarviossa asetettujen mittareiden tulokset julkaistaan viiveellä, jonka vuoksi osin hyvinvoinnin vuosiraportilla ja osin tilinpäätöksessä esitetyt mittareiden tulokset vastaavat talousarviossa 2024 esitettyä lähtötilannetta.

Tarkastuslautakunnan havainnot, johtopäätös ja suositus

Havainto: Hyvinvointialueen strategiaa mitataan 42 mittarilla, joista osa vastaa valtakunnallisten sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa asetettuja tavoitteita. Mittareista osa on sellaisia, joiden tulokset eivät ole saatavilla ajantasaisesti. Tilinpäätöksen mukaan osa strategisten mittareiden tuloksista on raportoitu Pohjois-Savon hyvinvoinnin vuosiraportissa vuoden 2024 aikana.

Johtopäätös: Jotta strategisen tavoitteen on mahdollista ohjata päätöksentekoa, tulee painopisteiden tavoitteille asetettavat mittarit valita siten, että mittareiden tulokset ovat raportoitavissa mahdollisimman ajantasaisesti. Hyvä mittari antaa kustannustehokkaasti ajankohtaista, olennaista ja luotettavaa tietoa hyvinvointialueen toiminnasta.

Suositus: Mittareita tulee kehittää sellaisiksi, että ne palvelevat ja ohjaavat hyvinvointialueen päätöksenteossa. Hyvinvointialueen tulisi keskittyä mittaamaan vain niitä asioita, joihin se voi omilla toimenpiteillään vaikuttaa. Hyvällä tavoitteella tai mittarilla on merkitystä niin päätöksenteossa kuin päivittäisen työnteon ohjaamisessa.

Tarkastuslautakunta suosittelee, että keskeisiä valtakunnallisia sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa asetettuja tavoitteita seurataan yli valtuustokausien ja kokonaiskuvan ymmärtämiseksi kaikki strategisten mittareiden tulokset raportoitaisiin yhdessä asiakirjassa.

¹⁵ Aluevaltuusto 7.10.2024, § 52.

Strategian painopiste – Aukkaat

Painopisteen strategisia tavoitteita ovat pohjoissavolaisten terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden parantuminen sekä asukkaiden osallisuuteen ja omatoimisuuteen kannustaminen ja tukeminen. Vuoden 2024 aikana hyvinvointialueella kehitettiin asiakasprosessien osallistavuutta sekä asiakaslähtöisyyttä. Vaikuttamistoimielinten toimintasäännöt päivitettiin ja kokemusosaamisen hyödyntämistä edistettiin ohjeistuksella, perehdyttämisellä ja webinaareilla. Toimintakertomuksen mukaan osallisuuden kokemus on toteutunut parhaiten nuorilla pojilla ja korkeasti koulutetuilla työikäisillä.¹⁶

**Asiakaslähtöinen toiminta edistää
asukkaiden osallisuutta**

Asiakaslähtöisessä ajattelussa toimintaa ajatellaan ensisijaisesti asiakkaan tarpeista. Asukkaiden ja asiakkaiden tulee voida osallistua toiminnan ja palveluiden kehittämiseen yhdessä hyvinvointialueen kanssa. Asiakaslähtöisen toiminnan kehittämisessä palvelutuotannon henkilöstöllä on ratkaiseva rooli. Palvelujen laadun ja asiakaslähtöisyyden kehittämiseksi on edistetty myös asiakasraatien ja kokemusasiantuntijoiden hyödyntämistä. Asiakkaiden osallisuutta vahvistamalla ja kokemuksia kuulemalla parannetaan asiakaslähtöisyyttä, -tyytyväisyyttä ja -turvallisuutta.

Asiakkaan äänen kuulemiseksi hyvinvointialue kerää asiakaspalautteita, vaikka palautteiden käsittelyyn ja hyödyntämiseen ei ole Pohjois-Savon hyvinvointialueella ollut vielä yhtenäistä toimintatapaa. Palautteiden käsittelyn ja hyödyntämisen prosessit on kuvattu vuoden 2024 aikana. Vastuu palautteiden käsittelystä ja hyödyntämisestä on ollut palvelutuotannolla. Asiakkailta oli vuoden 2024 aikana mahdollisuus antaa yleisen palautteen lisäksi palautetta saamastaan palvelusta. Palautteita palvelusta annettiin yhteensä 9 098 kpl, joista 1 321 verkkosivulinkin kautta sekä 7 767 kpl jalallisten laitteiden ja osassa yksiköitä olevien asiakaspalautetablettien välityksellä. Verkkosivulinkin kautta on voinut antaa myös yleistä, kohdentamatonta palautetta (kuten kiitos, moite tai kehitysehdotus).¹⁷

Pääasiassa asiakkaat ovat tyytyväisiä saamaansa hoitoon ja kohteluun sekä kokevat henkilöstön olevan ammattitaitoisia. Asiakaspalautteista heijastui kuitenkin myös hyvinvointialueen taloustilanne sekä palvelujen saatavuuteen, asiakkaiden kohtaamiseen sekä hyvinvointialueelle yhteydenottoon liittyvät haasteet. Yksittäisiä yhteydenottoja tuli myös työntekijöiltä koskien mm. työnkuormitusta ja asioiden käsittelyn viiveitä.¹⁸

¹⁶ Tilinpäätös 2024, s. 21.¹⁷ Asiakaspalautteet 1.1.-31.12.2024¹⁸ Tilinpäätös 2024, s. 45 ja Oma- ja Maavaltio-ohjelman seurantaraportti 2024

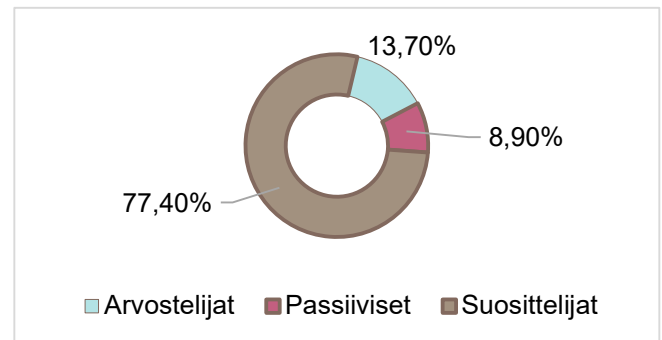
Tarkastuslautakunta

3.6.2025

Hyvinvointialueella asiakaskokemusta mitataan kansainvälisellä NPS-suosittelemisindeksillä (Net Promoter Score). Indeksillä mitataan asiakkaan suosittelemisluottamuksesta ja tyytyväisyydestä palveluun. NPS-lukua mitataan asteikolla 0–10 kysymyksellä ”Kuinka todennäköisesti suosittelet saamaasi hoitoa/palvelua läheillesi?”.

Tilinpäätöksen mukaan koko hyvinvointialueen NPS-arvo oli 67. Indeksien arvo vaihtelee eri toimintojen välillä.¹⁹

Kuva: Hyvinvointialueen Kokonaissuosittelemisindeksin jakautuminen arvostelijoihin, passiivisiin ja suosittelemisiin, n= 8908



Lähde: Omavalvontaohjelman seuranta-raportti 1.1.-31.12.2024

Taulukko: Tarkastuslautakunnan arvio strategian mittareiden toteutumisesta vuoden 2024 osalta, painopiste: Aukkaat

Mittari	Lähtötilanne, TA2024	Tulos, TP2024	Tarkastuslautakunnan arvio mittarin toteutumisesta
Sairastavuusindeksi, ikävakioimaton (ind. 5642)	126,7	*	Mittarin mukaan Pohjois-Savon hyvinvointialueen ikävakioimaton sairastavuusindeksi on THL:n sotekuva-palvelun tietojen mukaan 122,6 (2023). Siten indeksilukema on tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan edennyt positiivisesti. Tarkastuslautakunta toteaa, että strategiseksi mittariksi valittu sairastavuusindeksin tulos julkaistaan viiveellä ja siten mittarin tulosta on mahdollista arvioida vasta tulevina vuosina.
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%) 20–64 (4412)	32,3 %	*	Alkoholia liikaa käyttävien osuus 20–64-vuotiaissa on hyvinvoinnin raportin mukaan sama kuin talousarviossa 2024 asetettu lähtötilanne 32,3 %. Tuorein julkaistu tulos on vuodelta 2022. Tarkastuslautakunta toteaa, että strategiseksi mittariksi valitun AUDIT-C:n tulos julkaistaan viiveellä ja siten mittarin tulosta on mahdollista arvioida vasta tulevina vuosina.

¹⁹ Tilinpäätös 2024, s. 45.

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

Mittari	Lähtötilanne, TA2024	Tulos, TP2024	Tarkastuslautakunnan arvio mittarin toteutumisesta
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%) 65 v täyttäneet (4413)	27,2 %	*	Alkoholia liikaa käyttävien osuus 65-vuotta täyttäneissä on hyvinvoinnin raportin mukaan sama kuin talousarviossa 2024 asetettu lähtötilanne 27.2 %. Tuorein julkaistu indeksi on vuodelta 2022. Tarkastuslautakunta toteaa, että strategiseksi mittariksi valitun AUDIT-C:n tulos julkaistaan viiveellä ja siten mittarin tulosta on mahdollista arvioida vasta tulevina vuosina.
Päivittäin tupakoivien osuus 8. ja 9. luokan oppilaista (288)	6 %	*	Päivittäin tupakoivien 8. ja 9. luokkalaisten osuus on hyvinvoinnin raportin mukaan sama kuin talousarviossa 2024 asetettu lähtötilanne 6 %. Tuorein julkaistu indeksi on vuodelta 2023. Tarkastuslautakunta toteaa, että strategiseksi mittariksi valitun tupakoivien osuuksista saatu tulos julkaistaan viiveellä ja siten mittarin tulosta on mahdollista arvioida vasta tulevina vuosina.
Päivittäin tupakoivien osuus (%), 20–64-vuotiaat (4405)	12,9 %	*	Päivittäin tupakoivien 20–64-vuotiaiden osuus on hyvinvoinnin raportin mukaan 11 % (2024), joten indeksin arvossa on tapahtunut positiivista kehittymistä. Tarkastuslautakunta toteaa, että strategiseksi mittariksi valitun tupakoivien osuuksista saatu tulos julkaistaan viiveellä ja siten mittarin tulosta on mahdollista arvioida vasta tulevina vuosina.
Alueella on käytössä elintapaohjauksen tarkistuslista (kyllä/ei)	Ei	*	Mittarin tulosta ei ole raportoitu tilinpäätöksessä tai hyvinvoinnin vuosiraportilla. Mittarin toteutumista ei ole ollut mahdollista arvioida. Pohjois-Savossa on käytetty elintapaohjauksen tarkistuslistaa yhdyspintatyössä liikunnan, ravitsemuksen, uniterveyden, päihitteettömyyden ja riippuvuuksien sekä kulttuurihyvinvoinnin osa-alueilla paikalliset olosuhteet ja rakenteet huomioiden.

* Asukkaat -painopisteen mittareita ei ole raportoitu tilinpäätöksessä. Tilinpäätöksen mukaan asukkaiden hyvinvointia seurataan Pohjois-Savon hyvinvoinnin vuosiraportissa.

* Tilinpäätös 2024, s. 191.

Tarkastuslautakunnan arvio painopisteen tavoitteiden toteutumisesta

- Tarkastuslautakunnan arvion mukaan asukkaat -painopisteen strategisista tavoitteista on edistetty määrätietoisesti.
- Tarkastuslautakunta ei ole voinut arvioida tavoitteiden toteutumista strategiassa asetettujen mittareiden avulla, sillä viisi kuudesta mittarista perustuu indekseihin, joiden tulokset julkaistaan viiveellä. Yhden mittarin tulosta ei ole raportoitu tilinpäätöksessä tai hyvinvoinnin vuosiraportoinnissa.
- Tarkastuslautakunta korostaa, että elintapaohjauksen tarkastuslistan käyttöön tulisi panostaa, sillä sen kautta tehdään laaja-alaista ennaltaehkäisevää hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä.

Strategian painopiste – Palvelut

Painopisteen strategisena tavoitteena on vahvistaa ennaltaehkäiseviä ja perustason palveluita, edistää hyvinvointia ja terveyttä, toimia laadukkaasti ja asiakaslähtöisesti sekä yhteensovittaa erilaiset palvelut vastaamaan alueen asukkaiden tarpeita. Lakisääteistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteutettaessa tehdään monenlaisia yksilön etuihin, oikeuksiin ja velvollisuuksiin vaikuttavia päätöksiä. Tällaisia ovat esimerkiksi sosiaalihuollon palvelun tai sairaanhoidon antamista koskevat päätökset, joissa päätetään yksilön oikeudesta saada kyseinen palvelu. Asiakkaan on päästävä nopeasti kiireelliseen sairaanhoitoon sen mukaan kuin hänen sairautensa tai vammansa sitä edellyttää. Sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut sisältävät myös erityistason palveluita, joihin asiakkaalla on subjektiivinen, lakiin perustuva oikeus. Pelastustoiminnassa toteutetaan kiireellisiä tehtäviä, joiden tarkoituksena on pelastaa ja suojata ihmisiä, omaisuutta ja ympäristöä onnettomuuden uhatessa tai sattuesssa, rajoittaa onnettomuudesta aiheutuvia vahinkoja sekä lieventää onnettomuuden seurauksia.

Hyvinvointialueen käytössä oli vuoden 2024 aikana useita tietojärjestelmiä, eikä keskitettyä asiakasohjausta kaikissa toiminnoissa ole. Keskitetyn asiakasohjauksen puuttuessa asiakkaita ohjataan palveluihin edelleen osin kotikuntaperusteisesti.²⁰ Tietojärjestelmien sirpaleisuuden vuoksi kattavan ja luotettavan talous- ja toimintatiedon saaminen mm. henkilöstö- ja asiakasmääristä tai hoitoon pääsystä on haasteellista, mikä vaikeuttaa hyvinvointialueen strategisena tavoitteena olevaa tietoon perustuvaa päätöksentekoa ja johtamista.²¹

²⁰ THL:n asiantuntija-arvio.

²¹ Tilinpäätös 2024, s. 17.

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

Kiireellinen palvelutuotanto on pääosin toteutunut, mutta palveluun pääsyssä on odotusaikoja

Hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvia sosiaali- ja terveystalvluita käytetään maan keskiarvoa enemmän. Muuta maata korkeampi palvelutarve ilmenee etenkin perusterveydenhuollon avovastaanottojen käyntimäärissä. THL:n mukaan perusterveydenhuollon avosairaanhoidon käynnit yhteensä 1 000 asukasta kohti olivat Pohjois-Savossa 3 579, koko maan keskiarvon ollessa 2 677.²² Perusterveydenhuollon osalta hoitoon pääsyn tilanne on pysynyt sotekeskuksissa lähes samanlaisena koko vuoden ajan. Keskimääräisesti lääkärin vastaanotot ovat toteutuneet 19,1 vuorokaudessa.²³ Vastaanotolle pääsy on hidastunut vuoden loppua kohden, sillä tammi-kesäkuun 2024 osavuosisikatsauksessa hoitoon pääsyn toteutumisen keskiarvo oli 16,3 vuorokautta.



Perusterveydenhuollossa hoidontarpeen arvioinnissa ja hoidossa on yhtenäiset ja yhdenvertaiset perusteet. Sen sijaan palvelujen järjestämiseen vaikuttavat palveluntarve ja käytössä olevat lääkäriresurssit. Suurimpien väestökeskittymien sotekeskuksissa kiireettömän hoidon järjestäminen on haasteellisempaa kuin pienillä paikkakunnilla. Kiireettömän hoidon järjestäminen on haasteellista myös niillä paikkakunnilla, joissa ei ole tai on hyvin vähäinen virkalääkäriresurssi. Pohjois-Savon hyvinvointialueella oli perusterveydenhuollossa 19 %:n virkalääkärin vaje tilanteen korjaamiseen tähtäävistä toimenpiteistä huolimatta. Tämä on johtanut siihen, ettei hoitotakuu toteutunut kaikilta osin lain edellyttämällä tavalla ja siinä on alueellisia eroja.²⁴ Itä-Suomen aluehallintovirasto on todennut, että hyvinvointialueella on merkittävää ongelmaa perusterveydenhuollon hoitopääsyssä ja lääkäripalvelujen riittävyydessä.²⁵

Perusterveydenhuollon suunterveydenhuollon hammaslääkärikäynneistä 88 % toteutui neljän kuukauden kuluessa.²⁶ Suun terveydenhuollossa käynnistettiin hoitoon pääsyn edistämishanke vuoden 2024 aikana. Tilinpäätöksen mukaan hoitotakuu ei toteutunut suun terveydenhuollossa, minkä vuoksi hoitotakuujonon purkua on jatkettu keväällä 2025 ostopalveluna sekä palvelusetelihankintoina.

²² THL – Johdon strateginen tilannekuva.

²³ Tilinpäätös s. 78.

²⁴ Aluehallitus 2.12.2024 § 395.

²⁵ Aluehallintovirasto, ISAVI/6320/2024.

²⁶ THL – Johdon strateginen tilannekuva.

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

Peruslääkäriresursseilla on vaikutusta perusterveydenhuollon jonotilanteen lisäksi erikoissairaanhoidon palvelutarpeeseen. Vuoden 2024 aikana erikoissairaanhoidon tehtiin 86 207 lähetettä. Hoidon tarpeen arviointi toteutui erityisesti ns. konservatiivisilla erikoisaloilla ja sydän- ja rintaelinkirurgiassa, lastenkirurgiassa, lastenpsykiatriassa sekä syöpätaudeissa. Hoidettujen henkilöiden määrä oli 122 059 ja toteutuneiden hoitajaksojen määrä 36 564. Leikkausten määrät kasvoivat vuodesta 2023 yli 2 600 leikkauksella (kasvua lähes 18 %). Myös heräämöstä kotiin toimintaa on saatu kasvatettua (37 %) edelliseen vuoteen nähden.²⁷

Kiireettömään hoitoon pääsyn eli hoitotakuun enimmäismääräajoista säädetään terveydenhuoltolaissa. Vuoden lopussa erikoissairaanhoidon odotti yli 9 000 asiakasta, joista lähes 28 % oli odottanut hoitoa yli 180 vuorokautta.

Taulukko: Erikoissairaanhoidon tilastoja

Lähetteitä	86 207
Hoidetut henkilöt	122 059
Toteutuneet hoitajakset	36 564
Leikkaukset	17 438

Lähde: Tilinpäätös 2024

Somaattisen erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit / 1 000 asukasta	894,7
Somaattisen erikoissairaanhoidon vuodeosastohoitopäivät / 1 000 asukasta	452,6
Päivystyskäynnit erikoissairaanhoidossa / 1 000 asukasta	193,50

Lähde: THL, Johdon Strateginen työpöytä 25.4.2025

Taulukko: Erikoissairaanhoidon odottavien määrät vuosien 2023 ja 2024 lopussa

	2023	2024	3/2025	Muutos-%, 23–24
Erikoissairaanhoidon odottaneet (suluissa yli 180 vuorokautta hoitoa odottaneet)	10 595 (2 744)	9 326 (2 624)	8 076 (1 764)	-11,9 % (-4,3 %)
Hoidon tarpeen arviointia odottaneet (suluissa yli 90 vuorokautta hoidon tarpeen arviointia odottaneet)	6 237 (1 231)	6 611 (1 432)	6 177 (978)	+5,9 % (+16,3 %)

Lähde: Hoitoonpääsy ja hoitotakuu - Pohjois-Savo

Valvira edellytti hoidon odotuksen saattamista lainmukaiselle tasolle 31.3.2025 mennessä. Tämän myötä hyvinvointialueen omaa toimintaa on tehostettu mm. lyhytjälkihoitoisen kirurgian lisäämisellä ja erillisiä

²⁷ Tilinpäätös 2024, s. 80.

jononpurkumekanismeja käyttämällä (kuten kilpailutetun ostopalvelun kautta, yleisten palveluiden lautakunnan keväällä 2024 tekemän päätöksen mukaisesti).²⁸ Maaliskuussa 2025 erikoissairaanhoidon odotti hieman yli 8 000 henkilöä, joista 7 029 on hyvinvointialueen asukkaita. Yli 180 vuorokautta hoitoa odottaneita heistä oli 1 597.²⁹

Sen lisäksi, että hyvinvointialue tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluja asukkailleen, tuottaa se erityisen tason sairaanhoitopalveluita lähes miljoonalle Itä-Suomen yhteistyöalueen asukkaalle. Tällaisia palveluja ovat esimerkiksi vaativat syöpähoidot ja silmätaudit. Erikoissairaanhoidossa hyvinvointialueelle siirtynyt hoitovelka sekä muiden Itä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueiden oman tuotannon vaikeudet näkyvät Pohjois-Savon palvelutuotannossa ja kiireettömässä erikoissairaanhoidossa.³⁰ Eniten hoitoa on joutunut odottamaan silmätaudeille kaihi-leikkauksiin sekä ortopedialle lonkan tai polven tekonivelleikkauksiin³¹.

Alle 23-vuotiaiden lasten ja nuorten erikoissairaanhoidon mielenterveyspalveluja vuoden 2024 lopussa hoitoon odotti edellisvuotta vähemmän asiakkaita, 113 alle 23-vuotiaista lasta ja nuorta. Hoitoon pääsy vaikeutui vuoden 2024 aikana, sillä vuoden lopussa hoitoa odottaneista 55 oli odottanut hoitoa yli 90 vuorokautta. Maaliskuuhun 2025 mennessä hoitotakuun ylittäneiden asiakkaiden määrä on ollut laskeva.

Taulukko: Alle 23-vuotiaiden lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen hoitoa odottavien määrät vuosien 2023 ja 2024 lopussa

	2023	2024	3/2025	Muutos-%, 23–24
Alle 23-vuotiaiden lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen hoitoa odottavien lukumäärä, erikoissairaanhoido	138	113	111	- 18 %
(suluissa yli 90 vuorokautta odottaneiden määrä)	(39)	(55)	(41)	(+41 %)
Alle 23-vuotiaiden lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen hoidontarpeen arviointia odottavien lukumäärä, erikoissairaanhoido	175	68	47	- 61 %
(suluissa yli 6 vk odottaneiden määrä)	(88)	(13)	(3)	(-85 %)

Lähde: Hoitoonpääsy ja hoitotakuu - Pohjois-Savo

Vuonna 2024 lastensuojeluilmoitusten määrä kasvoi edellisvuoteen 8 prosenttia.³² Toimintakertomuksen mukaan lastensuojelun asiakkaana oli vuonna 2024 yhteensä 2 620 alle 18-vuotiaista lasta (1,4 % vähemmän kuin vuonna 2023) ja 755 täysi-ikäistä nuorta (+5 % vuodesta 2023). Kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleiden avohuollon sijoitusten määrä on vuoden aikana vähentynyt, mutta huostaanottojen määrä lisääntynyt. Vuoteen 2023 nähden kodin ulkopuolelle huostaanotettuna olleiden lasten määrän

²⁸ Yleisten palveluiden lautakunta 13.3.2025 § 21.

²⁹ Pohjois-Savon hyvinvointialue.

³⁰ Tilinpäätös 2024, s. 80.

³¹ Pohjois-Savon hyvinvointialue.

³² Tilinpäätös 2024, s. 68–69.

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

lisäys oli 3,9 prosenttia. THL:n mukaan alle 18-vuotiaista noin 1,5 prosenttia on tarvinnut huostaanottoon liittyviä palveluita vuoden aikana.

Taulukko: Lasten ja nuorten palvelujen tilastoja

Uudet lastensuojelun avohuollon asiakkaat, 0–17-vuotiaat, % vastaavasta väestöstä	2,4
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	2,3
Huostassa vuoden aikana olleet 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	1,5

Lähde: THL, Johdon Strateginen työpöytä 25.4.2025



Perhe- ja vammaispalveluiden toimiala tuottaa lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut. Palveluihin ohjautuu lapsia ja nuoria, joilla on pitkittynyttä lievää tai keskivaikeaa psyykkistä oireilua.³³ Aluehallintovirasto määräsi 400 000 euron uhkasakon uhan Pohjois-Savon hyvinvointialueelle, jotta se huolehtii lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluihin hoitoon pääsystä koko alueellaan. Vuonna 2024 järjestetyillä ohjaus- ja valvontakäynneillä ongelmia hoitoon pääsyssä oli havaittu erityisesti keskisellä alueella. Myös muilla alueilla on esiintynyt viivästymistä sekä lääkäripalveluiden saatavuuden riittämättömyyttä suhteessa terveydenhuoltolain vaatimuksiin. Aluehallintoviraston arvion mukaan hoidontarpeen kasvu on todennäköistä terapiatakuun lainsäädännön myötä (voimaan 1.5.2025). Työryhmien resurssien riittävyys hyvinvointialueen sisäisten toimintakäytänteiden kehittämisestä huolimatta on epävarmaa ja riskit hoidonporrastuksen epäselvyyksien jatkumisessa erikoissairaanhoidon kanssa ovat olemassa siitä huolimatta, että mielenterveyspalveluiden rakenteen uudistamiseen tähtäävä ns. R5 -ohjelman valmistelu on aloitettu.³⁴

³³ Aluevaltuusto 16.12.2024 § 80, Palvelujärjestämisen uudistamisen taustamateriaali.

³⁴ Itä-Suomen Aluehallintovirasto 12.3.2025.

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

Ikääntyneiden palveluissa Ikäkeskuksen kotihoito tuottaa noin 6 000 päivittäistä käyntiä. 75-vuotta täyttäneistä 12,9 % oli säännöllisen kotihoidon asiakkuudessa, 0,24 % yhteisöllisessä asumisessa, 0,18 % laitoshoidossa ja 7,1 % ympärivuorokautisessa asumisessa.³⁵ Palvelustrategiassa lähtökohtana ovat toimintakykyä ja kotona asumista tukevat palvelut, mikä tarkoittaa kevyttä avohoitopainotteista palvelujen järjestämistapaa.³⁶ Ikääntyneiden palveluissa asiakkaiden odottamiseen liittyvä tilasto on toimialan arvio. Vuoden 2024 kesällä asumispalveluihin jonotti yli 300 ikääntynyttä, ja vuoden lopulla enää 221 ikääntynyttä henkilöä. Keskimäärin kuukaudessa noin 80 asiakasta saa asumispalvelupaikan. Määräajan ylittymistä tapahtuu, koska asumispalvelupaikkojen maantieteellinen sijoittuminen ja asumispalvelupaikkojen tarve eivät kohtaa.

Taulukko: Ikääntyneiden palvelujen tilastoja

lääkäiden laitospalvelun hoitopäivät yhteensä	52 066
lääkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen hoitopäivät yhteensä	856 574
Säännöllisen kotihoidon 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden käynnit yhteensä / 1 000, 75 vuotta täyttänyttä asukasta	8 069,2

Lähde: THL, Johdon Strateginen työpöytä 25.4.2025



³⁵ Tilinpäätös 2024, s. 89.

³⁶ Tilinpäätös 2024 s 88–89.

Pelastustoimen ennakoivan turvallisuustyön tavoitteiden asettamisessa nojaututaan toimintaympäristöstä nouseviin erityispiirteisiin, riskiperusteisiin, muutoksiin ja ilmiöihin.³⁷ Pelastuslain (379/2011) mukaan pelastuslaitos vastaa pelastustoimelle kuuluvasta ohjauksesta, neuvonnasta, turvallisuusviestinnästä ja valvontatehtävistä, joiden tavoitteena on tulipalojen ja muiden onnettomuuksien ehkäiseminen ja varautuminen onnettomuuksien torjuntaan sekä asianmukainen toiminta onnettomuus- ja vaaratilanteissa ja onnettomuuksien seurausten rajoittamisessa.³⁸ Pelastustoimen toimintaa ohjaa Pelastustoimen valtakunnalliset strategiset tavoitteet 2023–2026, joiden yhtenä tavoitteena on pelastuspalveluiden säilyminen turvallisuuden lähipalveluina.³⁹

Pohjois-Savon pelastuslaitos on vuoden 2024 aikana tuottanut onnettomuuksien ehkäisyn, pelastustoiminnan, tilanne- ja johtokeskuspalveluiden sekä valmiuden ja varautumisen palveluita, osallistunut kansallisiin ja ylimaakunnallisiin yhteistyö- ja asiantuntijaverkoston työhön pelastustoiminnan, valvonnan ja varautumisen ja viranomaisyhteistyön kehittämisessä. Pelastuslaitos on tuottanut pelastuslain nojalla ja hyvinvointialueen päättämällä tavalla päätoimista ensihoitopalveluita lokakuuhun 2024 asti Kuopiossa, Suonenjoella ja Varkaudessa. Jatkossa pelastustoimi osallistuu yleisten palveluiden kanssa sovitun mukaisesti perustason ensihoitopalvelun tuottamiseen Kuopiossa ja Varkaudessa. Lisäksi pelastustoimi tuottaa ensihoitopalveluihin kuuluvia ensivastepalveluita kaikilta pelastusasemilta käsin koko hyvinvointialueen laajuisesti.

Pelastustoiminnan tehtävämäärä vuoden 2024 aikana oli 4 104 ja pelastustoiminnan tehtävissä yksiköiden yhteenlaskettu henkilömäärä 4,4. Pelastustoimessa toimintavalmiusaika täyttyi 92 %:ssa pelastustoiminnan tehtävissä⁴⁰, kun vuoden 2023 aikana se täyttyi 88 %:ssa. Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaika pelastustoiminnan tehtävissä toteutui ajassa 9:28, tavoitteen ollessa 9:15.⁴¹

Taulukko: Pelastustoimen palvelujen tilastoja

Pelastustoiminnan tehtävien määrä	4 104
Yksiköiden yhteenlaskettu henkilömäärä pelastustoiminnan tehtävissä	4,4
Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaika	9:28 min
Palotarkastusten valvontasuunnitelman toteutuminen (valvontakohteet A1-A8)	79 % (1 506 kpl)
Turvallisuuskoulutukseen ja viestintään osallistuneet henkilöt	55 205

Lähde: Tilinpäätös 2024

Turvallisuusviestintätilaisuuksien määrä / 10 000 asukasta, 2023	15,70
Pelastustehtävien määrä/ 10 000 asukasta, 2023	287,9
Valvontasuunnitelmien toteutuminen	98 %
Ensimmäinen yksikkö kohteessa, 2023 (Toimintavalmiusaikatavoitteen täytyminen)	88 %

Lähde: THL, Johdon Strateginen työpöytä 25.4.2025

³⁷ Pelastustoimen onnettomuuksien ehkäisemisen toimintaohjelma 1/2025 SM.

³⁸ Pelastuslaki 27 §.

³⁹ Pelastustoimen valtakunnalliset strategiset tavoitteet 2023–2026.

⁴⁰ THL johdon strateginen työpöytä.

⁴¹ Tilinpäätös 2024, s. 97.

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

Pohjois-Savon pelastustoimessa on valmisteltu vuoden 2024 aikana valtioneuvoston asetuksen tilanne- ja johtokeskusjärjestelyiden sekä sisäministeriön asetuksen mukaista -Suomen yhteistyöalueen pelastustoimen tilanne- ja johtokeskuksen (ITÄ JOKE) toimintaa. ITÄ JOKE aloitti toimintansa vuoden 2025 alussa.

Taulukko: Tarkastuslautakunnan arvio strategian mittareiden toteutumisesta vuoden 2024 osalta.
Painopiste: Palvelut

Mittari	TA2024	TP2024	Tarkastuslautakunnan arvio mittarin toteutumisesta	
1.10.–31.3. aikana lakisääteisen 3 kk:n kuluessa valmistuneet lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit, %	97,1 %	76 %	✗	Ei toteutunut, sillä lakisääteisessä ajassa valmistuneet lastensuojelun palvelutarpeen arviointien suhteellinen osuus on laskenut lähtötilanteesta ollen tilinpäätöksessä 76 %:iin. Vuodelle 2025 tavoitteena on osuuden kasvattaminen.
Avohoidon keinoin vältettävissä olevat, päivystyksellisesti alkaneet sairaalahoitojaksot perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla (5586)	1 963	1 487	✓	Tarkastuslautakunta arvioi mittarin mukaisen tulostavoitteen toteutuneen, kun avohoidon keinoin vältettävissä olevien, päivystyksellisesti alkaneiden sairaalahoitojaksojen määrät perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla ovat vähentyneet.
Erikoissairaanhoidtoa yli 6 kk odottaneet / 10 000 asukasta	63,6	103	✗	Ei toteutunut. Erikoissairaanhoidtoa yli 6 kk odottaneita 10 000 asukasta kohden oli edellisvuotta enemmän. Tilinpäätöksessä on raportoitu, että erikoissairaanhoidtoa yli 6 kk odottaneita 10 000 asukasta kohden oli 103.
Hyvinvointialueille osoitettujen toimeentulotukihakemusten käsittely 7 arkipäivän kuluessa, % hakemuksista	56,8 %	98 %	✓	Toteutunut. Vuonna 2024 täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen päätöksiä tehtiin hyvinvointialueella 13 708 kappaletta. Tilinpäätöksen mukaan ratkaisutyössä on pysytty pääsääntöisesti lakisääteisissä käsittelyajoissa (98 %).
Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluita käyttäneistä	50,9 %	50,9 %	✓	Mittarin tulos on talousarviossa 2024 asetetun lähtötavoitteen mukainen 50,9 %.
Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut, yli 90 vrk odottaneet %, psykiatrian erikoissalat yhteensä	21 %	—	—	Mittarin tulosta ei ole mahdollista arvioida, sillä talousarviossa asetetun mittarin tulosta ei ole raportoitu tilinpäätöksessä. Hoitoon pääsy alle 23-vuotiaiden lasten ja nuorten erikoissairaanhoidon mielenterveyspalveluihin vaikeutui vuoden 2024 aikana, kun vuoden lopussa 48,7 % hoitoa odottaneista oli odottanut hoitoa yli 90 vuorokautta.

Mittari	TA2024	TP2024	Tarkastuslautakunnan arvio mittarin toteutumisesta	
Monisairaiden hoidon jatkuvuus (COCI) perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä tai hoitajakäynneillä (5506)	0,31	0,23	✗	Tilinpäätöksen mukaan strategiselle mittarille asetettu tavoite hoidon jatkuvuudesta ei toteutunut, sillä tilinpäätöksen mukaan hoidon jatkuvuuden arvo oli laskenut talousarvion tilanteesta. Monisairaiden asiakkaiden hoidon jatkuvuuden indeksi toteutui lähtötilannetta heikompana. Indeksillä kuvaa perusterveydenhuollon asiakkaan tietyllä ajanjaksolla tekemien käyntien hajautuneisuutta eri ammattihenkilöille. Indeksillä saa asiakkaan yksilölliseen käyntijakaumaan perustuen arvon 0 ja 1 väliltä: arvo 0 merkitsee kaikkien käyntien toteutuneen eri ammattihenkilöille (ei jatkuvuutta), arvo 1 puolestaan samalle ammattihenkilölle kuvastaen täydellistä hoitosuhteen jatkuvuutta.
Niiden kotihoidon 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuus, joilla päivystyksenä alkaneita sairaalajaksoja, % vastaavan ikäisistä kotihoidon asiakkaista	24,7 %	18,8 %	✓	Mittarin tulos on toteutunut, sillä sellaisten 75-vuotta täyttäneiden asiakkaiden, joilla on päivystyksenä alkaneita sairaalajaksoja, osuus on laskenut tilinpäätöksen mukaan lähtötilanteesta 18,8 %:iin.
Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 7 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä	61 %	62 %	✗	Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 7 päivää hoidon tarpeen arvioinnista on kasvanut talousarviossa 2024 asetetusta tavoitteesta.
RAI-arvioidut 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, (%) vastaavan ikäisestä väestöstä	2,20 %	18,5 %	✓	Mittarin tulos on toteutunut. Ikääntyneiden palveluissa on määrätietoisesti edistetty 75-vuotta täyttäneiden asiakkaiden RAI-arviointeja. Palvelutarpeen arvioinnissa keskeistä on asiakkaan kokonaisvaltainen tilanteen arviointi palveluohjauksellisella toimintatavalla ja käyttämällä arvioinnin tukena luotettavia toimintakykymittareita.
Asiakas- ja potilasturvallisuusmittarit on otettu käyttöön hyvinvointialueella (kyllä/ei)	Kyllä	Kyllä	—	Mittarin tulos on talousarviossa 2024 asetetun lähtötavoitteen mukainen. Mittarin tuloksen on esitetty toteutuneen jo strategian mittareiden talousarvion 2024 lähtötilanteessa.

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

Mittari	TA2024	TP2024	Tarkastuslautakunnan arvio mittarin toteutumisesta	
Digitaalisten palvelujen kypsyystasoa mitataan osana THL:n luomaa kypsyystasomittaria, joka toteutetaan osana Suomen kestävän kasvun ohjelman toimeenpanoa (kyllä/ei)	Kyllä	Kyllä	—	Mittarin tulos on talousarviossa 2024 asetetun lähtötavoitteen mukainen. Mittarin tuloksen on esitetty toteutuneen jo strategian mittareiden talousarvion 2024 lähtötilanteessa. Vuoden 2024 aikana yhtenä keskeisenä ja palveluiden monipuolisuuden saatavuutta edistävänä toiminnallisuutena on digitaalisten palvelujen kehittäminen, esimerkiksi asiakkaan OmaSavo - verkkoasiointipalvelu.
Yhteistyöalueen hyvinvointialueet ovat laatineet yhteisen suunnitelman merkittävien tietojärjestelmien hankkimiseksi ja käyttöönottamiseksi ja sopineet siitä YTA-sopimuksessa	—	Kyllä	—	Mittaria ei ole talousarviossa 2024, mutta se on raportoitu toteutuneen tilinpäätöksessä. Aluevaltuusto hyväksyi yhteistyöalueen YTA-sopimuksen kokouksessaan 7.10.2024 § 53.

*Tilinpäätös s. 19–20.

Tarkastuslautakunnan arvio painopisteen tavoitteiden toteutumisesta

- Tarkastuslautakunnan arvion mukaan palvelut -painopisteen strategisia tavoitteita on edistetty, mutta palveluihin pääsyssä on ollut haasteita vuoden 2024 aikana. Esimerkiksi lasten ja nuorten odotusajat mielenterveyspalveluihin pitenivät vuoden 2024 aikana. Haasteista huolimatta kiireellinen palvelutuotanto on kyetty turvaamaan ja toteuttamaan toiminnallisen ja taloudellisen muutospaineen keskellä.
- Tarkastuslautakunta on huomionnut, että osa painopisteen tavoitteiden mittareista on muuttunut talousarviossa 2024 asetuista tavoitteista. Tarkastuslautakunta suosittelee, että ne mittarit, joita asetetaan talousarviossa, raportoidaan tilinpäätöksessä.
- Tarkastuslautakunta suosittelee, että myös keskeisiä pelastustoimen toimialan mittareita tulisi ottaa yhdeksi hyvinvointiaueetasoiseksi strategiseksi mittariksi.

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

Strategian painopiste – Työntekijät

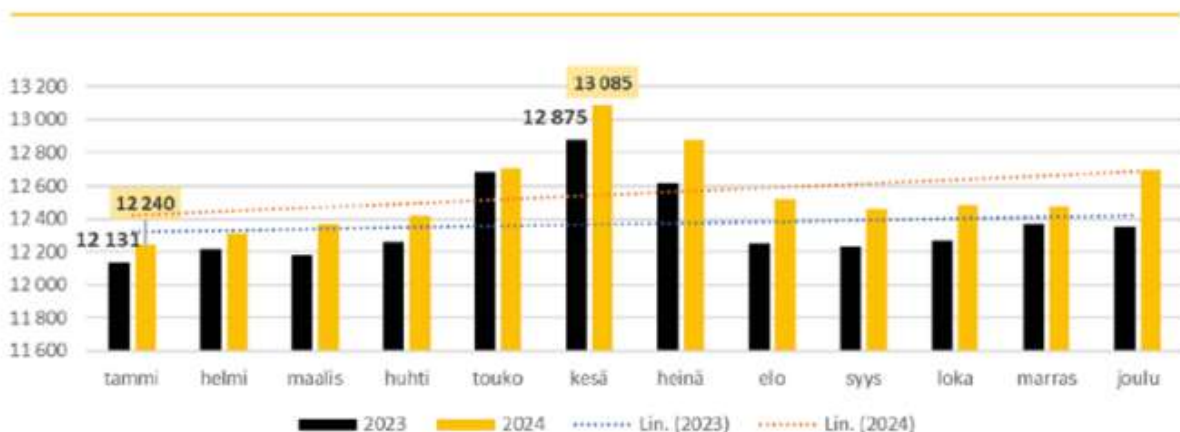
Sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä pelastustoimen palvelutuotanto on henkilöstövoimavaralähtöistä, jonka vuoksi työntekijät ovat keskeinen osa hyvinvointialueen strategiatyötä. Painopisteen tavoitteina on, että hyvinvointialueella on hyvinvoiva, motivoitunut ja ammattitaitoinen henkilöstö. Hyvinvointialueen tavoitteena on panostaa työntekijöiden osaamisen vahvistamiseen sekä valmentavaan johtamiseen.

Henkilöstön kasvun kautta on saatu tuettua omaa tuotantoa

Henkilöstökertomuksen mukaan henkilöstömäärä on poikkileikkausajankohtana 31.12.2024 ollut 366 henkilöä vuotta 2023 suurempi, mikä kuvastaa hyvinvointialueen strategisen toimenpiteen etenemistä ostopalveluiden hallinnan ja oman tuotannon vahvistamisen näkökulmista. Henkilöstömäärässä ovat mukana kaikki kyseisinä poikkileikkausajankohtina voimassa olevat palvelussuhteet, myös poissaoloja sijaistavat työntekijät sekä pelastustoimen sivutoimiset pelastajat.⁴²

Kuva: Henkilöstömäärän vaihtelu kuukauden viimeisenä päivänä 2023 ja 2024. Ei sisällä sivutoimisia pelastajia

Henkilöstömäärän vaihtelu kuukauden viimeinen päivä 2023 ja 2024. Ei sisällä pelastustoimen sivutoimisia pelastajia.



Lähde: Henkilöstökertomus 2024, MonetTieto 31.12.2024

Keskimäärin hyvinvointialueella työskenteli vuoden 2024 aikana 12 905 työntekijää. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitohenkilöstön määrä oli 31.12.2024 poikkileikkausajankohdassa 9 826 henkilöä, josta hoitohenkilöstön osuus oli 5 131 henkilöä ja sosiaalihuollon henkilöstön osuus 4 695 henkilöä.

⁴² Henkilöstökertomus 2024, s. 12.

Henkilöstöstrategian mukaisesti vuoden 2024 aikana toteutettiin henkilöstön työhyvinvointia koskeva seurantamittaus tieteellisen tutkimukseen perustuvalla Quality of Work in Life -menetelmällä (QWL-indeksi). Perinteisistä ja tyypillisesti keskiarvoihin perustuvista mittausmenetelmistä poiketen QWL-menetelmä huomioi näiden osa-alueiden epälineaarisen vaikutuksen työhyvinvointiin. Lopputuloksena syntyy indeksi, joka kuvastaa työelämän laadun toteutumista asteikolla 0–100. Menetelmä sisältää kolme erillistä työhyvinvointiin vaikuttavaa motivaatiotekijää: fyysinen ja emotionaalinen turvallisuus, yhteenkuuluvuus ja identiteetti sekä päämäärät ja luovuus. Kyselyn vastausprosentti oli 35,5. Hyvinvointialueen kokonaisindeksi kolmen edellä mainitun osa-alueen pohjalta oli 56,1, kun edellisenä vuonna kokonaisindeksi oli 57,9. Valtakunnallinen suositus indeksille on 60. Keskeisiksi kehittämiskohteiksi vuodelle 2025 nousivat mm. nopeampi työpaikan ongelmiin ja epäkohtiin puuttuminen, palkitseminen ja kannustaminen esihenkilötyössä sekä henkilöstön osallistaminen hyödyntämään innovatiivisuutta työnsä kehittämisessä. Lähes kolmannes vastaajista arvioi, että hyvinvointialueella työpaikan ongelmiin ei puututa tarpeeksi nopeasti ja tehokkaasti (31 %).

Kyselystä nousi koko hyvinvointialuetta koskevia positiivisia asioita, sillä työntekijät kokivat, että esihenkilöt luottavat heihin (79 %) ja työntekijöiden oma osaaminen riittää työtehtävien hoitamiseen (92 %). Koko hyvinvointialueen tasolla työntekijät toivat myös esille sen, että työyhteisössä on hyvä yhteishenki (74 %) ja että työpaikan ilmapiiri on kannustava ja innostava (51 %).

Henkilöstön ammatillinen osaaminen on avainasemassa ja henkilöstökertomuksen mukaan ammatillisen osaamisen kehittämisessä on hyödynnetty palvelutuotannon täydennyskoulutuskyselyn tuloksia, palvelustrategian osaamisen kehittämisanalyysiä sekä palvelutuotannon asiakastapaamisia. Täydennyskoulutuksella ja muilla osaamisen kehittämisen menetelmillä tuetaan hyvinvointialueen henkilöstön tehtävärakenteiden ja työnjaon kehittämistä sekä laadukasta ja turvallista asiakaskokemusta.⁴³ Täydennyskoulutusten määräksi asetettu tavoite, 3 koulutuspäivää/työntekijä, ei toteutunut. Täydennyskoulutusten dokumentoinnissa on ollut haasteita, eivätkä kaikki täydennyskoulutuspäivät välttämättä ole kirjautuneet järjestelmään. Esimerkiksi kaikkia ryhmäkoulutuksiin osallistuneita tai esihenkilön myöntämää työntekijöiden omaehtoista opiskelua ei ole dokumentoitu.

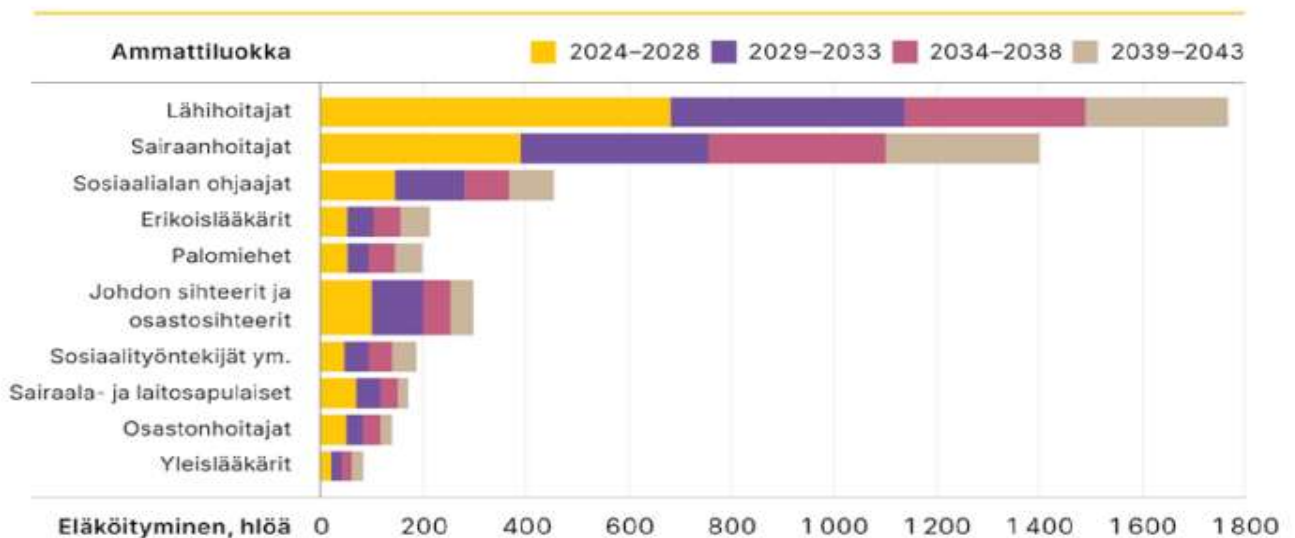


⁴³ Henkilöstökertomus 2024.

Henkilöstön pysyvyys ja saatavuus on keskeinen edellytys hyvinvointialueen toiminnalle laadukkaiden palveluiden tuottamisessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen henkilöstön saatavuus vaihtelee hyvinvointialueen sisällä ammattinimikkeittäin ja eri yksiköiden välillä. Sosiaali- ja terveydenhuollon työvoiman saatavuuteen vaikuttavat erityisesti runsas eläköityvien määrä sekä ikäluokkien pieneneminen seuraavien vuosikymmenten aikana. Hoiva- ja hoitoalan sekä pelastustoimen henkilöstön eläke-ennuste tuleville vuosille on huomattava suhteessa henkilöstömäärään. Seuraavan viiden vuoden aikana lähihoitajien, sairaanhoitajien ja sosiaalialan ohjaajien eläköityminen on suurinta.

Kuva: Kevan eläke-ennuste ammattinimikkeittäin Pohjois-Savon hyvinvointialueella

Eläköitymisennuste, ammattitasoinen kuvaaja



Lähde: henkilöstökertomus 2024, Keva-raportointi

Hyvinvointialueen resurssivajeet lisäävät vuokratyövoiman sekä palveluostojen käyttöä, mutta myös oman henkilökunnan välillisiä työvoimakustannuksia, esim. ylitiöiden kertymisen kautta. Monilla toimialoilla talouden tasapainoon liittyvien sopeuttamistoimien tavoitteena on palveluostojen vuokratyövoiman ja sijaiskäytön vähentäminen. Vuokratyövoiman käyttöä on vähennetty vuoden 2024 aikana.

Taulukko: Vuokratyövoiman käyttö ja henkilöstökulut

	Vuokratyövoiman käyttö	Henkilöstökulut	Työvoimavuokrauksen osuus kokonaistyövoimasta
2023	18 526 015 €	686 863 074 €	0,03
2024	16 446 926 €	710 604 247 €	0,02

Lähde: PSHVA Kirjanpito

Taulukko: Tarkastuslautakunnan arvio strategian mittareiden toteutumisesta vuoden 2024 osalta, painopiste työntekijät

Mittari	TA2024	TP 2024	Tarkastuslautakunnan arvio mittarin toteutumisesta	
Henkilötyövuosi (työntekijöitä), vuoden 2023 toteutunut teoreettinen työpanos	12 700	12 670	—	Henkilöstömäärässä ovat mukana kaikki kyseisinä poikkileikkausajankohtina voimassa olevat palvelussuhteet. Henkilöstömäärän lisääntymistä edellisen vuoden joulukuuhun verrattuna selittää osaltaan poissaolopäivien runsas määrä, mutta myös oman tuotannon osuuden tavoitteellinen kasvattaminen ja ostopalveluiden hillintä. ⁴⁴
Henkilöstön ikärakenne (keski-ikä)	44,4	44	—	Hyvinvointialueen henkilöstön keski-ikä on 44 vuotta. Tarkastuslautakunnan arvion mukaan mittarin tulosta ei voida arvioida sen monitulkintaisuutensa vuoksi.
Vakinaisen henkilöstön vaihtuvuus (kuukausitasolla)	0,60 %	0,45 %	✓	Mittarin tulos on toteutunut. Tilinpäätöksen ja henkilöstökertomuksen mukaan vakinaisten työntekijöiden lähtövaihtuvuus vuonna 2024 oli keskimäärin 0,45 % kuukaudessa suhteutettuna vakinaisessa palvelussuhteessa olevaan henkilöstömäärään kuukausitasoisesti.
Sairauspoissaolot (pv/htv)	< 20	18,9	✓	Mittarin tulos on toteutunut. Tilinpäätöksen s. 10 mukaan sairauspoissaolot ovat vähentyneet edelliseen vuoteen verrattuna 18,65 kalenteripäivästä/työntekijä 18,32 kalenteripäivään/työntekijä. Sairauspoissaoloissa on toimialakohtaista, mutta myös toimialan sisäistä vaihtelua. Sairauspoissaolojen vähentäminen on hyvinvointialueen taloudellisuus- ja tuottavuusohjelman tavoite.
Henkilöstön osaamisen kehittäminen / koulutuspäivät (päivät/työntekijä)	1,6	1,9	✗	Henkilöstökertomuksen mukaan täydennyskoulutuspäiviä vuonna 2024 oli 1,8 päivää/henkilö ja tilinpäätöksen mukaan 1,9 päivää/henkilö tavoitteen ollessa 3 päivää/henkilö. Vuoden 2024 aikana tähän tavoitteeseen pääsi ainoastaan pelastustoimen henkilöstö. Kaikkien muiden ammattiryhmien osalta koulutuksiin osallistuttiin 0,75–2,34 päivää/työntekijä. Henkilöstön osaamisen kehittämiseen käytetty aika on kasvanut talousarvion 2024 lähtötilanteesta.

*Tilinpäätös s. 20.

⁴⁴ Henkilöstökertomus 2024, s. 11.

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

Mittari	TA2024	TP 2024	Tarkastuslautakunnan arvio mittarin toteutumisesta	
Hyvinvointialue seuraa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden riittävyttä palvelukokonaisuuksissa ammattiryhmittäin (kyllä/ei)	Kyllä	Kyllä	—	Mittarin tulos on talousarviossa 2024 asetetun lähtötavoitteen mukainen. Mittarin tuloksen on esitetty toteutuneen jo strategian mittareiden talousarvion 2024 lähtötilanteessa.
Hyvinvointialueella on käytössä säännöllinen laaja-alainen sotehenkilöstön työhyvinvoinnin tilaa kuvaava kysely/selvitys (kyllä/ei)	Kyllä	Kyllä	—	Mittarin tulos on talousarviossa 2024 asetetun lähtötavoitteen mukainen. Mittarin tuloksen on esitetty toteutuneen jo strategian mittareiden talousarvion 2024 lähtötilanteessa.
Johtamisen käsikirja ja siihen liittyvät koulutukset toteutettu (kyllä/ei)	Kyllä	Kyllä	—	Mittarin tulos on talousarviossa 2024 asetetun lähtötavoitteen mukainen. Mittarin tuloksen on esitetty toteutuneen jo strategian mittareiden talousarvion 2024 lähtötilanteessa.
Toiminnallisen ja henkilöstöpoliittisen tasa-arvosuunnitelman laatiminen on aloitettu vuonna 2023 ja henkilöstö on osallistettu tasa-arvosuunnitelman laatimiseen tasa-arvolain määrittelemällä tavalla (kyllä/ei)	Kyllä	Kyllä	—	Mittarin tulos on talousarviossa 2024 asetetun lähtötavoitteen mukainen. Mittarin tuloksen on esitetty toteutuneen jo strategian mittareiden talousarvion 2024 lähtötilanteessa.

*Tilinpäätös s. 20.

Tarkastuslautakunnan arvio painopisteen tavoitteiden toteutumisesta

- Tarkastuslautakunnan arvion mukaan työntekijät -painopisteen strategisia tavoitteita on seurattu ja edistetty määrätietoisesti. Hyvinvointialueen strateginen tavoite motivoituneesta henkilökunnasta toteutui, sillä hyvinvointialueen henkilökunta on turvannut välttämättömien palveluiden tuotannon muutoksessa. Työntekijöiden osaamisen vahvistamiseen ja hyvinvointiin tulee edelleen panostaa, sillä ammattitaito ja työntekijöiden hyvinvointi ovat keskeinen osa hyvinvointialueen laadukasta palvelutuotantoa.
- Tarkastuslautakunta on huomionnut, että osa painopisteen tavoitteiden mittareista on seurantamittareita (henkilöstön määrä ja ikärakenne), joille ei ole luontevaa määrittää talousarviossa 2024 tavoitetasoa. Tarkastuslautakunta suosittelee, että työntekijät -painopisteen strategiseksi mittariksi valittaisiin mittari, joka on mitattava ja kuvaa tavoitetta. Tarkastuslautakunta nostaa esimerkkinä QWL:n tuloksista saatavan työhyvinvointi -indeksin.



Strategian painopiste – Toimintaympäristö

Hyvinvointialueen toimintaympäristöllä tarkoitetaan kaikkia niitä olosuhteita ja tekijöitä, jotka vaikuttavat hyvinvointialueen toimintaan ja sen mahdollisuuksiin toteuttaa tehtäviään. Strategisena tavoitteena on vahvistaa kansainvälisen tason koulutusta, tutkimusta ja osaamista sekä varautua kriiseihin sekä lisätä huoltovarmuutta.

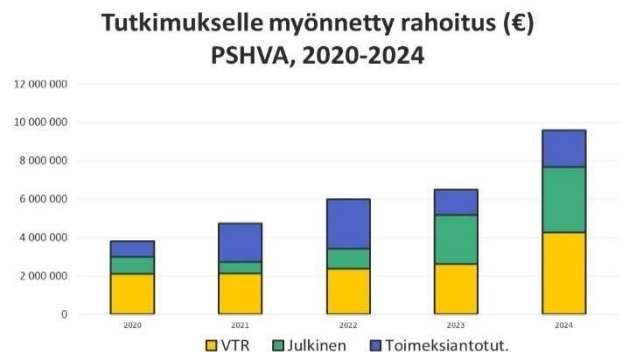
Tilinpäätöksen mukaan varautumisen kokonaisuuden ohjaamisessa ja vastuunjaossa on edelleen epäselvyyksiä ja päällekkäisyyksiä, mikä vaikeuttaa osa-alueen valvontaa ja suunnitelmallista kehittämistä. Valmiussuunnitelmia on päivitetty, mutta niiden jalkauttaminen on kesken. Varautuminen ja väestönsuojelu on valittu yhdeksi vuoden 2025 sisäisen valvonnan painopisteeksi.⁴⁵ Valmiuskeskus ohjasi yhteistyöalueella sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua valtakunnallisten ja yhtenäisten periaatteiden mukaisesti.



Tämän päivän tutkimus- ja innovaatiotoiminta on huomisen hoitoa ja palvelua

Hyvinvointialue vastaa alueellaan tehtäväalansa koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta.⁴⁶ Tutkimus on eettisesti kestävä keino priorisoida palveluita, ja tutkimuksen kautta voidaan karsia heikosti vaikuttavat ja asiakkaaseen nähden hyödyttömät hoidot ja palvelut. Tutkittu tieto mahdollistaa vaikuttavien ja väestön tarpeisiin vastaavien palvelujen järjestämisen, tuottamisen, johtamisen ja kehittämisen. Akateemisen tutkijalähtöisen tutkimuksen lisäksi hyvinvointialueella toteutetaan yritysten sponsorioimia klinisiä lääketutkimuksia. Lääkeyritykset vastaavat tutkimusvaiheessa olevien lääkkeiden ja hoidon seurannan kustannuksista⁴⁷. Tutkimustoiminta tuottaa hyvinvointialueelle siten myös suoraa välitöntä taloudellista hyötyä. Ilmaiseksi saatujen lääkkeiden arvo oli vuosittain muutamia miljoonia euroja. Vuoteen 2030 mennessä tavoitteena on, että ilmaiseksi saatujen lääkkeiden arvo kolminkertaistuu.⁴⁸

Hyvinvointialueen tavoitteena on tutkimusrahoituksen määrän moninkertaistaminen. Vuosina 2020–2024 Kuopion yliopistollisen sairaalan/Pohjois-Savon hyvinvointialueen saaman ulkoisen tutkimusrahoituksen vuotuinen määrä on ollut jatkuvassa nousussa ja saavutti n.9,6 miljoonaa euroa vuonna 2024.



Lähde: Tutkimus- ja innovaatiotoiminta

⁴⁵ Tilinpäätös 2024, s. 27

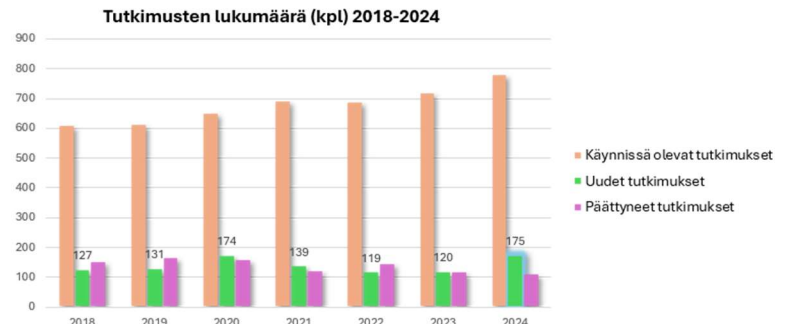
⁴⁶ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 32 §

⁴⁷ Lääketeollisuus ry, 2025,

⁴⁸ TKKI- strateginen ohjelma.

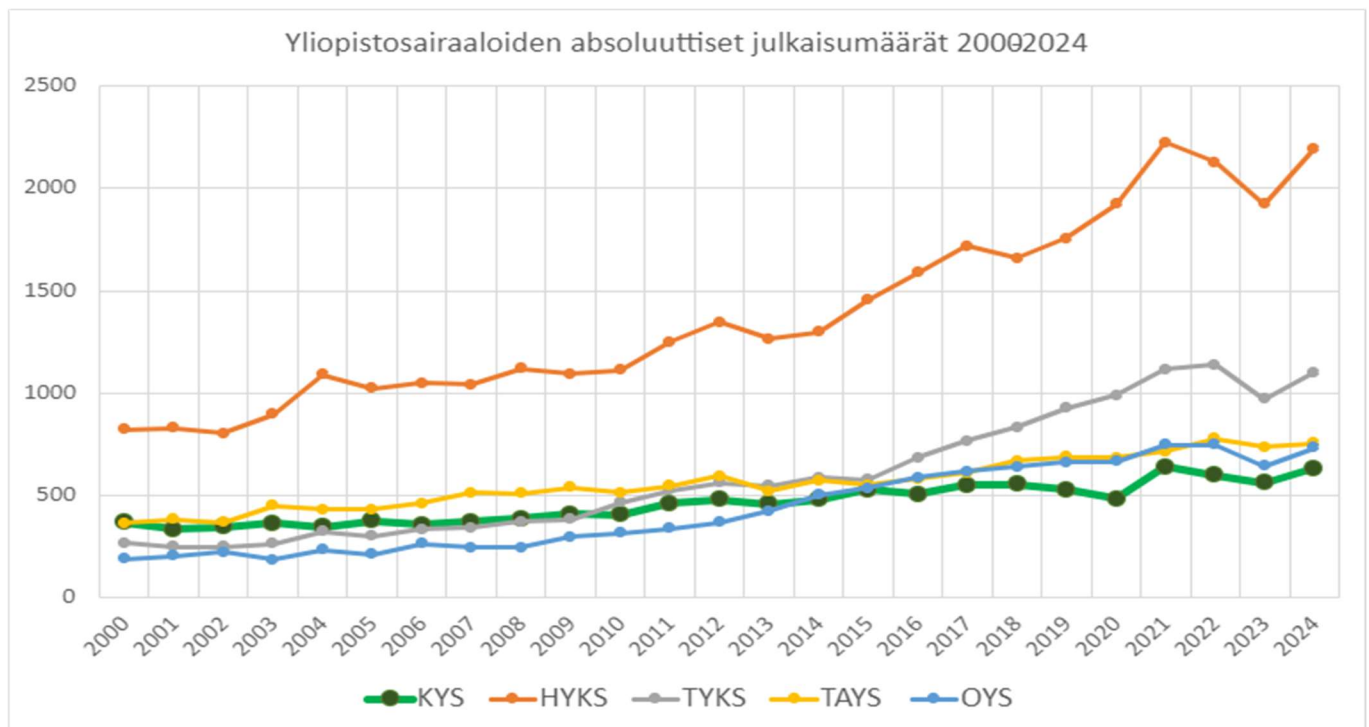
Tutkimusrahoituksen kasvattamiseen tähtäävänä toimenpiteenä on hyvinvointialueen, Itä-Suomen ylioston ja Savonia-ammattiakorkeakoulun tutkimuksen tukipalveluiden yhteistyön kehittäminen.

Tutkimusjulkaisuiden osalta Kuopion yliopistollinen sairaala oli vielä vuonna 2000 tutkimuksen saralla Suomen toiseksi vahvin yliopistollinen keskus. Yliopistosairaalan absoluuttisten julkaisumäärien kasvu on ollut tasaista, vaikkakin selkeästi muita yliopistosairaaloita maltillisempaa. Tutkimusrahoituksen kasvattamisen kautta hyvinvointialueella pyritään nostamaan sekä tutkimusten että julkaisujen määrää ja kohentamaan Kuopion yliopistollisen sairaalan tieteellistä asemaa. Viime vuosina on ollut käynnissä jatkuvasti noin 600–781 tieteellistä tutkimusta. Vuonna 2024 käynnissä oli 781 tutkimusta, mikä on tilastoidun ajanjakson suurin määrä.



Lähde: Tutkimus- ja innovaatiotoiminta

Kuva: Yliopistosairaaloiden absoluuttiset julkaisumäärät vuosina 2000–2024



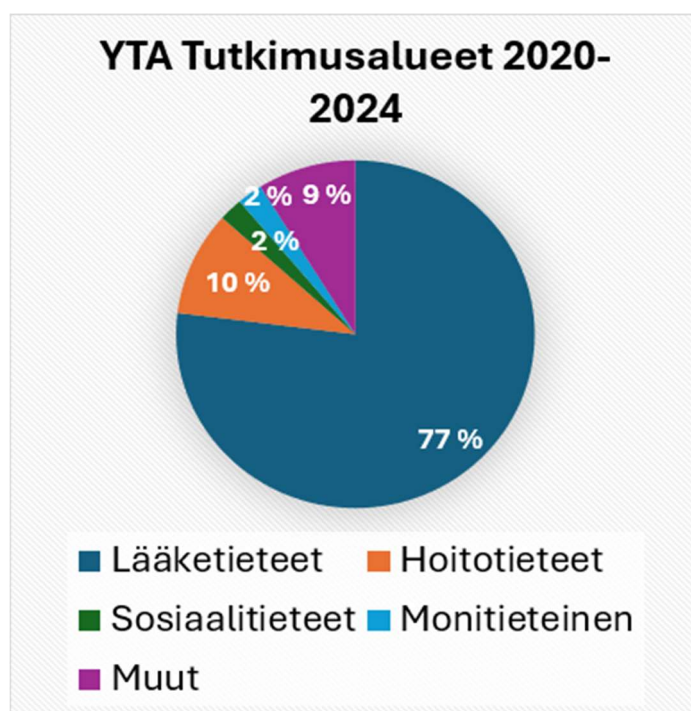
Lähde: Tutkimus- ja innovaatiotoiminta

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

Hyvinvointialueuudistuksen myötä sosiaali- ja pelastustoimialan tutkimus on tullut osaksi hyvinvointialueiden tutkimusaluetta. Silti iso osa tutkimuksesta painottuu edelleen erikoissairaanhoidon ja sen tutkimiseen, sillä lääketieteen tutkimukset kattoivat 77 % kaikista Itä-Suomen yhteistyöalueen julkaistuista tutkimusalueista. Sosiaalitieteiden tutkimuksen osuus oli noin 2 %. Sosiaalitutkimuksen vahvistamiseksi hyvinvointialueella toimii valtakunnan ensimmäinen sosiaali-, hyvinvointi- ja pelastuspalvelujen tutkimuskeskus, joka on kohentanut edustamiensa alojen tutkimuksen tilannetta. Vuonna 2024 tiedepalvelukeskuksen käsittelemien tutkimuslupahakemusten tieteenalakohtaisen jakauman mukaan sosiaalitieteellisen tutkimuksen osuus oli kasvanut 7 %:iin.

Kuva: Itäisen YTA-julkaisujen tutkimusalueet 2020–2024



Lähde: Tutkimus- ja innovaatiotoiminta

Pohjois-Savossa tutkimus- ja innovaatiotoiminta on tunnistettu keskeiseksi osaksi hyvinvointialueen strategian mukaista toimintaa ja sen kehittämistä ja hyvinvointialueen yliopistollista statusta tuetaan ja vahvistetaan. Vuonna 2022 laaditun selvityksen mukaan tutkimustoiminta tuotti pelkästään Kuopion yliopistollisessa sairaalassa yli 40 milj. euron nettohyödyn vuonna 2021. Lisäämällä tutkimus- ja kehittämistoiminnan panostuksia on hyvinvointialueen mahdollista kasvattaa nettohyötyä edelleen.⁴⁹

⁴⁹ Tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta (TKKI-toiminta) – strateginen ohjelma

Pohjois-Savon hyvinvointialueella on kehitetty Itä-Suomen yliopiston ja Savonia-ammattikorkeakoulun kanssa tulevaisuuden oppimisyksikköä, joka integroi hoidon jatkuvuuden periaatteet osaksi tulevien sote-ammattilaisten työskentelyä ja palvelujärjestelmää tarjoten kokonaisvaltaisia palveluita Pohjois-Savon asukkaille. Potilaslähtöinen ja työelämävalmiuksiin panostava koulutus synnyttää vetovoimaa ja lisää alueella koulutettujen ammattilaisten pitovoimaa. Perusterveydenhuollon tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio- ja opetustoiminta (TKIO-toiminta) tuottavat henkilöstölle osaamista ja veto- ja pitovoimaa sekä palvelutuotantoon tehokkuutta ja vaikuttavuutta. Opetusvastanotto 2.0 toteuttaa laajasti lääketieteen opiskelijoiden kliinistä opetusta ja muiden sote-alojen opiskelijoiden harjoittelua. Tavoitteena on tuottaa vuoteen 2030 mennessä 50 000 potilaskontaktia.⁵⁰

Taulukko: Tarkastuslautakunnan arvio strategian mittareiden toteutumisesta vuoden 2024 osalta, painopisteenä toimintaympäristö

Mittari	TA2024	TP 2024	Tarkastuslautakunnan arvio mittarin toteutumisesta	
Alueilla on luotu alueelliset yhteistyörakenteet sidosryhmien kesken tukemaan koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan (kyllä/ei)	Kyllä	Kyllä	—	Mittarin tulos on talousarviossa 2024 asetetun lähtötavoitteen mukainen. Mittarin tuloksen on esitetty toteutuneen jo strategian mittareiden talousarvion 2024 lähtötilanteessa.
Hyvinvointialueen strategiassa on huomioitu sosiaalinen, taloudellinen ja ekologinen kestävyys (kyllä/ei)	Kyllä	Kyllä	—	Mittarin tulos on talousarviossa 2024 asetetun lähtötavoitteen mukainen. Mittarin tuloksen on esitetty toteutuneen jo strategian mittareiden talousarvion 2024 lähtötilanteessa.
Julkisissa hankinnoissa on huomioitu sosiaalinen, taloudellinen ja ekologinen kestävyys (kyllä/ei)	Kyllä	Kyllä	—	Mittarin tulos on talousarviossa 2024 asetetun lähtötavoitteen mukainen. Mittarin tuloksen on esitetty toteutuneen jo strategian mittareiden talousarvion 2024 lähtötilanteessa.

⁵⁰ Aluehallitus 7.4.2025 § 145.

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

Mittari	TA2024	TP 2024	Tarkastuslautakunnan arvio mittarin toteutumisesta	
TKKI-toimintaan on luotu toimintamallit perustason palveluihin liittyen kansallisella ja alueellisella tasolla (kyllä/ei)	Kyllä	Kyllä	—	Mittarin tulos on talousarviossa 2024 asetetun lähtötavoitteen mukainen. Mittarin tuloksen on esitetty toteutuneen jo strategian mittareiden talousarvion 2024 lähtötilanteessa.
Valmiussuunnittelu perustuu kansallisesti yhtenäisiin perusteisiin (kyllä/ei)	Kyllä	Kyllä	—	Mittarin tulos on talousarviossa 2024 asetetun lähtötavoitteen mukainen. Mittarin tuloksen on esitetty toteutuneen jo strategian mittareiden talousarvion 2024 lähtötilanteessa.
Varautuminen perustuu kansallisesti yhtenäisiin perusteisiin (kyllä/ei)	Kyllä	Kyllä	—	Mittarin tulos on talousarviossa 2024 asetetun lähtötavoitteen mukainen. Mittarin tuloksen on esitetty toteutuneen jo strategian mittareiden talousarvion 2024 lähtötilanteessa.
YTA-sopimuksen on valmis (kyllä/ei)	Ei	Kyllä	✓	Strategisen mittarin tavoitteena ollut YTA-sopimuksen valmistuminen on tilinpäätöksen mukaan toteutunut. Aluevaltuusto hyväksyi yhteistyöalueen YTA-sopimuksen kokouksessaan 7.10.2024 § 53.

*Tilinpäätös s. 20.

Tarkastuslautakunnan arvio painopisteen tavoitteiden toteutumisesta

- Tarkastuslautakunnan arvion mukaan toimintaympäristö -painopisteen strategisia tavoitteita on edistetty määrätietoisesti ja toimenpiteitä hyvinvointialueen tutkimus-, kehitys, koulutus- ja innovaatiotoiminnan edistämiseksi on tehty.
- Hyvänä esimerkkinä kehittämistoiminnasta tarkastuslautakunta nostaa opetusvastaanottojen käynnistämisen.

Strategian painopiste – Talous

Talouden painopisteen strategisena tavoitteena on, että vaikuttavuus ja vastuuntunto ohjaavat taloudellista päätöksentekoa sekä se, että talous on tasapainossa. Yliopistollisella hyvinvointialueella johtaminen perustuu tiedolla johtamiseen. Hyvinvointialueen tietojärjestelmien kirjavuus haastaa vaikuttavuusperustaista tietojohdantamista ja toiminnan uudistamista⁵¹. Vuoden 2024 aikana aluehallitus perusti tietojohdantamisen palvelualueen edistämään tiedolla johtamista.

Vuoden 2024 tilikausi toteutui 67,8 milj. euroa alijäämäisenä. Hyvinvointialueen talouden kumulatiivinen alijäämä on yhteensä 128,5 milj. euroa ja siten rahoitus ei riittänyt palveluiden tuottamiseen. Vuoden 2025 talousarviosta päätettäessä aluevaltuusto päätti, että hyvinvointialueen talous on tasapainossa vuoteen 2029.

Taulukko: Tarkastuslautakunnan arvio strategian mittareiden toteutumisesta vuoden 2024 osalta, painopiste: Talous

Mittari	TA2024	TP 2024	Tarkastuslautakunnan arvio mittarin toteutumisesta	
Tilikauden yli-/alijäämä, 1 000 euroa	-82 495	-67 849	✓	Talousarvion lähtötilanne on asetettu vuoden 2023 lokakuun tilinpäätösennusteen pohjalta, jolloin tilikauden tulosenuste oli toteutunutta alijäämää heikompi. Tilikausi toteutui 67,8 milj. euroa alijäämäisenä. Toteuma alitti talousarvion laadinnan mukaisen alijäämän lähtötilanteen sekä muutetun talousarvion, jossa tilikauden alijäämätavoitteeksi asetettiin 90,98 milj. euroa.
Tilikauden yli-/alijäämä, € / asukas	—	-272,68	—	Mittaria ei ole vuoden 2024 talousarviossa.
Laskennallisen rahoituksen suhde hyvinvointialueen nettokäyttökustannuksiin	96,6 %	95,3 %	✗	Laskennallisen rahoituksen suhde hyvinvointialueen nettokäyttökustannuksiin oli tilinpäätöksessä 95,3 %. Mittarille asetettu tavoite ei siten toteutunut. Laskennallisen rahoituksen suhde lasketaan lisäämällä toimintamenoihin poistot ja arvonalentumiset ja vähentämällä toimintatuotot. Nettokäyttökustannukset suhteutetaan valtion rahoitukseen.

⁵¹ Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma - Aluehallitus 10.2.2025, § 46

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

Mittari	TA2024	TP 2024	Tarkastuslautakunnan arvio mittarin toteutumisesta	
Vuosikate	-47 966	-33 511	✓	Talousarvion lähtötilanne on asetettu vuoden 2023 lokakuun tilinpäätösennusteen pohjalta, jolloin tilikauden tulosennuste oli toteutunutta alijäämää heikempi. Vuosikate toteutui 33,5 milj. euroa alijäämäisenä. Toteuma alitti talousarvion laadinnan mukaisen alijäämän lähtötilanteen sekä muutetun talousarvion, jossa tilikauden vuosikatteenksi asetettiin 57,3 milj. euroa. Vuosikate on liian alhainen lainojen lyhennyksiin ja investointeihin.
Vuosikate, % poistoista	-137,8 %	-97,67 %	✓	Talousarvion lähtötilanne on asetettu vuoden 2023 lokakuun tilinpäätösennusteen pohjalta. Tällöin vuosikate, % poistoista ennustettiin muodostuvan merkittävästi vuoden 2024 tilinpäätöksessä toteutunutta heikommaksi. Tilinpäätöksen mukaan vuosikate, % poistoista oli - 97,67 %, jonka vuoksi mittarille asetetun tavoitteen on arvioitu toteutuneen.
Hyvinvointialue on mukana vaikuttavuusverkostossa	Kyllä	Kyllä	—	Mittarin tulos on talousarviossa 2024 asetetun lähtötavoitteen mukainen. Mittarin tuloksen on esitetty toteutuneen jo strategian mittareiden talousarvion 2024 lähtötilanteessa.
Hyvinvointialueella suunnitellaan/on käynnissä vaikuttavuuden pilotteja	Kyllä	Kyllä	—	Mittarin tulos on talousarviossa 2024 asetetun lähtötavoitteen mukainen. Mittarin tuloksen on esitetty toteutuneen jo strategian mittareiden talousarvion 2024 lähtötilanteessa.
Hyvinvointialueen sisäisessä ohjauksessa hyödynnetään vaikuttavuuden mittareita	Ei	Ei	✗	Mittarin tulos on talousarviossa 2024 asetetun lähtötavoitteen mukainen. Tilinpäätöksen mukaan hyvinvointialueen sisäisessä ohjauksessa ei ole hyödynnetty vaikuttavuuden mittareita.

*Tilinpäätös s. 20.

Tarkastuslautakunnan arvio painopisteen tavoitteiden toteutumisesta

- Tilikauden alijäämä toteutui muutettua talousarviota pienempänä, sillä vuoden 2024 muutettu talousarvio pohjautui toteutunutta alijäämäisempään ennusteeseen. Painopisteelle asetetut mittarin tavoitteet pääosin toteutuivat. Hyvinvointialueen tilikauden tulos on alijäämäinen, jonka vuoksi talouden tasapainon saavuttamiseksi on tehtävä edelleen sopeuttamistoimia ja tarvittaessa haettava lisärahoitusta.

3 TALOUSARVIOSSA ASETETTUJEN SITOVIER TAVOITTEIDEN JA TALOUDEN TOTEUTUMINEN

Hyvinvointialueen vuoden 2024 alkuperäinen talousarvio perustui raamiin ja muutostalousarvio tilikauden aikana tehtyyn tulosennusteeseen. Sitovat tavoitteet on asetettu talouden näkökulmaa painottaen. Talousarviossa on toiminnallisia tavoitteita, mutta niitä ei ole asetettu toimialoja sitoviksi.

Hyvinvointialueen talous toteutui alijäämäisenä -67,8 milj. euroa ja siten aiheuttaa talouden tasapainottamistoimia tulevina vuosina. On mahdollista, että hyvinvointialue joutuu turvautumaan valtiolta haettavaan lisärahoitukseen palvelutuotannon turvaamiseksi, mikäli sopeuttamistoimet eivät etene suunnitellun ja päätetyn mukaisesti.

Vuoden 2025 aikana sopeuttamistoimia on päätetty 80,1 milj. eurosta, jolla toteutuessaan voi olla merkittäviä vaikutuksia palvelutuotannon toimivuuteen. Säästötoimet kohdentuvat kaikkiin tilinpäätöksen kulueriin, kuitenkin voimakkaimmin palveluiden ostoihin.

3.1 Sitovien tavoitteiden toteutuminen

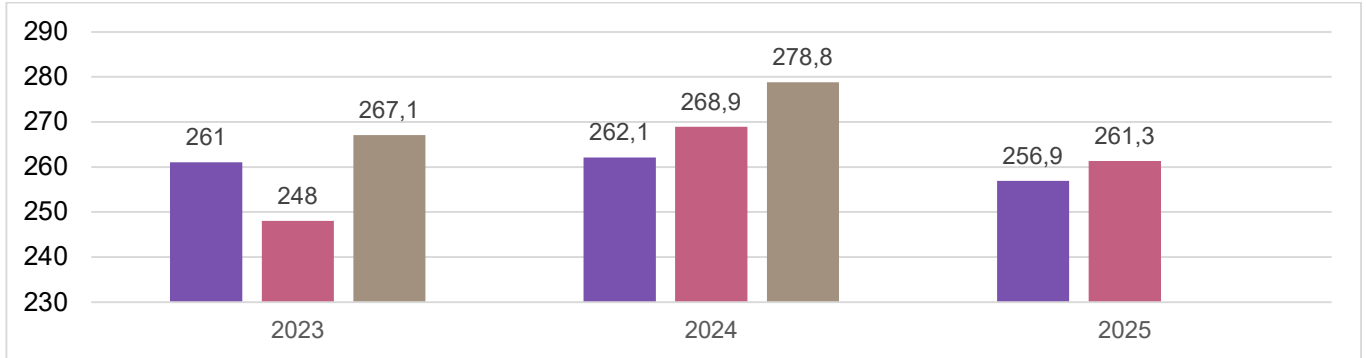
Aluehallitusta valtuustoon nähden talousarvion tuloslaskelmaosan sitoviksi tavoitteiksi asetettiin vuosikate (0,8 milj. euroa), toimintatuotot 262,1 milj. euroa sekä toimintakulut 1 453,3 milj. euroa. Toimintatuotot ja -kulut sisältävät ulkopuolisella rahoituksella olevat hankkeet. Vuoden 2024 talouden säästötavoitteista ja -toimista huolimatta hyvinvointialueen taloudellisen tuloksen ennustettiin vuoden aikana muodostuvan selkeästi alijäämäiseksi. Aluehallitusta valtuustoon nähden sitovat tuloslaskelmaosan tavoitteet toteutuivat muutettuun talousarvioon. Muutettu talousarvio perustui tilikauden aikana tehtyyn ennusteeseen, joka oli edellisen vuoden tavoin toteutunutta alijäämäisempi.

Myös toimialoille asetetut sitovat tavoitteet olivat ulkoisia tuottoja ja kuluja. Sitovat tavoitteet toteutuivat tai lähes toteutuivat tilinpäätöksessä muutettuun talousarvioon. Palvelutuotannon osalta perhe- ja vammaispalveluiden toimialan talousarviossa toimintakulujen määrärahaa kasvatettiin 41 milj. euroa ja yleisten palveluiden 52 milj. euroa. Ikääntyneiden palveluiden ja pelastustoimen ja turvallisuuden toimialoilla toimintakulumäärärahaa kasvatettiin vähemmän, yhteensä hieman yli 10 milj. eurolla. Perhe- ja vammaispalveluiden toimialalla tilinpäätökseen toteutuneet toimintakulut ylittivät muutetussa talousarviossa asetetun määrärahan.

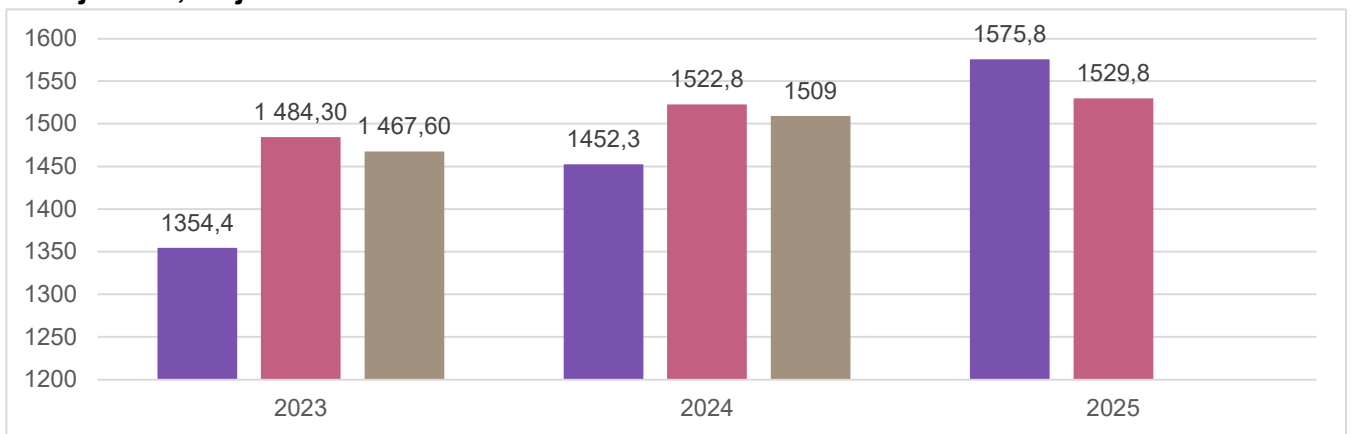
Tarkastuslautakunta

3.6.2025

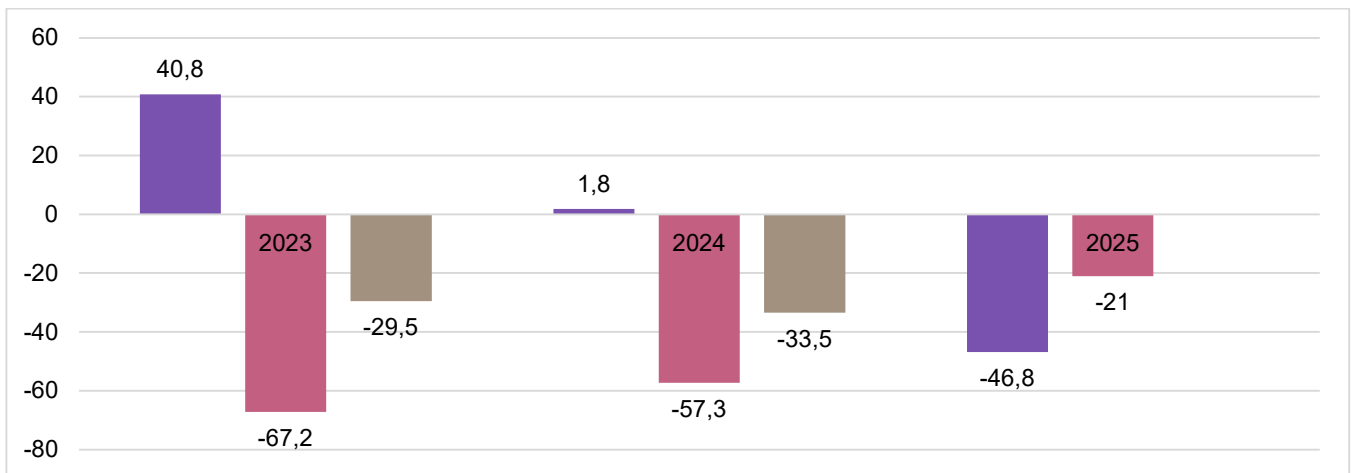
Kuva: Toimintatuotot talousarviossa, muutostalousarviossa sekä tilinpäätöksessä vuosina 2023, 2024 ja 2025, milj. euroa



Kuva: Toimintakulut talousarviossa, muutostalousarviossa sekä tilinpäätöksessä vuosina 2023, 2024 ja 2025, milj. euroa



Kuva: Vuosikatteet talousarviossa, muutostalousarviossa sekä tilinpäätöksessä vuosina 2023, 2024 ja 2025, milj. euroa



Lähde: Talousarviot vuosilta 2023–2025, tilinpäätökset vuosilta 2023–2024.
Aluevaltuusto päätti vuoden 2025 talousarviomuutoksesta 5.5.2025 § 31.

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

Vuosien 2023 ja 2024 talousarvioissa toimintatuotot ja valtiolta saatava rahoitus raamittivat tilikauden tuloksen muodostumista. Talouden kehittymistä tarkastellaan talousarvioon ja tilikauden aikana laadittuihin ennusteisiin nähden. Toimialojen laatimat ennusteet ovat lähtökohtaisesti olleet toteutunutta alijäämäisempiä, jonka vuoksi talousarviossa ja ennusteessa on merkittäviä euromääräisiä eroja. Muutettu talousarvio on perustunut toimialojen laatimiin ennusteisiin.

Aluevaltuusto päätti talousarvion muutoksesta joulukuussa 2024⁵². Kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaoston 30.5.2023 yleisohjeen mukaan muutokset talousarvioon tulee tehdä talousarviovuoden aikana heti, kun muutostarve on tiedossa.

Tarkastuslautakunnan havainnot, johtopäätös ja suositus

Havainto: Talouden näkökulmasta asetetut sitovat määrärahat pääosin toteutuivat, kun aluevaltuusto päätti talousarviomuutoksista joulukuussa. Muutettu talousarvio laadittiin vuoden 2023 tapaan ennusteisiin perustuen. Vuoden 2024 talousarvio ja ennuste poikkesivat toisistaan. Tarkastuslautakunnan saaman tiedon mukaan selittävinä tekijöinä ovat mm. hyvinvointialueiden keskinäinen tapa huolehtia laskutuksensa ajan tasalle vasta tilivuoden lopussa tai sen jo loputtua sekä vuoden viimeisen kuukauden kirjanpidon sulkeminen muita raportointikuukausia myöhemmin.

Johtopäätös: Toimintamallin vuoksi toimintatuotot ja -kulut kehittyvät epätasaisesti vuoden aikana. Tämä vaikeuttaa talouden ennustamista ja arviointia. Talouden seuranta ja ennakointi ei ole riittävällä tasolla.

Suositus: Talousarviossa arvioidun ja talouden ennusteen välistä eroa on pyrittävä kaventamaan esimerkiksi kirjanpitoon tehtävillä jaksotuksilla. Ennusteen ja talousarvion välinen ero on selvitettävä osavuositarkastuksissa tai talousraportoinneissa.

4.2 Talouden toteutuminen

Vuosi 2024 oli hyvinvointialueen toinen talousarviovuosi. Edellisen vuoden tapaan hyvinvointialueen toiminnan menot olivat toiminnan tuloja suuremmat, jonka seurauksena hyvinvointialueen vuosikate muodostui -33,5 milj. euroa alijäämäiseksi. Tilikauden tulosta rasittavat pitkäaikaisen käyttöomaisuuden poistot olivat 34,3 milj. euroa, jonka seurauksena hyvinvointialueen tulos muodostui 67,8 milj. euroa alijäämäiseksi.

Hyvinvointialueen toimintatuotot kattavat 84 % hyvinvointialuekonsernituloslaskelman mukaisista toimintatuotoista ja 97 % toimintakuluista. Hyvinvointialuekonsernitilinpäätökseen yhdisteltyjen yhtiöiden positiiviset tilikauden tulokset pienensivät hyvinvointialuekonsernin tilikauden alijäämää ja

⁵² Työ- ja elinkeinoministeriö – Yleisohje hyvinvointialueen tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta

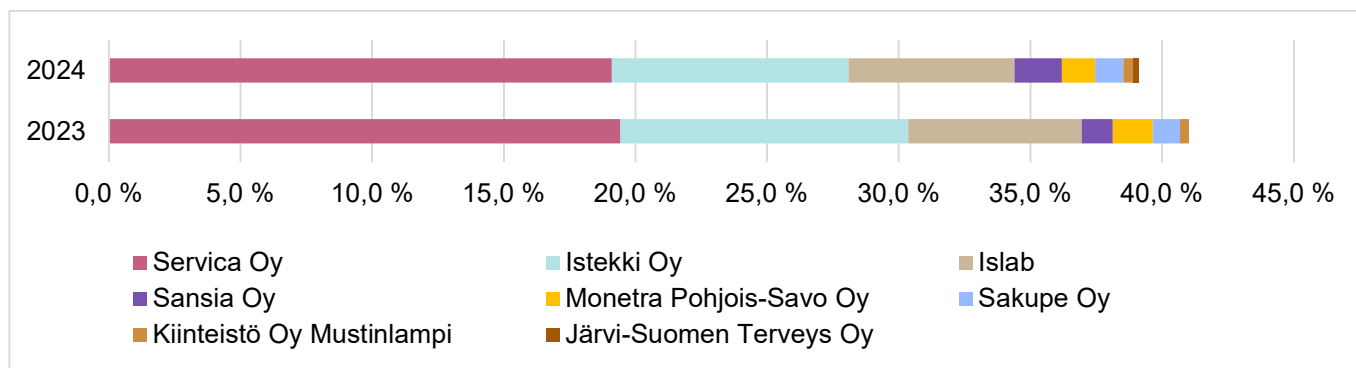
konsernituloslaskelman mukainen ylijäämä toteutui 1,7 milj. euroa hyvinvointialueen tilikauden alijäämää pienempänä.

3.2 Yli 30 % hyvinvointialueen ulkopuolelta tehdyistä hankinnoista on intressipiirin kuuluvilta yhtiöiltä

Tilinpäätöksen mukaan hyvinvointialueen hankinnat hyvinvointialueen ulkopuolelta (palvelujen ostot ja aineet, tarvikkeet ja tavarat) olivat yhteensä lähes 667,5 milj. euroa. Ostoja intressitahoilta on yhteensä yli 200 milj. euroa. Ostot intressitahoilta laskivat vuoden 2024 aikana, pääosin toiminnan käynnistyskulujen jäätyä pois intressitahojen laskutuksesta.

Suurimmat hankinnat tehdään Servica Oy:stä, josta tehdyt hankinnat olivat 101,8 milj. euroa. Hankinnat Istekki Oy:stä olivat 57,2 milj. euroa ja Islab hyvinvointiyhtymästä 34,5 milj. euroa. Hyvinvointialue edellyttää taloutensa tasapainottamiseksi säästötoimia myös In house-yhtiöiltään ja vuodelle 2025 yhtiöiden kanssa on neuvoteltu lähtökohtaisesti hintojen nousun nollatasosta tai hyvin maltillisesta kustannusten noususta.⁵³

Kuva: Hyvinvointialueen hankinnat sidosyksikköyhtiöiltä suhteessa tilinpäätöksen palvelujen ostoihin



Lähde: Tilinpäätös 2024

⁵³ Talousarvio 2025, s. 95.

3.3 Investointien toteuttamiseksi tarvitaan lisälainanottovaltuus

Valtioneuvoston alkuperäisen lainanottovaltuuden mukaan Pohjois-Savon hyvinvointialueella ei ollut lainanottovaltuutta vuodelle 2024 ja meneillään olevien investointien vuoksi hyvinvointialue joutui hakemaan lainanottovaltuuden muuttamista. Ilman lisälainanottoa hyvinvointialue ei pystyisi toteuttamaan välttämättömiä investointeja ilman vakavia häiriöitä palvelutuotannossa. Hyvinvointialue sai muutetuksi lainanottovaltuudeksi 126,3 milj. euroa⁵⁴.

Investointien toteuma vuoden 2024 aikana oli 61 milj. euroa, joista suurin osa (n. 66 %) liittyi kiinteistöinvestointeihin. Päätyt tilainvestoinnit painottuvat erikoissairaanhoidon, Lainesairaalan ja KYS Uusi Sydän hankkeisiin, joista Lainesairaala otettiin käyttöön toukokuussa 2024. Lainesairaalan valmistuttua Julkulan sairaala ei ole enää hyvinvointialueen palvelutuotannon käytössä.

KYS Uusi Sydän -hankkeen kokonaisbudjetti on 198,5 milj. euroa. Hanke käynnistyi ennen hyvinvointialueen toiminnan alkamista. Vaiheet 1 ja 2 ovat valmistuneet, vaihe 3 (pääsairaalan peruskorjaus) on rakenteilla ja vaihe 4 on tarkoitus aloittaa v. 2026. Hankkeen toteuma tilinpäätöksessä oli 131,1 milj. euroa. Kokonaisbudjetin on ennustettu olevan budjetoidun mukainen, vaikka vaihe 3 sisältää edelleen riskejä, jotka voivat vaikuttaa hankkeen kokonaiskustannuksiin.

Rakennusinvestoinneilla pääosin korvataan vanhaa tai sisäilmaongelmaista rakennuskantaa.



⁵⁴ Valtioneuvostonpäättös VM/2023/145.

3.4 Arviointimenettelyn taloudelliset edellytykset täyttyvät

Hyvinvointialuelain mukaan Valtiovarainministeriö voi päätöksellään käynnistää laissa määritettyjen talouteen perustuvien edellytysten täytyessä tai sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 27 §:ssä tarkoitetun sosiaali- ja terveysministeriön aloitteen perusteella arviointimenettelyn, jossa valtio ja hyvinvointialue arvioivat hyvinvointialueen taloudellisia sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen palvelujen järjestämiseen liittyviä edellytyksiä selvitä tehtävistään.⁵⁵

Talouteen perustuvat arviointimenettelyn edellytykset ovat:

1. Hyvinvointialue ei ole kattanut taseeseen kertynyttä alijäämää 115 § 2 momentissa säädetyssä määräajassa. (31.12.2026 loppuun mennessä);
2. Hyvinvointialueen konsernituloslaskelman vuosikatteen ja poistojen suhde on alle 80 prosenttia kaksi tilikautta peräkkäin;
3. Konsernitilinpäätöksen laskennallinen lainanhoitokate on alle 0,8 kaksi tilikautta peräkkäin; taikka
4. Hyvinvointialueelle on myönnetty HVA-lain 15 § :n 3 momentissa tarkoitettu lainanottovaltuus taikka kaksi kertaa kolmen peräkkäisen tilikauden aikana laissa tarkoitettua lisärahoitusta.

Talouteen perustuvat arviointimenettelyn edellytykset täyttyvät hyvinvointialueella ehdon kaikilta osin. Arviointimenettelyssä määritetty arviointiryhmä tekee ehdotuksen hyvinvointialueen talouden tervehdyttämiseksi sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen palvelujen järjestämisen edellytysten turvaamiseksi tarvittavista toimista. Lisäksi lain mukaan arviointiryhmän on käsiteltävä hyvinvointialue- ja maakuntajakolain 6 §:ssä tarkoitettu ehdotus hyvinvointialueen muuttamisen vireillepanosta. Aluevaltuuston on käsiteltävä arviointiryhmän toimenpide-ehdotukset.



⁵⁵ Hyvinvointialuelaki 611/2021 § 123.

3.5 Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma lisälainanottovaltuuden ehtona

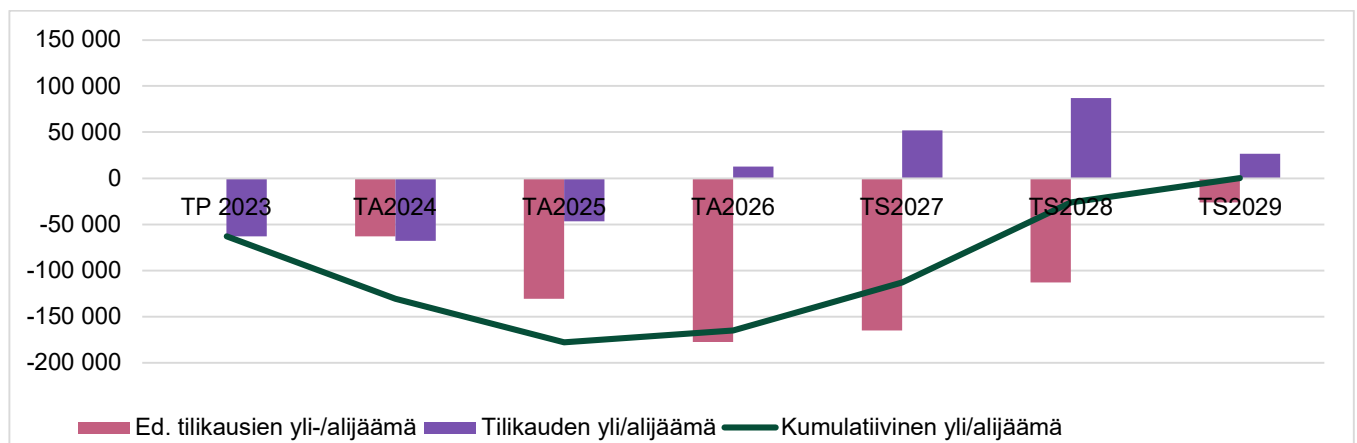
Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivitys tehtiin vuoden 2023 lopussa, minkä myötä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpidekokonaisuudet on kohdennettu strategian toimeenpano-ohjelmiin. Arvio vuoden 2024 talousvaikutuksiksi oli 38,053–38,853 milj. euroa. Laskelmat ovat tarkentuneet toimeenpano-ohjelmien edetessä, ja tilinpäätöksessä tavoitteiksi on raportoitu 31,5 milj. euroa.

Talouden tasapainottamiseksi hyvinvointialueella on tehty talouden sopeuttamistoimia tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman ja palvelurakenteen uudistamisen toimenpitein. Hyvinvointialueella kustannusten kasvua pyritään hillitsemään prosesseja tehostamalla ja sähköisiä palveluja lisäämällä.⁵⁶ Toimialoilla on tehty myös toimia palvelutuotannon tehostamiseksi palvelutarvetta vastaavasti. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaan liittyvien toimenpideohjelmien vaikutusten on raportoitu olleen 28,5 milj. euroa, joista 5,6 milj. euroa koostui henkilöstömenojen säästöistä, ikääntyneiden asumispalvelupaikkojen ja vuokratyövoiman käytön vähentämisestä 3,8 milj. euroa sekä ICT-kustannusten säästövaikutuksista 2,3 milj. euroa.⁵⁷

3.6 Tarkastuslautakunnan arvio taloussuunnitelmien 2024–2026 ja 2025–2027 riittävydestä talouden tasapainottamiseksi – Talouden tasapainotustoimenpiteet jatkuvat vuosia

Vuosilta 2023–2024 hyvinvointialueen kertynyt alijäämä on yhteensä 130,7 milj. euroa. Talousarviossa 2025 tilikauden alijäämäksi on arvioitu 46,8 milj. euroa. Aluevaltuusto päätti aluehallituksen linjaukseen perustuen, että vuoden 2025 ennakoitua alijäämää pienennetään 21 milj. euroon. Katettavaa alijäämää on siten 151,7 milj. euroa. Aluevaltuusto päätti talousarvion ja -suunnitelman 2025–2027 hyväksymisen yhteydessä, että alijäämät katetaan vuoteen 2029 mennessä, eikä talouden tasapainoa saavuteta hyvinvointialuelain 115 §:ssä säädettyssä ajassa.

Kuva: Kumulatiivinen talouden tasapaino vuosien 2023–2024 tilinpäätöksissä ja 2025–2029 tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa



Lähde: Tilinpäätös 2024 ja Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma 2025

⁵⁶ Tilinpäätös 2024, s. 52.

⁵⁷ Tilinpäätös, s. 9.

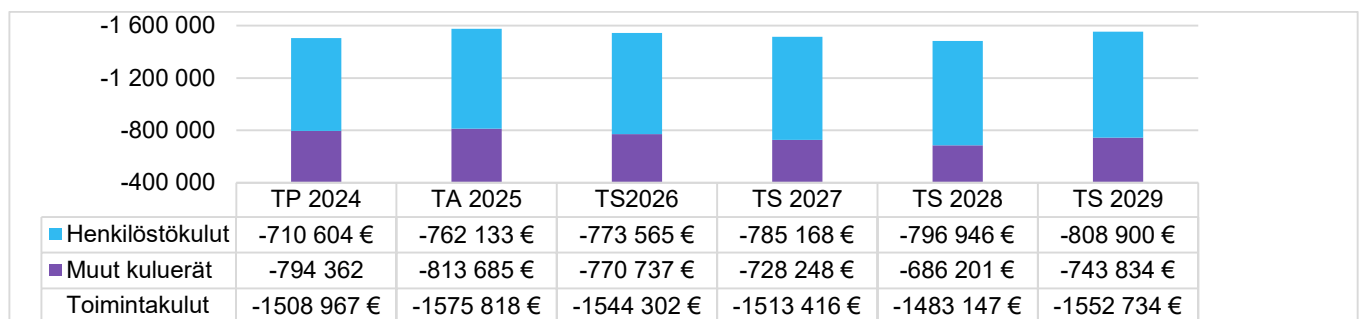
Tarkastuslautakunta

3.6.2025

Vuosien 2025–2027 taloussuunnitelman mukaan hyvinvointialueen talousarviot laaditaan ylijäämäisiksi vuodesta 2026 alkaen. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa esitetyn suunnitelman mukaan ylijäämäiset tilikaudet perustuvat kulujen vähenemiseen.

Alla olevassa *tarkastuslautakunnan* laatimassa, vuoden 2025 talousarvion henkilöstömenoihin pohjautuvassa laskelmassa henkilöstökulujen vuosittaisena kasvuprosenttina on käytetty 1,5 %. Laskelman mukaan muiksi toimintakuluiksi kirjattaviin eriin kohdistuu merkittäviä säästötavoitteita, sillä henkilöstömäärän säilyessä samantasoisena henkilöstökulujen suhteellinen osuus toimintakuluista kasvaa, mikäli toimintakulut muodostuisivat tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa suunniteltujen toimintakulujen mukaisesti laskevasti.

Kuva: Tarkastuslautakunnan laskelma toimintakulujen kehityksestä vuosina 2024–2029



Lähde: Tilinpäätös 2024, Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tuloslaskelma

Tilinpäätöksessä esitettyjen talouden tasapainottamistoimenpiteiden määrä vuodelle 2025 on 80,1 milj. euroa (42,8 % kaikista vuosien 2025–2029 tasapainottamistoimenpiteistä). Vaikka uudistusohjelmilla pyritään saavuttamaan merkittäviä säästöjä, näiden osuus vuosina 2026–2029 olisi yhteensä 52,5 milj. euroa.⁵⁸ Henkilöstöön kohdentuvia säästöjä on suunniteltu 63,6 milj. euroa. Vuosittain henkilöstömenoista pyritään saamaan yli 10 milj. euron säästöt.

Seuraavalla sivulla olevassa kuvassa R4-palvelujärjestelmäuudistuksen osalta päätökset ovat puuttuneet tilinpäätöksen valmistelun yhteydessä. Säästöt on laskettu ehdotuksen sisältämän vaihtoehdon 3 mukaisesti. Suunnitelmavuosien toimenpiteet ja säästötavoitteet on esitetty tilinpäätöksessä alustavina, tulevina vuosina tarkentuvina suunnitelmina, tilanteessa 27.2.2025.

⁵⁸ Talousarvio 2025, s. 10–14.

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

Kuva: Tilinpäätöksessä 2024 arvioidut talouden tasapainottamistoimet
TEHDYT PÄÄTÖKSET

Talousarvio 2025	2025
Tuottavuustoimenpiteet, 1 000 €	
Tuottavuustoimet ilman henkilöstötoimenpiteitä	42 908
Henkilöstötoimenpiteet (yt-toimeenpano)	9 525
Kertaluonteiset henkilöstösäästöt	1 700
Budjettimuutos (Aluehallitus 25.2.2025)	26 000
Yhteensä 2025	80 133

SUUNNITELMAVUOSIEN 2026-2029 TOIMENPITEET

		2026	2027	2028	2029	2030	Yhteensä
Palvelutarpeen hillitseminen, henkilöstömenot		12 933	13 399	13 829	14 182		54 343
Palvelujärjestelmän uudistaminen (R-ohjelmat)							
R1 Vastaanottotoiminnan ja alueellisen erikoissairaanhoidon sekä aikuissosiaalityön uudistus ja R2 Osastohoidon, asumisen ja kotiin vietävien palveluiden uudistus, n. 18,5 milj. €		5 000	4 900	4 840			14 740
R3 Perhe- ja vammaispalveluiden uudistus 9,8 milj. €		1 000	2 000	3 500	3 300		9 800
R4 Erikoissairaanhoidon ja yliopistollisen sairaalan uudistus 15,6–28,6 milj. € (Aluevaltuusto 5/2025)		6 000	7 000	7 000	4 000	4 000	28 000
Suunnitelmavuosien toimenpiteet yhteensä		24 933	27 299	29 169	21 482	4 000	106 883
KAIKKI TOIMENPITEET	80 133	24 933	27 299	29 169	21 482	4 000	187 016

Lähde: Tilinpäätös 2024

Tarkastuslautakunnan havainnot ja johtopäätös

Havainto: Talouden tasapainottaminen perustuu kustannusten euromääräiseen vähenemiseen tuleviin vuosiin kohdentuvista hintojen nousuista ja palkankorotuksista huolimatta. Vuodelle 2025 talouden tasapainottamistoimenpiteiden kustannusvaikutus on yli 80 milj. euroa, joka on lähes kolmikertainen vuoden 2024 toteutuneisiin tasapainottamistoimenpiteisiin nähden.

Johtopäätös: Talousarviossa esitettyjen tasapainottamistoimenpiteiden onnistumiseen liittyy olennaista riskiä. Talouden tasapainoon pääseminen edellyttää tulojen kasvattamisen lisäksi toimintakulujen merkittävää vähentymistä. Kulujen nousupaine huomioiden hyvinvointialueen säästöistä osa tulee kohdennettavaksi henkilöstökuluihin.

4 MUU TOIMINNAN ARVIOINTI – TUKITOIMINNOT AUTTAVAT PALVELUTUOTANNOSSA

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöllä tehdään tärkeää raskaiden palveluiden tarvetta ehkäisevää työtä. Hyvinvointialueen ja kuntien sekä järjestöjen ja muiden HYTE-toimijoiden kanssa tehtävä yhteistyö on kehittynyt vuoden 2024 aikana hyvään suuntaan. Laajan hyvinvointikertomuksen 2025 mukaan yhdyspinnat, hoitoketjut ja palvelupolut sekä yhtenäiset käytännöt ovat osittain käytössä ja vaativat vielä kehittämistä.

4.1 Hyvinvoinnin ja terveyden (HYTE) edistämistyöllä seurataan ja tuetaan asiakkaiden hyvinvointia

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (HYTE) on hyvinvointialueiden ja kuntien yhteinen tehtävä. Sekä hyvinvointialueen että kunnan on strategioissaan otettava huomioon asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen omalla tehtäväalallaan. Hyvinvointialueilla on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin, kun tämä tehtävä kytkeytyy hyvinvointialueen muihin lakisääteisiin tehtäviin eli sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja sen järjestämiseen. Hyvinvointialueiden tehtävänä on myös tukea kuntia asiantuntemuksellaan.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävää ja toimenpiteitä toteuttavat myös yhdistykset, järjestöt, oppilaitokset ja seurakunnat, minkä vuoksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyö on monialaista ja yhdyspintoja on paljon. Yhdyspintatyön edistämiseksi HYTE- ja osallisuustiimi toteutti vuoden 2024 aikana kuntakierroksia, tarjosi kunnille ja järjestöille asiantuntijatukea sekä kehitti muun muassa mielenhyvinvoinnin, tapaturmien ja väkivallan ehkäisemisen palvelupolkuja. Näiden seurauksena hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön yhdyspinnat ovat selkiytyneet ja yhteistyö kuntien kanssa on koettu vahventuneen. Avustusperusteisella yhteistyöllä tuettiin 42:ta yleishyödyllistä yhteisöä, jotka edistävät terveyttä, sosiaalista hyvinvointia tai arjen turvallisuutta.



4.2 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyö vaikuttaa hyvinvointialueen rahoitukseen

Vuoden 2023 alusta hyvinvointialueiden rahoitus on sisältänyt hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, HYTE-kertoimen perusteella jaettua rahoitusta. HYTE-kertoimen tarkoituksena on kannustaa ja tukea hyvinvointialueita toteuttamaan monipuolisia ja suunnitelmallisia toimia, jotka kohdistuisivat erityisesti kansansairauksien ehkäisyyn, ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämiseen ja tapaturmien vähentämiseen, syrjäytymisen ehkäisyyn ja sosiaalisen hyvinvoinnin ja työllistymisen edistämiseen.⁵⁹

HYTE-kertoimen perusteella jaetaan 0,977 % hyvinvointialueiden rahoituksesta ja sen määrä on ollut vuonna 2024 yhteensä 42 euroa/asukas (Vaikutus rahoitukseen 10,4 milj. euroa). Vuonna 2026 rahoituksen jakautumisessa huomioidaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön toimintaa ja tuloksia väestötasolla kuvaavat indikaattorit (myöhemmin HYTE-indikaattorit). HYTE-indikaattoreiden avulla arvioidaan hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa ja tuloksia. Hyvinvointialueen rahoitukseen vaikuttavia HYTE-indikaattoreita on yhteensä 13, joista kahdeksan ovat prosessi-indikaattoreita ja viisi tulosindikaattoreita. Prosessi- ja tulosindikaattoreiden painoarvo on yhtä suuri (0,5).⁶⁰ Tulosindikaattorit perustuvat väestötasolla alueen asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden muutoksiin. Prosessi-indikaattoreihin vaikutetaan hyvinvointialueen omalla tekemisellä. Tulokset skaalataan muiden hyvinvointialueiden tuloksiin.

Hyvinvointialueella on runsaasti yhteistyötä kuntien HYTE-toimijoiden kanssa, kuten henkilökohtaiset perehdytykset niin kuntien HYTE-yhdyshenkilön kuin ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilön kanssa, kuntavierailut kunnanvaltuustoissa, -hallituksissa, lautakunnissa tai hyvinvointiryhmässä kunnan toiveiden mukaan. HYTE-teemoihin liittyvissä eri teemaverkostoissa on mukana kuntien edustajia. Lisäksi kuntia tuetaan hyvinvointikertomus- ja suunnitelmatyössä, tehdään yhteisiä tiedonkeruita (mm. kokemuksellinen hyvinvointikysely, päihdetilannekysely, järjestökysely), joista jokainen kunta saa analysoituja tietoja itselleen käyttöön.

Vuoden 2024 HYTE-työlle asetetut painopisteet liittyivät HYTE-kertoihin vaikuttaviin osa-alueisiin siltä osin kuin ne liittyvät Audit-C-kyselyn (alkoholin käytön kyselyn ja neuvonnan toteutumiskysely) täyttämiseen, elintapaohjauksen järkevöittämiseen ja kaatumisten ehkäisyn tehostamiseen. Terveiden edistämisasiivisuudessa vahvistettavaa on erityisesti hyvinvointialueella yhteneväisten käytäntöjen edistämässä mm. liikuntaneuvonnan, MOVE-prosessissa, AUDIT-C-kyselyssä, tuen tarpeen selvityksessä terveystarkastuksista poisjääneille 8.lk osalta sekä elintapaneuvonnassa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tiedolla johtaminen vaatii kehittämistä, erityisesti hyvinvointialueen HYTE-mittareiden luomista, HYTE-toimenpiteiden kirjaamiseen huomion kiinnittämistä varsinkin HYTE-kertoihin vaikuttavissa asioissa. HYTE:n jalkauttaminen hyvinvointialueen toimialoille vaatii vahvistamista. HYTE tulee saada myös yhä vahvemmin osaksi kunkin hyvinvointialueen toimialan käyttösuunnitelmia.⁶¹

⁵⁹ THL

⁶⁰ THL

⁶¹ Pohjois-Savon alueellinen laaja hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2025–2029, osa 1: hyvinvointikertomus.

Kuva: Hyvinvointialueiden HYTE-kertoimeen vaikuttavat prosessi- ja tulosindikaattorit



Lähde: THL, HYTE-kerroin - kannustin hyvinvointialueille

Tarkastuslautakunnan havainnot, johtopäätös ja suositus

Havainto: Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuuluu sekä hyvinvointialueen, että kunnan lakisääteisiin tehtäviin. Merkittävä määrä HYTE-työtä tehdään alueella toimivissa järjestöissä ja muilla yhteistyötahoilla. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on kuntien ja hyvinvointialueiden yhteinen lakisääteinen tehtävä.

Johtopäätös: Hyvinvointialueiden ja kuntien HYTE-toimijat tekevät säännöllistä yhteistyötä. Hyvinvointialueen sisäiset yhtenäiset käytännöt ja toimintamallit kaipaavat edelleen vahvistamista.

Suositus: Alueen HYTE-yhteistyötä on jatkettava ja edelleen kehitettävä vastaamaan alueen asukkaiden tarpeita. Vuoden 2026 rahoitukseen vaikuttaviin indikaattoreihin on kiinnitettävä huomiota.

4.3 Perhekeskustoimintamalli edistää hyvinvointialueen ja kuntien välistä yhteistyötä

Perhe- ja vammaispalveluiden toimialalla lasten, nuorten ja perheiden palveluita toteutetaan perhekeskumallia hyödyntäen. Perhekeskus on valtakunnallisesti käytetty nimitys monialaisista verkostoissa tuotetuista lasten, nuorten ja perheiden palveluista.

Hyvinvointialueen perhekeskus tarjoaa lasta odottavien, lasten ja nuorten kasvua ja kehitystä sekä perheiden hyvinvointia ja terveyttä edistäviä varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen palveluja. Asiakaskohtaamisten lisäksi palveluita tuotetaan myös sähköisinä verkkopalveluina sekä ulkoisia yhteistyökumppanuuksia hyödyntäen (mm. Väestöliitto). Perhekeskustoimintaan kuuluu myös kohtaamispaikkatoiminta, jonka järjestää useimmiten järjestö, seurakunta tai kunnan toimijat. On tunnistettu, että kunnan sivistystoimi ja koulu, kulttuuripalvelut, ulkoilu- ja liikuntapaikat, ateriapalvelut, kaavoitus- ja liikenneratkaisut ja asumisympäristö vaikuttavat merkittävästi lasten ja perheiden terveyteen ja hyvinvointiin.



Perhekeskuspalvelujen kokonaisuudessa on käytössä tuen tarpeiden tunnistamista edistäviä toimintamalleja (mm. Yhdessä aika-toimintamalli) sekä näyttöön perustuvia menetelmiä. Asiakkaana olevien lasten ja heidän perheensä tuen tarpeet eivät edellytä lastensuojelulain mukaisia tukitoimia ja palveluja. Tuen ja palveluiden järjestäminen perustuu yhdessä lapsen ja perheen kanssa laadittuun suunnitelmaan. Lapsiperheiden sosiaalityö ja -ohjaus toimivat perheen sekä erityistä tukea tarvitsevan lapsen tukena erilaisissa perheen kuormittavissa elämäntilanteissa ja kun ilmenee huolta lapsen kasvuolosuhteista tai omasta käyttäytymisestä.

Lainsäädäntö takaa lapsille ja nuorille oikeuden saada monialaista tukea kehitykseensä, oppimiseensa ja hyvinvointiinsa varhaiskasvatus-, koulu-, oppilaitos- ja muissa opiskeluympäristöissä. Yhteistyötä kuntien kanssa tehdään nuorisotoimintaa ja kulttuuritoimien kautta, varhaiskasvatuksessa ja oppilaitoksissa. Lapsiperheiden sosiaalityössä ja -ohjauksessa kutsutaan monialaiseen yhteistyöhön mukaan mm. varhaiskasvatuksen ja koulun toimijat yhdessä perheiden kanssa. Opiskeluhuollon palvelut järjestetään pääsääntöisesti kouluilla ja oppilaitoksilla, minkä vuoksi opiskeluhoito on kuntien yhteistyön keskiössä.



Oppilas- ja opiskelijamäärät saadaan koulutuksen järjestäjiltä kunkin lukuvuoden alussa, niiden pohjalta mitoitukset lasketaan ja päivitetään Opiskeluhuollon psykologiresurssit ovat hyvinvointialueella haasteelliset, vaikka rekrytointitoimet ovat jatkuvia. Pohjoisella ja keskisellä alueella on keskistä aluetta enemmän opiskeluhuollon psykologivajetta.

Taulukko: Lukuvuoden 2024–2025 kouluterveydenhoitajien, opiskeluterveydenhoitajien, psykologien ja kuraattorien mitoitukset sekä resurssit

	Kouluterveyden- hoitajat	Opiskeluterveyden- hoitajat	opiskeluhuollon psykologit	Opiskeluhuollon kuraattorit
Mitoitus/Suositus	460 oppilasta	570 oppilasta	780 oppilasta	670 oppilasta
Asiakasmäärä PSHVA	23 690 (ei esiopetuksessa olevia)	13 418	38 404	38 404
Resurssit, 12/2024	51 htv	24 htv	29,35 htv (tarve 49,3 htv), tehtävistä täytetty 59,5 %	57,3 htv

Lähde: Perhe- ja vammaispalveluiden toimiala

Hyvinvointialueen ja kuntien välinen toiminta perustuu sopimukseen, yhteisiin tavoitteisiin ja perhekeskuksen toimintasuunnitelmaan. Vuoden 2024 aikana hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyötä on vahvistettu perhekeskuskoordinaattorin ja perhekeskusyhdyshenkilöiden toiminnan kautta, mutta myös hyvinvointialueen, perhekeskustoimijoiden ja kuntien HYTE-koordinaattoreiden säännöllisen yhteistyön kautta. HYTE-työn edistämiseksi tarvitaan kolmannen sektorin toimintaa. Perhekeskus toteuttaa tehtäviään yhteistyössä järjestöjen ja seurakuntien kanssa. Sen myötä ennaltaehkäisevä toiminta sekä varhainen tuki perheille lisääntyy ja monipuolistuu. Monet järjestöjen toiminnat mahdollistavat vapaaehtoistoiminnan ja vertaistuen kohtaamispaikoissa ja ottavat huomioon erilaisissa elämäntilanteissa olevat lapsiperheet.

Tarkastuslautakunnan havainnot, johtopäätös ja suositus

Havainto: Perhekeskustoimintamalli edesauttaa ennaltaehkäisevän ja varhaisen tuen toimintaa, jonka tarkoitus on ehkäistä raskaampien palveluiden, kuten lastensuojelupalveluiden tarvetta. Koulupsykologiviroista on täyttämättä 40,5 % (20 htv).

Johtopäätös: Koulupsykologien puuttuessa riski raskaiden palveluiden tarpeelle kasvaa.

Suositus: Monialaista yhteistyötä kuntien kanssa on edelleen tiivistettävä ja Perhekeskuksessa tehtyä hyvää työtä on tuotava näkyvämmäksi osaksi lasten, nuorten ja perheiden arkea. Hyvinvointialueen on jatkettava koulupsykologien aktiivista rekrytointia.

4.4 Kuntien ja hyvinvointialueen yhteistyö on merkityksellistä työttömien palveluissa

Työllistämispalvelut siirtyivät valtiolta kuntien tehtäväksi 1.1.2025 alkaen. Työllistämispalveluiden tavoitteena on työttömien työmarkkina-aseman ja toimeentulon parantaminen sekä työttömyydestä kunnalle aiheutuvien kustannusten vähentäminen. Sosiaalinen kuntoutus ja kuntouttava työtoiminta ovat hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvia, lakiin perustuvia palveluja. Työllistämistä edistävän tavoitteen lisäksi sekä sosiaalisella kuntoutuksella, että kuntouttavalla työtoiminnalla on sosiaalisia tavoitteita. Palvelut on tarkoitettu henkilöille, joilla työ- ja toimintakykynsä asettamien rajoitusten vuoksi ei ole mahdollista osallistua julkisiin työvoimapalveluihin tai työhön. Palvelussa olevat henkilöt tarvitsevat usein arjen vahvistamista.

Sosiaalisen kuntoutuksen asiakasmäärä on kasvanut vuoden 2024 aikana, kun sosiaaliseen kuntoutukseen osallistui vuoden 2023 aikana 689 asiakasta ja vuoden 2024 aikana 785 asiakasta. Kuntouttavassa työtoiminnassa olevien asiakkaiden määrä on laskenut. Asiakas voi joutua odottamaan palveluun pääsyä, sillä palveluihin pääsyssä voi olla paikkakuntaakohtaisia eroja. Hyvinvointialueen laita-alueilla palveluiden saatavuus on tunnistettu keskistä aluetta heikommaksi, muun muassa julkisten liikenneyhteyksien, mutta myös asiakkaasta johtuvien valmiuksien vuoksi.

Taulukko: Kuntouttavien sosiaalipalveluiden asiakkaat

	2023	2024	Muutos, %
Kuntouttavat palvelut yhteensä	1653	1556	-5,9 %
Kuntouttava työtoiminta	964	771	-20 %
Sosiaalinen kuntoutus	689	785	+13,9 %

Lähde: yleisten palveluiden toimiala

Kuntouttava työtoiminta on työllistymistä edistävä palvelu, jonka avulla asiakkaan suunnitelmat kohti kuntien tuottamille työvoimapalveluihin edistyvät. Kuntouttava työtoiminta on tarkoitettu niille 18–64-vuotiaille pohjoissavolaisille, joilla on työnhaku voimassa ja jotka saavat työttömyyden perusteella työmarkkinatukea tai toimeentulotukea. Siten nämä asiakkaat ovat samalla myös kuntien tai kuntien muodostamien yhteistoiminta-alueiden asiakkaita. Kuntien tehtävinä työvoimaviranomaisina on työllisyyspalveluiden lisäksi järjestää henkilöasiakkaan palveluprosessiin liittyvät asiantuntija-arvioinnit, järjestämislain (380/2023) mukaiset kokeilut, työttömyysetuudella tuettu työnhakijan omaehtoinen opiskelu sekä työnantajalle ja henkilöasiakkaalle myönnettävät tuet ja korvaukset.⁶² Laaja työttömyys Pohjois-Savon alueella oli vuoden 2024 lopussa 17 226 (15,3 % työvoimasta).⁶³ Kuntouttavaan työtoimintaan siirtyminen ei vaikuta 2025 alusta lukien työvoimatilastoihin, vaan siinä palvelussa olevat henkilöt näkyvät edelleen työttöminä. Siten heidän osuutensa vaikuttaa työttömyyslukemiin ja sitä kautta mahdollisesti myös kuntien sakkomaksuihin.

⁶² Työ- ja elinkeinoministeriö.

⁶³ Työllisyyskatsaus, joulukuu 2024. Pohjois-Savon Elinkeino-, liikenne ja ympäristökeskus.

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

Mikäli henkilöt ovat tilastoissa samaan aikaan pitkäaikaistyöttömiä, on tällä merkitystä kuntien maksamiin työmarkkinatuen kuntaosuuskustannuksiin, sillä kunta maksaa työmarkkinatuesta sitä suuremman osan, mitä kauemmin henkilö on ollut työttömänä. Kuntien maksuosuuksia kompensoidaan valtionosuuksilla.

Kuntouttavaa työtoimintaa toteutetaan hyvinvointialueella eri muodoissa. Omana toimintana asiakkaille annetaan sosiaaliohjausta, työpajatoimintaa sekä ryhmätoimintaa. Hyvinvointialueella on yhteistyösopimukset pääsääntöisesti kaikkien alueen kuntien kanssa, jolloin kuntouttavaa työtoimintaa toteutetaan myös monissa kuntien tarjoamissa toimintapaikossa, kuten kirjastossa, museoissa tai kiinteistöhuollossa. Kuntouttavaa työtoimintaa toteutetaan kumppanuussopimusten kautta myös yhdistyksissä ja seurakunnissa. Yrityksiltä kuntouttavaa työtoimintaa ei ole mahdollista hankkia.

Kun hyvinvointialue hankkii kuntouttavan työtoiminnan paikan kunnalta, on työhön opastus ja työtehtäviin perehdytys kuntien vastuulla. Kuntouttavan työtoiminnan ohjausvastuu jää edelleen hyvinvointialueelle.

Yhteisenä tehtävä on asiakkaille tiedottaminen erilaisista matalan kynnyksen toiminnoista sekä toimintaan ohjaaminen.



Tarkastuslautakunnan havainnot, johtopäätös ja suositus

Havainto: Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden määrä on kasvanut 13,9 % vuodesta 2023 samaan aikaan, kun kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden määrä on vähentynyt 20 %. Kuntouttava työtoiminta auttaa pitkään työttömänä olleita työnhakijoita pääsemään työhön, koulutukseen tai muihin palveluihin.

Johtopäätös: Työllistämisen edistämiseksi tarvitaan edelleen moniammatillista yhteistyötä työllisyyspalveluiden, kuntien, hyvinvointialueen ja eri yhteistyötahojen kanssa. Palveluissa pysyminen ja syrjäytymisen ehkäiseminen on kiinni yhteistyön toimivuudesta.

4.5 Laatutyöllä ja valvonnalla tuetaan asiakastyötä

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen laatu koostuu useista osatekijöistä. Laadukkaaseen ja hyvään palveluun sekä hoitoon kuuluvat saatavuus ja saavutettavuus, yhdenvertaisuus, asiakaslähtöisyys, henkilöstön ammattitaito ja osaaminen, palvelujen sujuvuus ja tehokkuus, vaikuttavuus sekä asiakas- ja potilasturvallisuus.

Aluehallitus hyväksyi laatupolitiikan marraskuussa 2024. Vaikka ISO 9001 -sertifikaatista luovuttiin vuoden 2024 kuluessa, pohjautuu hyvinvointialueen oma laatupolitiikka edelleen muun muassa kansainväliseen laadunhallinnan standardeihin, kansalliseen Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaan sekä pelastustoimen osalta sisäministeriön asettamiin kansallisiin toimintavalmiusaika- ja suorituskysymyksiin sekä palvelutuotannon mittareihin.⁶⁴ Laatupolitiikka tarkistetaan ja päivitetään Pohjois-Savon hyvinvointialueen johtoryhmän toimesta kerran vuodessa. Pohjois-Savon hyvinvointialueen laatupolitiikka on päivitetty 18.2.2025. Laatupolitiikan tavoitteena on, että asiakas tai potilas saa tarpeidensa mukaiset, sisällöltään laadukkaat, turvalliset ja asianmukaiset sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. Laadukkaaseen työhön liittyy aina keskeisesti myös toiminnan valvonta, ensisijaisesti omavalvonta.

Omavalvonta on osa sisäistä valvontaa ja toteuttaa lakisääteistä valvontatehtävää

Omavalvonta on osa sisäistä valvontaa ja sillä tarkoitetaan myös järjestäjän omavalvontaa. Omavalvonta on myös lakisääteistä valvontaa, joka kytkeytyy sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelutuotannon tehtävien lainmukaiseen hoitamiseen, asiakas- ja potilasturvallisuuteen sekä palveluiden laatuun. Aluehallitus hyväksyi sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvontaohjelman elokuussa ja pelastustoimen omavalvontaohjelman helmikuussa 2023.⁶⁵ Pelastustoimen omavalvonnan avulla pyritään takaamaan, että pelastuslaitos pystyy tarjoamaan laadukkaita palveluja asiakkaille palvelutasopäätöksessä määritellyn palvelutason mukaisesti. Pelastuslaitoksen omavalvontaohjelma viedään käytäntöön palvelukohtaisten suunnitelmien kautta ja sen toteutumista seurataan osana palvelutasopäätöksen toteutumista. Palvelutason seuranta keskittyy pelastustoiminnan, varautumisen ja väestönsuojelun, onnettomuuksien ehkäisyn ja ensihoidon palveluiden sekä henkilöstön toteutuman seurantaan ja arviointiin.⁶⁶

Sisäisen valvonnan lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvonnan toteutumista valvoo strategian ja kehittämisen toimialalle sijoittuva, palvelutuotannosta riippumaton sotevalvontayksikkö, joka valvoo sosiaalihuollon osalta sekä hyvinvointialueen omia että ostopalvelujen tuottajia ja näiden alihankkijoita.

Valvontayksikön tuottamassa sosiaalipalvelujen toimintayksikkökohtaisessa valvonnassa tehtiin vuonna 2024 yhteensä 185 valvontatapahtumaa, joista syyperusteista eli reaktiivista valvontaa on tehty 39 valvontakohteista (21 %). Suunnitelmallisten valvontakäyntien osuus valvontatarkastuksista kasvoi edellisestä vuodesta ennakkollisen valvonnan loputtua. Vuonna 2023 suunnitelmallisten valvontakäyntien toteutumista hidasti ennakkollisen ja reaktiivisen valvonnan suuri määrä⁶⁷. Vuonna 2024 eniten valvontaa

⁶⁴ Pohjois-Savon hyvinvointialueen laatupolitiikka.

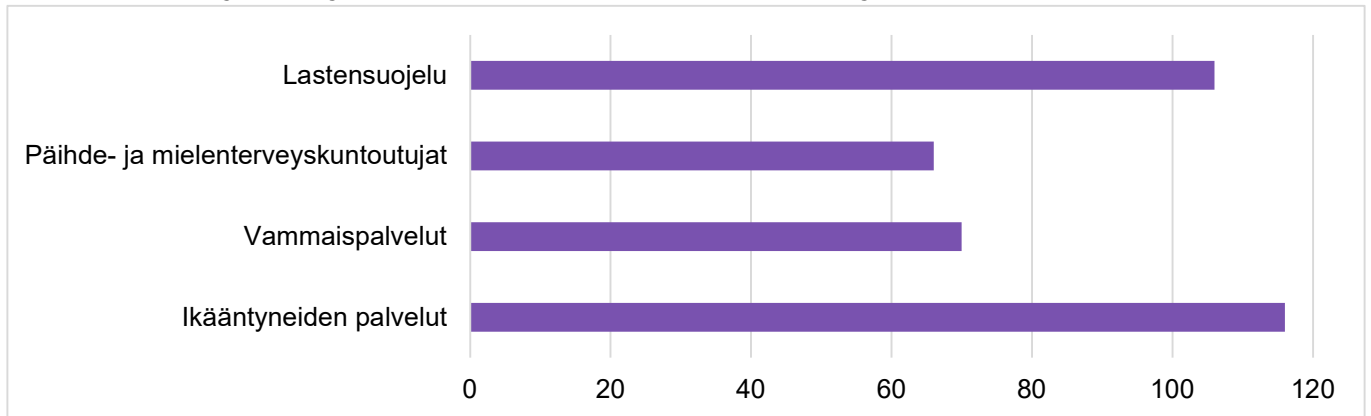
⁶⁵ Aluehallitus 27.2.2023 § 62.

⁶⁶ Pohjois-Savon pelastuslaitos – Omavalvontaohjelma.

⁶⁷ Laatu, valvonta, asiakas- ja potilasturvallisuus 2023.

kohdentui lastensuojelun ympärivuorokautisiin kohteisiin⁶⁸. Valvontaa on tehty sekä oman palvelutuotannon yksiköihin että ostopalveluihin.

Kuva: Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontakohteet asiakasryhmittäin vuonna 2024



Lähde: Sotevalvontayksikkö

Vuoden 2024 osalta tilastoitumattomina tehtävinä valvontayksikkö käsitteli palvelusetelituottajiksi hakeutuvien palveluntuottajien hakemukset sekä aloitti terveydenhuollon toimintayksikkökohtaisen valvonnan. Valvonta kohdistui suunnitelmallisesti vuoden aikana hyvinvointialueen päivystysyksiköihin, suun terveydenhuoltoon, aikuispsykiatriaan, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon sekä sotekeskuksien lääkäri- ja hoitajavastaanottoihin ja kotisairaalaan. Keskeisenä, kaikkia yksiköitä koskevana, sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta kehittämistä edellyttävänä asiana esille nousi omavalvontasuunnitelmien puuttuminen. Omavalvontasuunnitelmia on terveydenhuollossa edistetty vuoden 2024 aikana.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumailmoituksissa lievää kasvua vuoden 2024 aikana

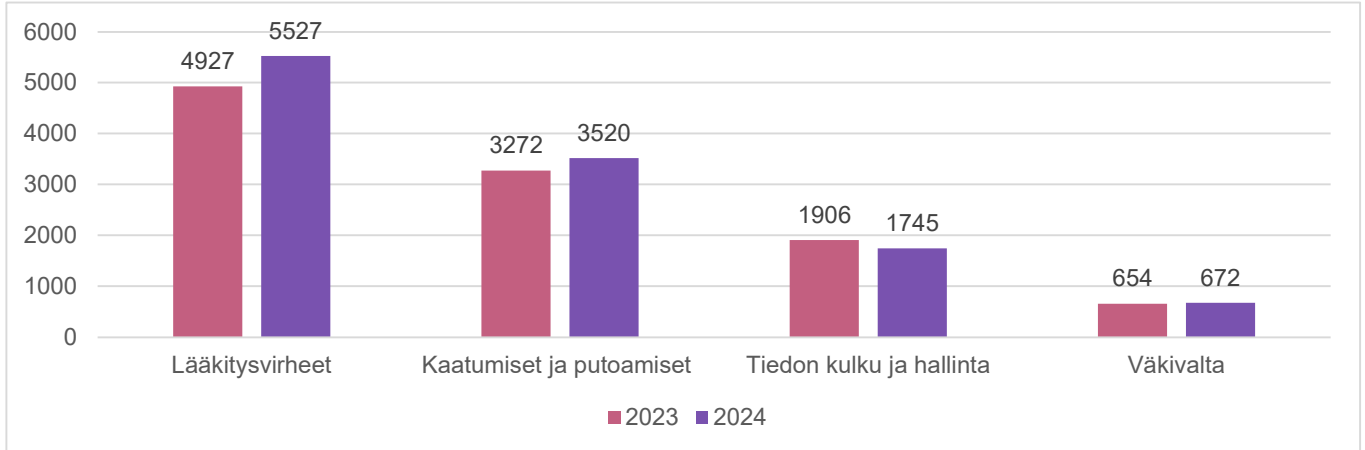
Vuoden 2024 aikana työntekijöiden tekemiä haitta- ja vaaratapahtumailmoituksia Pohjois- Savon hyvinvointialueella tehtiin vuoden aikana yhteensä 24 371 kpl, joista asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvia oli 16 693 kpl⁶⁹. Asiakkaan, potilaan tai omaisen tekemiä vaara- ja haittatapahtumailmoituksia tehtiin vuoden 2024 aikana yhteensä 269 kpl (vuonna 2023: 160 kpl). Vakavan vaaratapahtuman tutkintoja vuonna 2024 tehtiin 10 kappaletta. Asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumailmoitusten osuus hyvinvointialueen asiakaskohtaamisista on alle prosentin, mikäli hyvinvointialueella olisi 2,5 milj. asiakaskohtaamista.

Yleisimmät vaara- ja haittatapahtumailmoitukset liittyivät lääke- ja nestehoitoon, kaatumisiin ja putoamisiin sekä tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan. Vaara- ja haittatapahtumailmoituksista 7 400 kohdistui ikääntyneiden palveluihin, 7 037 yleisiin palveluihin ja 1 844 perhe- ja vammaispalveluihin.

⁶⁸ Omavalvontaohjelman seurantaraportti, vuosikatsaus 11.1.-31.12.2024, aluehallitus 10.2.2025 § 51

⁶⁹ Tilinpäätös 2024, s. 17.

Kuva: Yleisimmät haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset vuosina 2023–2024



Lähde: Asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö

Vuoden 2024 aikana väkivaltaan liittyviä haitta- ja vaaratapahtumailmoituksia kirjattiin 672 kappaletta ja vuonna 2023 654 kappaletta. Tunnistettavaa on, että kaikista tapahtumista ei tehdä ilmoituksia. Muun muassa väestön ikääntymisen seurauksena väkivaltatapausten ennakoitua kasvavan tulevaisuudessa. Asiakkaan tekemissä ilmoitukset kohdentuivat palvelujen saatavuuteen, määräaikojen ylitykseen ja yleiseen tyytymättömyyteen muun muassa yhteydenottojen osalta. Hoitoon pääsemisen haasteet näkyivät myös potilasasiavastaaville tehdyissä yhteydenotoissa.

Tarkastuslautakunnan havainnot, johtopäätös ja suositus

Havainto: Hyvinvointialue päätti luopua ISO 9001-sertifikaatista vuoden 2024 aikana.

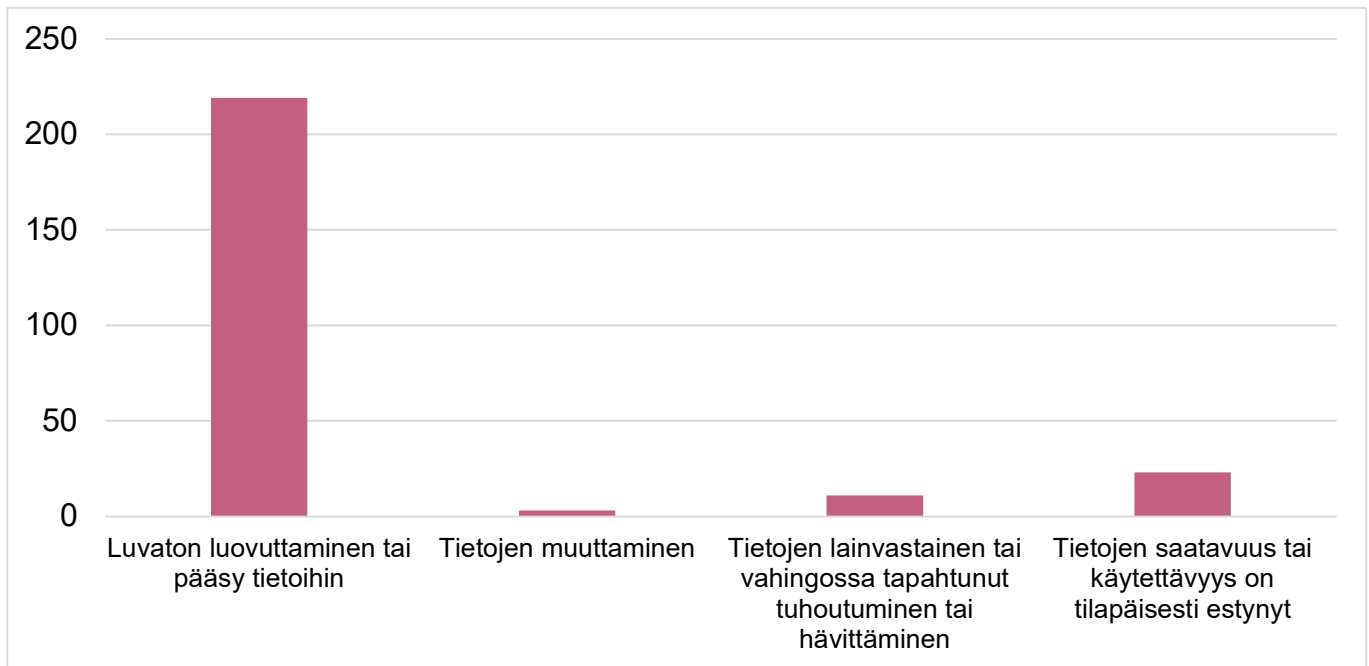
Johtopäätös: Hyvinvointialueella on aluehallituksen vahvistama laatupolitiikka. Tarkastuslautakunnan arvion mukaan sertifikaatin saavuttamiseen ja ylläpitämiseen on tehty valtava työ aiempina vuosina, minkä vuoksi sertifikaattitasosta voi olla ilman sertifikaatin aiheuttamaa painetta helpompi joustaa. Tällä voi olla vaikutusta asiakas- ja potilasturvallisuuteen.

Suositus: Tarkastuslautakunta suosittelee, että hyvinvointialueen toiminnan laatua kuvaavan sertifikaatin ylläpidon tarvetta arvioitaisiin uudelleen ja että arvioinnissa huomioitaisiin myös muut kuin välittömät taloudelliset vaikutukset.

Tietosuoja ja tietoturva ovat keskeisesti sidoksissa asiakas- ja potilasturvallisuuteen

Tietoturvallisuus koostuu tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvistä vastuista ja käytännöistä. Turvattava tieto voi ilmetä useassa eri muodossa, kuten fyysisenä tai digitaalisena tallenteena tai tallentamattomana, kuten puheena. Tietoturva koskee tiedon suojaamista myös sen siirtämisen aikana. Tietosuoja turvaa rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien toteutumisen henkilötietojen käsittelyssä. Tietoturvan ja tietosuojan toteuttaminen ja valvonta ovat hyvinvointialueen tukitoimintoja, jotka tukevat hyvinvointialuestrategiaa. Tietoturvallisuus- ja tietosuojariskit kohdistuvat tiedonhallintaan, tietojärjestelmiin ja henkilötietojen käsittelyn vaatimuksiin. Toteutuessaan vakava tietoturva- tai tietosuojapoikkeama aiheuttaa myös merkittävää haittaa hyvinvointialueelle ja sen asiakkaille. Kriittisen tietojärjestelmän häiriö voi aiheuttaa pahimmillaan hengenvaaran- tai vakavan loukkaantumisen vaaran.

Kuva: Tietosuojavaaluttetulle ilmoitetut tietosuojaloukkaukset 1.1.-31.12.2024.



Lähde: Tietosuojavaastaava 16.5.2025

Vuosien 2023 ja 2024 aikana on käsitelty yhteensä yli 1 000 ilmoitusta epäillyistä tai havaituista henkilötietojen tietoturvaloukkauksista, joista 588 kohdistui vuodelle 2024.⁷⁰ Yleisimmät toteutuneet henkilötietojen tietoturvaloukkaukset ovat liittyneet asiakastietojen luovutukseen tahattomasti väärälle rekisteröidylle tai muunlaiseen salassa pidettävien tietojen luottamuksellisuuden menetykseen sosiaali- ja terveydenhuollossa. 255 henkilötietojen tietoturvaloukkauksesta tehtiin ilmoitus tietosuojavaaluttetulle. Merkittävin henkilötietojen tietoturvaloukkaus oli vuonna 2023 toteutunut hyvinvointialueen käyttämän kotiinkuljetusyrityksen tietoihin kohdistunut tietomurto, joka vaaransi Pohjois-Savon hyvinvointialueen osalta miltei 8 700 asiakkaan ja yli 700 työntekijän henkilötietoja. Vuonna 2024 oli noin puolitoista

⁷⁰ Tilinpäätös 2024, s. 17.

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

vuorokautta kestänyt kotihoidon turvapalvelun häiriö, joka aiheutti yli kolmesataa ylimääräistä tarkastuskäyntiä, mutta ei henkilövahinkoja.⁷¹ Toteutuessaan vakava tietoturva- tai tietosuojapoikkeama aiheuttaa jopa merkittävää haittaa hyvinvointialueelle ja sen asiakkaille.

Henkilötietojen tietoturvaloukkaukset selvitetään ja selvitysten tulosten perusteella toteutetaan jatkotoimenpiteitä, kuten ohjeita, tiedotteita, uutiskirjeitä, ja sähköpostimuistuttelua. Tietosuojan ja tietoturvan edistämiseksi on toteutettu myös tietoturva- ja tietosuojakävelyitä. Tapahtuneiden henkilötietojen tietoturvaloukkausten perusteella hyvinvointialueella tietojärjestelmiin on tehty kohdistuneita korjauksia sekä henkilötietojen käsittelyprosessien kehittämistä.

Tietoturvallisuuden ja tietosuojan tavoitteiden saavuttamista seurataan systemaattisesti, mutta toteutumisen raportointi tapahtuu säännönmukaisesti palvelualueen johtoryhmissä. Vakavat poikkeamat raportoidaan hyvinvointialueen johtotiimille ja tarvittaessa edelleen aluehallitukselle.

Tarkastuslautakunnan havainnot, johtopäätös ja suositus

Havainto: Tietosuojan ja -turvan toteutuminen on keskeinen osa asiakas- ja potilasturvallisuutta. Näiden toteutumisesta on raportoitu tilinpäätöksessä tai muussa raportoinnissa niukasti.

Johtopäätös: Tietosuoja ja tietoturva on tärkeä tukitoiminto, jolla on merkitystä palveluiden sujuvuuteen, toiminnan laatuun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuteen.

Suositus: Tietosuojan ja tietoturvan toteutuminen ja resurssit tulisi tehdä näkyväksi esimerkiksi siten, että tietosuoja ja -turva otettaisiin osaksi vuosittaista toteumaraportointia tilinpäätöksessä olevaa laajemmin. Tällöin tietosuojan ja tietoturvan toteutumisen merkitys tulee näkyväksi.



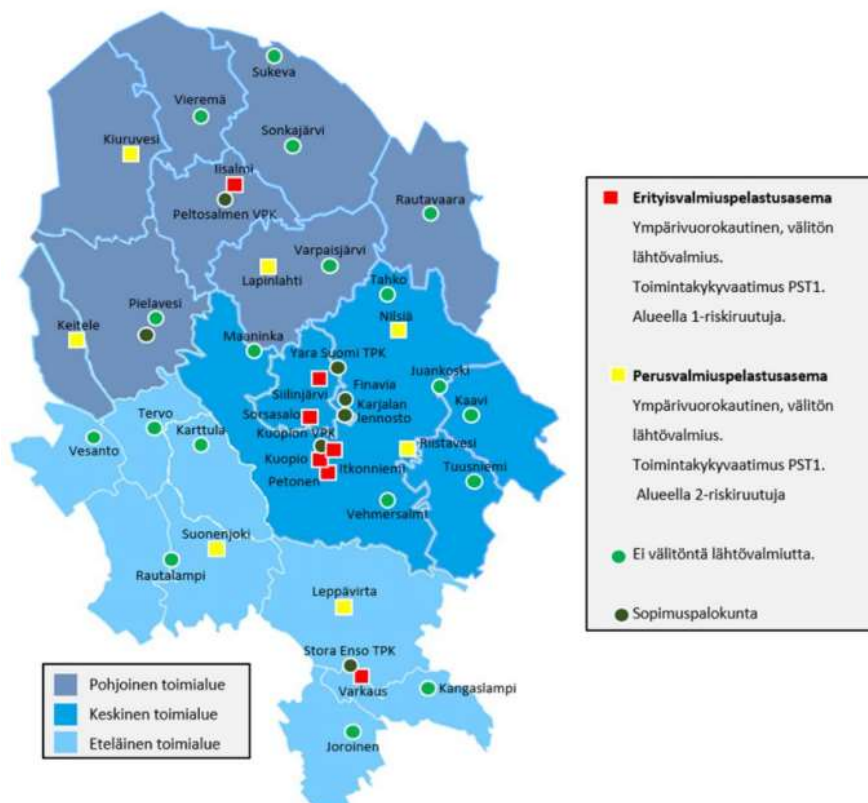
⁷¹ Tilinpäätös 2024, s. 17.

4.6 Sopimushenkilöstö on merkittävä pelastustoiminnan tuki

Pelastustoiminnalla tarkoitetaan kiireellisiä tehtäviä, joiden tarkoituksena on pelastaa ja suojata ihmisiä, omaisuutta ja ympäristöä onnettomuuden uhatessa tai sattuesssa ja rajoittaa onnettomuudesta aiheutuvia vahinkoja ja lieventää onnettomuuden seurauksia. Tavoitteeseen pääsemiseksi Pohjois-Savon pelastustoimen palvelut tuotetaan lähipalveluperiaatteiden mukaisesti maakunnan alueella sijaitsevilta 32 pelastusasemalta. Lisäksi pelastusasemaverkkoa täydentää seitsemän sopimuspalokunnalla olevaa pelastusasemaa. Palvelutasopäätöksen mukaisesti pelastustoimen pelastusasemat on pelastustoiminnan suorituskykyvaatimusten mukaisesti jaettu perusvalmiuden pelastusasemiin ja erityisvalmiuden pelastusasemiin.

Sopimuspalokunnalla tarkoitetaan pelastustoimen järjestelmään kuuluvaa vapaaehtoista palokuntaa, laitospalokuntaa, teollisuuspalokuntaa tai sotilaspalokuntaa, joka on tehnyt pelastuslaitoksen kanssa sopimuksen pelastustoimintaan kuuluvien tehtävien hoitamisesta. Lisäksi Pohjois-Savon pelastuslaitoksella on henkilökohtaisen työ sopimuksen tehneitä sopimuspelastajia, jotka saavat harjoituksiin ja hälytyksiin osallistumisesta tehtäväperusteisen tuntipalkan. Pelastuslaitos laatii yhteistyössä pelastustoimintaan osallistuvien ja virka-apua antavien viranomaisten sekä hätäkeskuksen kanssa hälytysohjeet pelastustoiminnassa tarvittavien voimavarojen hälyttämisestä.

Kuva: Pohjois-Savon pelastusasemat ja lähtövalmius



Lähde: Pelastustoimi ja turvallisuuspalvelut

Kaikissa hyvinvointialueen kunnissa ja erityisesti pienissä kunnissa sopimuspalokunnat ja työsopimussuhteinen henkilöstö toimivat ensisijaisesti 24/7 päivystävien pelastusasemien tukena ja reservinä laajojen tai päällekkäisten tehtävien varalta. Pohjois-Savon hyvinvointialueen pelastustoimi käyttää pelastustoimen koulutus-, neuvonta- ja valistustehtävissä sekä pelastustoiminnassa apuna vapaaehtoisia organisaatioita ja henkilöitä. Näihin tehtäviin ei sisälly merkittävää julkisen vallan käyttöä, kuten viranomaistoimivaltuuksien käyttöä taikka tarkastus- tai valvontatoimintaa. Sopimushenkilöstön toiminnan merkitys korostuu erityisesti pienillä pelastusasemilla, joissa välitöntä lähtövalmiutta ei ole.

Vuoden 2024 lopussa pelastustoimen ja turvallisuuspalveluiden toimialalla työskenteli yhteensä 715 työntekijää, joista noin puolet sopimuspelastajia. Vaikka sopimuspelastajat saavat korvaukset tehdystä työstä, ei hyvinvointialueelle kuitenkaan muodostu kiinteitä henkilöstökustannuksia aktiiviyöajan tai valmiuden ylläpitämisen osalta. Vuonna 2024 pelastustoimessa sopimuspelastajien ja vapaapalokuntien työstä maksettavat kustannukset olivat noin 1,5 milj. euroa. Vuoden 2024 aikana pelastuslaitos on kehittänyt aktiivisuusrahan käyttöönottoa sopimushenkilöstölle ja hälytysrahan korvauserusteita.

Pelastustoimen haasteena on perusvalmius- ja erityisvalmiuspelastusasemien henkilöresurssin laskeminen minimivahvuuteen äkillisten poissaolojen, myönnettyjen pitkien poissaolojen (esimerkiksi perhevapaat) ja lomakausien aikana, pienissä kunnissa pelastussukellusohjeen mukaisen toimintakykyluokan täyttävien pelastajien määrä sekä työsopimussuhteisen henkilöstön sitoutuminen tehtäviin osallistumiselle ja toimintakykytestauksiin. Aluehallintovirasto (AVI) on valvontakäynneillään todennut siihen, että hyvinvointialueen tulee kiinnittää huomiota sivutoimisten ja sopimuspalokuntien henkilöstön tuottaman suorituskyvyn kehittämiseen erityisesti niillä alueilla, joilla pelastustoiminnan palvelut tuotetaan kyseisellä resurssilla.⁷²

Tarkastuslautakunnan havainnot, johtopäätös ja suositus

Havainto: Sopimuspelastajat tukevat ammattipelastajia erilaisissa pelastustoimintaan liittyvissä tehtävissä

Johtopäätös: Sopimuspelastajien olemassaolo pelastustoimen valmiuden ylläpitämisessä on merkityksellistä etenkin hyvinvointialueen reuna-alueilla. Toimintamalli on kustannustehokas ja se samalla pienentää vakituisen henkilöstön saatavuushaasteita.

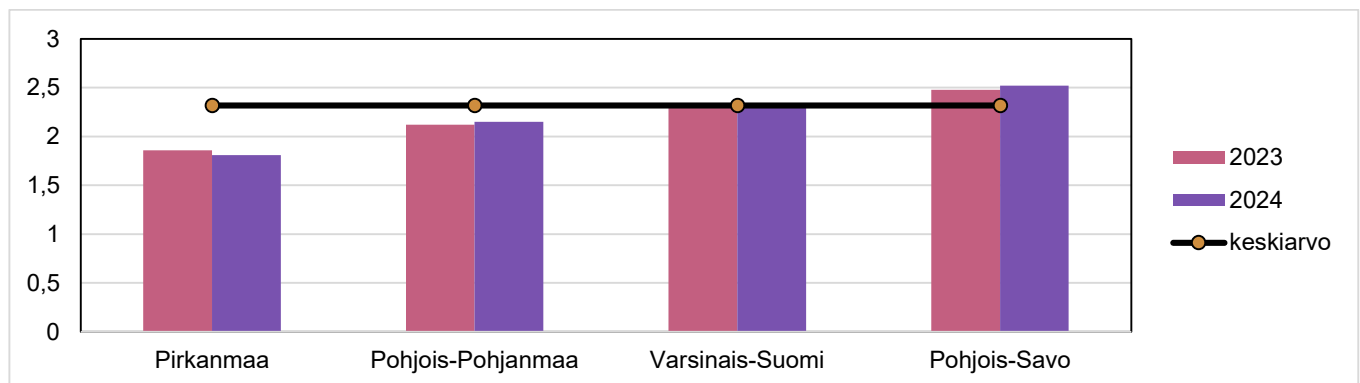
Suositus: Tarkastuslautakunta suosittelee, että sopimuspelastajien ja vapaapalokuntatoiminnan toimintaan panostettaisiin niin, että sopimuspelastajia ja vapaapalokuntalaisia riittäisi reuna-alueilla myös tulevaisuudessa.

⁷² Itä-Suomen aluehallintovirasto, ISAVI/3354/2024.

4.7 Hyvinvointialueen huoneistoala/asukas (m²) ylittää valtakunnallisen keskiarvon

Hallintopalveluiden alaisuudessa toimiva Kiinteistöhallinnon palvelualue vastaa hyvinvointialueen hallinnassa olevista kiinteistöistä ja toimitiloista sekä rakennusinvestointien toteuttamisesta. Pohjois-Savon hyvinvointialueella toimitiloja on noin 600 000 m² alueella, lähes 450 toimipisteessä. Toimitilojen koot ja kunto vaihtelevat ollen pienimmillään yhden huoneen kokoisia ja sisäilmaongelmaisia ja isoimmillaan sairaalan kokoisia uusia toiminnallisesti suunniteltuja rakennuksia. Vuokrattuja toimitiloja on noin 340 000 m², ja niissä vuokranantajina on kuntia sekä muita toimijoita. Käynnissä ja valmisteilla olevia rakennushankkeita on noin 10 kpl.⁷³

Kuva: Asukaskohtainen huoneala hyvinvointialueilla, joissa on yliopistollinen sairaala, m²



Lähde: Maakuntien tilakeskus

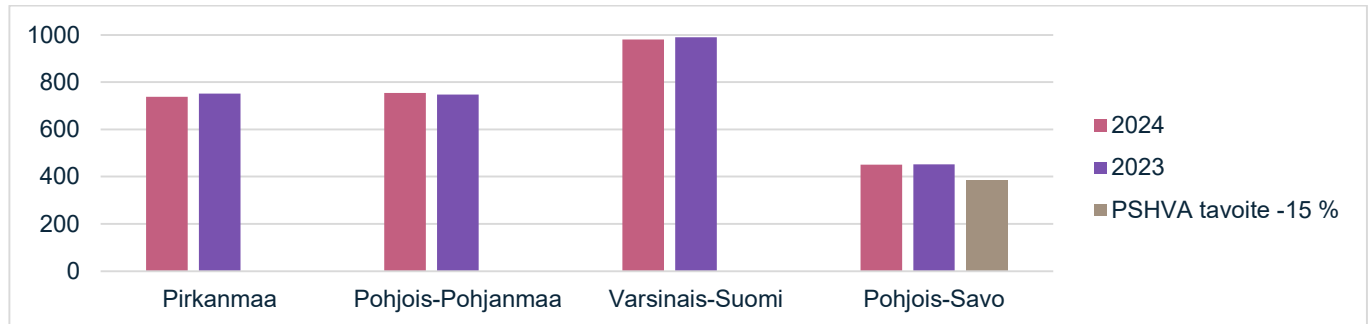
Nykyisellään hyvinvointialueen vuosittaiset toimitilakulut ovat noin 94 milj. euroa (~13 euro/m²/kk), josta vuokratkustannusten osuus on noin 70 milj. euroa. Toimitilakuluista noin 38 % on suoraan kuntien kanssa tehtyihin vuokrasopimuksiin ja 20 % kuntien tytäryhtiöiden kanssa tehtyihin vuokrasopimuksiin.

Toimitilojen määrä on säilynyt lähes vuoden 2023 tasoisena hyvinvointialuelain uudistuksen taustalla olleen 3+1 vuokraussäännön vaikutuksesta. Talouden puitteissa tarpeettomista tiloista tullaan luopumaan. Toimitilaverkostoa on tarkoitus kehittää ja optimoida palveluverkkopäätösten ja toimeenpanoaikataulun mukaisesti, jonka vuoksi tiloja tai rakennuksia vuokrataan vain niiltä osin, kun tiloja käytetään hyvinvointialueen toimintaan.⁷⁴ Kiinteistöstrategia valmistui vuoden 2024 aikana.

⁷³ Tilinpäätös 2024, s. 12.

⁷⁴ Pohjois-Savon hyvinvointialueen kiinteistö- ja toimitilastrategiset tavoitteet ja linjaukset 2025–2029.

Kuva: Toimitilakohteiden lukumäärät hyvinvointialueilla, joissa on yliopistollinen sairaala



Lähde: Maakuntien tilakeskus, Modulo-tietokanta 31.12.2023 / 28.6.2024.

Kiinteistöstrategian mukaisesti vuosien 2025–2029 kuluessa hyvinvointialueen tavoitteena on toimitilojen tehostaminen 15 %:lla ja 90 000 m²:lla. Kiinteistöstrategisen tavoitteena on luopua tarpeettomista omistuksista ja vuokratiloista sekä tehostaa tilankäyttöä.⁷⁵ Tilinpäätöksen mukaan vuokrasopimusten optiovuosia ei käytetty, joten kuntien kanssa neuvotellaan vuoden 2025 aikana tarvittavien tilojen jatkovuokrauksesta vuoden 2026 alusta lähtien.

Tarkastuslautakunnan havainnot, johtopäätös ja suositus

Havainto: Kiinteistöstrategian 2025–2029 mukaan toimitilojen vuokraamista kehitetään Pohjois-Savon hyvinvointialueen toiminnan ja palveluverkkosuunnitelman mukaisesti niin, että saavutetaan toiminnallisesti toimivat kokonaisuudet, kustannustehokkaat ratkaisut ja tilatehokkuus paranee. Tilinpäätöksessä kiinteistökulut ovat osa hallintopalveluiden kuluja eivätkä näy osana palvelutuotannon kuluja.

Johtopäätös: Tilakustannusten vaikutus toimialojen palvelutuotannon kuluiksi on haastellista hahmottaa, kun kulut eivät ole osana palvelutuotannon ulkoisia kuluja. Vuokrattujen tilojen osuus on 56,7 % hyvinvointialueen toimitiloista.

Suositus: Sellaiset kulut, jotka ovat palvelutuotantoon vahvasti sidoksissa olevia, tulisi esittää tilinpäätöksessä toimialakohtaisena lisätietona. Tällöin palvelutuotannon kokonaisuutta olisi helpompi arvioida.

⁷⁵ Pohjois-Savon hyvinvointialueen kiinteistö- ja toimitilastrategiset tavoitteet ja linjaukset 2025–2029.

4.8 Hankevoimala auttaa kehityshankeen hallinnoinnissa

Valtionavustushankkeiden ja muiden ulkoisten rahoitusten hallinnointi on keskitetty Hankevoimalaan, jonka tehtävänä on varmistaa hankkeiden toteutuminen suunnitellusti koko niiden elinkaaren ajan. Hankevoimala on tukipalveluyksikkö, joka hallinnoi ulkoisella rahoituksella tapahtuvan kehittämistoimintaa. Hankkeiden hallinnoinnin osalta esimerkiksi HR, talous, hallinto ja asianhallinta on keskitetty hankevoimalaan. Ilman toimialojen sitoutumista hankkeeseen ei ryhdytä, vaan toimialat, joita kehittämishankkeet koskevat, ovat mukana hankkeen valmistelussa rahoitushausta alkaen. Hankkeiden projektitasoinen johtaminen kuuluu toimialojen vastuuseen. Ideana on, että työntekijät itse kehittävät omaa työtään omalla työpanoksellaan, jolloin kehityshankeen integraatio pyritään rakentamaan hankkeen aikana. Esimerkkinä Perhekeskus, jonka toimintamallia on kehitetty hankkeissa.

Hankevoimalassa koordinoidaan myös eri hankkeiden ja toimijoiden yhdistämistä. Keskitetysti toimivan hankevoimalan avulla hyvinvointialueella varmistetaan, etteivät hankkeet sisällä päällekkäisyyttä. Hankkeen rahoituksen ehtona usein on, että eri hankerahoilla ei saa toteuttaa samantyyppisiä hankkeita.

Hankevoimalassa on vuosien 2023–2024 aikana kehitetty mallia hankkeiden jatkuvuuteen myös hankerahoituksen päätyttyä. Usein hankkeissa tehdyt kehitystoimet tai tulokset näkyvät hankkeen rahoituksen päättyessä tai sen jälkeen. Kehityskaari on usein pidempi kuin hankerahoituksen kausi.

Vuoden 2024 lopussa Hankevoimala hallinnoi 20 kehittämishanketta, kokonaisrahoitukseltaan noin 55 miljoonaa euroa. Konsernihallinnon hankkeita on yhteensä 46,7 milj. euroa, toimialakohtaisia hankkeita 4 milj. euroa ja YTA-tason hankkeita 2,9 milj. euroa. Hankevoimalan hallinnoimassa hankesalkussa on vastuita vuoteen 2027 saakka.

Tarkastuslautakunnan havainnot ja johtopäätös

Havainto: Hankevoimala huolehtii hankkeiden rahoituksen hallinnoinnista pääosin talouden, HR:n ja asianhallinnan osalta keskistetysti. Euromääräisesti suurimmissa hankkeissa hankepäälliköt myös koordinoivat kehittämistä.

Johtopäätös: Jos keskitetty hankehallinto lakkautettaisiin, tulisi hankehallinnointi jalkauttaa osaksi toimialojen tehtäviksi. Tämä kasvattaa hankkeisiin liittyviä riskejä.

5 TARKASTUSLAUTAKUNTA JA ARVIOINTITOIMINTA KAUELLA 2024–2025

Tarkastuslautakunnan tehtävistä määrätään hyvinvointialuelain 125 §:ssä. Aluevaltuusto asettaa tarkastuslautakunnan hallinnon ja talouden tarkastuksen ja arvioinnin järjestämistä varten. Pohjois-Savon hyvinvointialueen tarkastuslautakunnan toiminta käynnistyi keväällä 2022, kun aluevaltuusto valitsi tarkastuslautakunnan jäsenet 2.3.2022 § 13.

Lautakunnan keskeisenä tehtävänä on arvioida, ovatko valtuuston tilikaudelle asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Tavoitteiden arviointi perustuu pääosin tilinpäätöksen tietoihin sekä muihin julkisiin lähteisiin. Arviointitapaamisissa tarkastuslautakunta on saanut selontekoja hyvinvointialueen toiminnasta, seurannut päätöksentekoa ja perehtynyt hyvinvointialueen talouteen liittyviin materiaaleihin. Lautakunta on kuullut hyvinvointialueen johtoa ja muita toiminnasta vastaavia viranhaltijoita. Tarkastuslautakunnan arviointityö on perustunut muun muassa hyvinvointialuestrategiaan, strategian toimeenpanosuunnitelmaan, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategiaan, pelastustoimen palvelutasopäätökseen, tilinpäätökseen (sis. hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin taseen, tuloslaskelmaan, rahoituslaskelman ja näiden liitteenä olevat tiedot sekä talousarvion toteutumisvertailun ja toimintakertomuksen), tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaan, talousarvion ja -suunnitelmaan, päätöksiin, raportointitietoon ja muuhun tarkastuslautakunnan hankkimaan tietoon.



Tarkastuslautakunnan jäsenet: vasemmalta Saija Nivamo, Vesa Hynynen, Päivi Karinen, Esa Tuovinen, Kirsti Puurunen (pj.), Arto Nykänen, Riitta Anttila (vpj.) ja Juha Tykkyläinen. Kuva: Janni Makkonen.

Tarkastuslautakunnan toiminta pohjautui vuosien 2022–2025 kattavaan arviointisuunnitelmaan ja vuoden 2024 työohjelmaan. Kauden 2024–2025 kuulemisiin liittyviä kokouksia pidettiin 13 kertaa. Kuopion kaupungin tarkastuslautakunnan kanssa pidettiin yhteiskokous joulukuussa. Lisäksi lautakunta osallistui yliopistosairaala hyvinvointialueiden tarkastuslautakuntien keskeiseen tapaamiseen Tampereella.

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

Kauden 2024–2025 teemana oli hyvinvointi ja palvelutuotannon palvelut, laatu ja valvonta. Tarkastuslautakunta kuuli kokouksissaan lautakuntakuulemisten ja vuotuisten vakioasioiden lisäksi sisäisestä valvonnasta ja tarkastuksesta, tilintarkastuksesta, asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisesta sekä laatu järjestelmästä.

Vuoden 2024 arviointikertomuksen arvioinneissa tarkastuslautakunta on käyttänyt alla olevia merkintöjä havainnollistamisen tukena:

✓	Tavoitteelle tai mittarille asetettu tavoite on toteutunut tai lähes toteutunut
✗	Tavoitteelle tai mittarille asetettu tavoite ei ole toteutunut
—	Tavoitteen tai mittarin toteumaa ei ole voitu arvioida

5.1 Sidonnaisuusilmoitusten käsittely

Hyvinvointialuelain 89 § mukaan tarkastuslautakunta valvoo sidonnaisuuksien ilmoitusvelvollisuuden noudattamista ja saattaa ilmoitukset valtuuston tiedoksi. Luottamushenkilön tai viranhaltijan on tehtävä sidonnaisuusilmoitus johtotehtävistään sekä luottamustoimistaan elinkeinotoimintaa harjoittavissa yrityksissä ja muissa yhteisöissä, merkittävästä varallisuudestaan sekä muistakin sidonnaisuuksista, joilla voi olla merkitystä luottamus- ja virkatehtävien hoitamisessa. Sidonnaisuusilmoituksia on käsitelty säännöllisesti ja ne on viety aluevaltuuston tiedoksi keväällä 2025.⁷⁶

Hyvinvointialueen käytössä oleva sidonnaisuusrekisterijärjestelmä vaihtuu uuden valtuustokauden alkaessa.

5.2 Tilintarkastus kaudella 2024–2025

Tarkastuslautakunnan valmisteltaviin asioihin kuuluvat muun muassa tilintarkastajan valintaa koskevan tarjouskilpailun järjestäminen ja ehdotuksen teko aluevaltuustolle sekä tilintarkastussopimuksen noudattamisen valvonta. Vuoden 2024 aikana tarkastuslautakunta kilpailutti tilintarkastuspalvelut vuosille 2025–2028. Aluevaltuusto päätti tilintarkastusyhteisön valinnasta 7.10.2024.

Tilikauden 2024 tilintarkastuksen on toteuttanut tilintarkastusyhteisö BDO Audiator Oy. Tilintarkastusyhteisön vastuunalainen tilintarkastaja on raportoinut vuoden 2024 tilintarkastuksen toteutumisesta tarkastuslautakunnalle tilintarkastuspalveluista voimassa olevan sopimuksen mukaisesti. Tilintarkastuksen toteuttamisen suunnittelu on raportoitu syksyllä 2024 ja tarkastushavainnot keväällä 2025.

Vuoden 2023 tilintarkastuskertomuksessa tarkastuksen tuloksissa tilintarkastaja kiinnitti huomion hyvinvointialueen taloudelliseen asemaan ja talouden tasapainotukseen seuraavasti. ”Hyvinvointialueen taseessa on kertynyt alijäämää yhteensä -62.935.754,49 euroa. Lain hyvinvointialueesta 115 §:n

⁷⁶ Aluevaltuusto 31.3.2025 § 8.

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

mukaisesti kertynyt alijäämä tulee kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä. Vaikka hyvinvointialueen taloussuunnitelma kaudelle 2024–2026 on lain edellyttämällä tavalla tasapainossa, tulee hyvinvointialueen talouden tasapainoon ja rahoituksen riittävyyteen kulujen kattamiseksi kiinnittää erityistä huomiota.”

Tilikauden 2024 tarkastuksessa tilintarkastaja arvioi kertyneiden alijäämien olennaisuutta edelleen sekä hyvinvointialueen talouden tasapainoa. Suomen Tilintarkastajat ry:n hallituksen antaman suosituksen mukaan, mikäli alijäämien suunnitellut kattamistoimenpiteet eivät ole riittäviä, ja ellei alijäämiä saada katettua lain edellyttämässä ajassa, voi tilintarkastaja katsoa tarpeelliseksi esittää tilintarkastuskertomuksella muistutuksen hallinnon laillisuudesta.⁷⁷ Vuoden 2024 tilintarkastuskertomus sisältää muistutuksen siitä, että tilivuoden 2025 talousarvio ja tilivuoden 2026 taloussuunnitelma eivät ole hyvinvointialuelain 115 §:n mukaisesti tasapainossa, kun otetaan huomioon tilivuosien 2023 ja 2024 kertynyt alijäämä. Muistutuksesta huolimatta tilintarkastaja esitti vastuuvapauden myöntämistä aluehallitukselle ja hyvinvointialuejohtajalle, koska kertyneen alijäämän kattamisaikaa on jäljellä.

VUODEN 2024 ARVIOINTIKERTOMUKSEN ALLEKIRJOITUKSET

Arviointikertomus on hyväksytty tarkastuslautakunnan kokouksessa 3.6.2025 § 68.

Kirsti Puurunen

Riitta Anttila

Vesa Hynynen

Päivi Karinen

Saija Nivamo

Arto Nykänen

Esa Tuovinen

Juha Tykkyläinen

⁷⁷ Suomen tilintarkastajat ry.

LIITTEET

Liitetaulukko 1: Tarkastuslautakunnan arvio aluehallitusta aluevaltuustoon nähden sitovien tavoitteiden toteutumisesta

1 000 €		TA 2024	MTA 2024	TP 2024
Vuosikate		813,5	-57 312	-33 511
	✓	Vuosikatetavoite toteutui, sillä muutetussa talousarviossa vuosikatteenksi päätettiin 23,8 milj. euroa toteutunutta suurempi alijäämä.		
Hyvinvointialueen toimintatuotot		260 669	268 878	278 768
	✓	Tilinpäätöksen mukaan hyvinvointialueen toimintatuotot olivat valmistus omaan käyttöön huomioiden 280,1 milj. euroa. Hyvinvointialueen toimintatuotot toteutuivat sekä alkuperäistä (262,1 milj. euroa), että muutettua talousarviota (270,5 milj. euroa) parempana.		
Hyvinvointialueen toimintakulut		-1 453 268	-1 522 778	-1 508 967
	✓	Muutetussa talousarviossa toimintakulujen enimmäismääräksi (1 522,8 milj. euroa) asetettuun tavoitteeseen nähden tavoite toteutui. Alkuperäiseen talousarvioon (1453,3 milj. euroa) nähden aluehallitusta valtuustoon nähden sitovaksi eräksi päätetyt toimintakulut muodostuivat selvästi suurempina.		
Investointien loppusumma		92 334	72 000	61 037
	✓	Investointien loppusumma jäi 31,3 milj. euroa alkuperäisestä ja 11 milj. euroa muutetusta talousarviosta. Eniten muutokseen on vaikuttanut sovellusinvestointien osalta (12,1 milj. euroa) mm. Uranus/Omni360 potilasvirtaohjauksen ja asiakasvirtauksen hankintojen toteuttaminen sekä sovellusinvestointien viivästyminen. Laitehankintojen osalta (8 milj. euroa) muutokseen ovat vaikuttaneet mm. joidenkin laitteiden pitkät toimitusajat ja viiveet laitteiden kilpailutuksessa		
Rahoituslaskelmassa olevien pitkäaikaistenlainojen lisäys		100 000	50 000	50 000
	✓	PSHVA nosti pitkäaikaista lainaa yhteensä 50 milj. euroa. Pitkäaikaista lainaa nostetaan investointien suhteessa.		
Tilapäistä lainaa enintään		200 000	—	—
	✓	Tarkastuslautakunnan saaman tiedon mukaan tilapäistä lainaa ei ole nostettu tilikauden 2024 aikana ja tavoitteen arvioidaan siten toteutuneen.		
Hankintojen rahoituksessa käytetyn leasing-rahoituksen enimmäismäärä		150 000	150 000	13 800
	✓	Talousarviossa hankintojen rahoitukseen käytetyn leasing-rahoituksen enimmäismääräksi päätettiin 150 milj. euroa. Tilinpäätöksen liitetietojen mukaan yhteismäärä oli 13,8 milj. euroa ja siten tavoite on arvioitu toteutuneen.		

Liitetaulukko 2: Tarkastuslautakunnan arvio toimialoille asetettujen sitovien tavoitteiden toteutumisesta

HVA 1 – Konsernihallinnon toimialat

		TA 2024	MTA 2024	TP 2024
Konsernihallinto				
Toimintatuotot	✓	0	147	136
Toimintakulut	✓	-37 000	-21 282	-20 969
		- Konsernihallinnon toimintatuotot toteutuivat liki muutetun talousarvion mukaisena. Alkuperäisessä talousarviossa konsernihallintoon ei ollut budjetoitu toimintatuottoja. - Alkuperäisessä talousarviossa konsernihallinnon toimintakulut olivat -37 milj. euroa ja niitä vähennettiin 15,7 milj. euroa muutettuun talousarvioon. Konsernihallintoon oli budjetoitu keskitetysti järjestelyvaraeriä, jotka siirrettiin talousarviomuutoksessa toimialoille.		
Hallintopalvelut				
Toimintatuotot	✓	5 800	5 947	6 887
Toimintakulut	✓	-98 300	-100 47	-99 153
		- Hallintopalveluiden toimialalle asetettujen toimintatuottojen tavoite toteutui, sillä tilinpäätöksen mukaan toimialan toimintatuotot olivat 0,64 milj. euroa muutettua talousarviota enemmän. - Toimialan suurimmat ylitykset alkuperäiseen talousarvioon olivat laitoshuollon kulut 1,4 milj. euroa sekä tilahallinnan lämmitys ja sähkökulut 0,6 milj. euroa. Vuokrat ovat noin 1,4 milj. euroa arvioitua suuremmat. Henkilöstökulut kuitenkin alittuvat noin 0,6 milj. euroa		
Henkilöstöpalvelut				
Toimintatuotot	✗	6 300	4 799	4 248
Toimintakulut	✓	-69 000	-61 714	-61 777
		- Henkilöstöpalveluiden toteutuneet toimintatuotot jäivät alkuperäisessä talousarviossa sekä muutetussa talousarvioissa asetetuista tavoitteista. Toimialan toimintatuotoiksi kirjattavia Kelan korvauksia työterveyshuollosta saatiin arvioitua vähemmän. - Henkilöstöpalveluiden toimintakulut toteutuivat -61,8 milj. euronä. Keskitetty sijaishallinta lakkautui kesäkuussa 2024 ja henkilöstöhallintoon jäi akuutti sijaisväilytys. Uusia varahenkilöstön rekrytointeja ei toimeenpantu taloustilanteen johdosta, joka säästi henkilöstökustannuksia.		

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

Talouspalvelut				
Toimintatuotot	✗	1 200	1 805	1 754
Toimintakulut	✓	-16 700	-18 008	-12 601
		- Talouspalveluiden toimintatuotot toteutuivat muutetun talousarvion mukaisena. - Tilinpäätöksessä talouspalveluiden toimintakulut olivat -12,6 milj. euroa. Toimintakulut toteutuivat selvästi talousarviossa vähempinä, kun toimintakulumäärärahaa kasvatettiin muutettuun talousarvioon lähes 1,5 milj. euroa luottotappioitten takia.		
Strategia ja kehittäminen				
Toimintatuotot	✓	27 369	22 620	28 900
Toimintakulut	✓	-109 368	-94 834	-93 211
		- Strategia ja kehittäminen -toimialan toimintatuotot toteutuivat 28,9 milj. eurona ja ylittivät sekä talousarviossa, että muutetussa talousarviossa ennakoidut toimintatuotot. - Toimialan toimintatuotot toteutuivat -93,2 milj. euroa, alittaen siten alkuperäisessä ja muutetussa talousarviossa asetetut toimintakulujen määrärahat.		

HVA 2 – Sosiaali- ja terveystalouden toimialat

		TA 2024	MTA 2024	TP 2024
Perhe- ja vammaispalveluiden toimiala				
Toimintatuotot	✓	8 600	13 853	15 090
Toimintakulut	✗	-199 950	-240 938	-242 467
		- Talousarviomuutoksessa perhe- ja vammaispalveluiden toimintatuottoarviota kasvatettiin 13,9 milj. euroon muiden hyvinvointialueiden laskutuksen myyntituottojen ja asiakkailta perittävien vuokrien vuoksi. - Toimialan toimintakulumäärärahaa kasvatettiin 41 milj. euroa. Toimialalla suurin määräraha muutos tehtiin palvelujen ostoon. Vammaispalveluissa kustannusten nousun on vaikuttanut asumispalvelujen hintojen nousu. Perhepalveluissa oli asiakaspalvelujen ostoja, joita ei talousarvion valmistelussa pystytty huomioimaan täysimääräisesti, kuten lastensuojelussa sijaishuollon laitospalvelujen ostoista ja perhekeskuksessa perhetyön ostoista. Perhe- ja vammaispalveluiden toimintakulut (-242,5 milj. euroa) ylittivät muutetun talousarvion 1,6 milj. eurolla. Toimintakulut ylittyivät 42,5 milj. euroa alkuperäisen talousarvion.		

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

Ikääntyneiden palveluiden toimiala				
Toimintatuotot	✓	52 200	62 532	64 426
Toimintakulut	✓	-290 600	-301 040	-300 245
		- Ikääntyvien palveluiden toimintatuotot ylittivät sekä alkuperäisen, että muutetun talousarvion. - Ikääntyneiden palveluiden toimintakulumäärärahaa kasvatettiin muutettuun talousarvioon 10,4 milj. euroa. Tilinpäätöksessä toteutuneet toimintakulut olivat 300,2 milj. euroa ja siten tavoite toteutunut.		
Yleisten palveluiden toimiala				
Toimintatuotot	✓	156 000	155 197	155 266
Toimintakulut	✓	-602 399	-654 467	-649 349
		- Toimintatuotot ylittivät muutetussa talousarviossa asetetun tavoitteen. - Yleisten palveluiden tilinpäätökseen toteutuneet toimintakulut olivat - 649,3 milj. euroa. Toimintakulut toteutuivat, kun määrärahaa kasvatettiin 52,1milj. euroa joulukuussa. Määrärahan kasvattamisen tarvetta kasvattivat työvoiman vuokraus, laboratoriopalvelut, hoitopaikan valinnan vapautta käyttävien potilaiden kasvanut määrä sekä hoitovelkajonojen purku palvelusetelin, kilpailutetun ostopalvelun ja sidosyksikköhankintojen kautta. Määrärahan kasvattamisen tarvetta aiheuttivat kalliit palkankorotukset (toimialalla yli 20 milj. euroon), joita alkuperäisessä talousarviossa ei ollut varattu toimialalle, vaan keskitettyihin palveluihin, työvoiman vuokraukseen, hoitopaikan valinnan vapautta käyttävien potilaiden kasvaneeseen määrään sekä hoitovelkajonojen purkuun palvelusetelin, kilpailutetun ostopalvelun ja sidosyksikköhankintojen kautta.		

HVA 3 – Pelastustoimi ja turvallisuuspalvelut

		TA 2024	MTA 2024	TP 2024
Pelastustoimi ja turvallisuuspalvelut -toimiala				
Toimintatuotot	✓	3 200	1 978	2 061
Toimintakulut	✓	-29 950	-30 024	-29 195
		- Pelastustoimen ja turvallisuuspalveluiden toimintatuotot tilinpäätöksessä olivat 2,1 milj. euroa. - Toimintakulut toteutuivat tilinpäätöksessä -29,2 milj. eurona. Tavoite toteutui.		

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

Liitetaulukko 3: Konserniyhtiöille asetettujen tavoitteiden toteuma

1 000 €	TA 2024	MTA 2024	TP 2024	
Kiinteistö Oy Mustinlampi				
Liikevaihto	5 300	5 300	5 534	Kiinteistö Oy Mustinlampi on hyvinvointialueen 100 % omistama yhtiö, joka tuottaa hallinnoin hyvinvointialueen kiinteistöjä.
Tilavuokrat, t€	4 000	4 000	4 064	
Tilavuokrat, €/m2	11,9	11,9	12,0	
Tilikauden tulos	0	0	158	
Investoinnit	100	100	0	
Vieras pääoma	46 550	46 550	43 316	Yhtiölle asetetut tavoitteet toteutuivat.
Omavaraisuusaste	13,0	13,0	14,8	
Sakupe Oy				
Liikevaihto	31 270	31 270	32 975	Aluevaltuuston Sakupe Oy:lle asettamat taloudelliset tavoitteet toteutuivat lukuun ottamatta tulostavoitetta.
Tulostavoite	47	47	30	
Investoinnit	2 490	2 490	3 471	
Pitkäaikaisen velan määrä	3 555	3 555	3 555	
Omavaraisuusaste (%)	60,7	60,7	56,4	
Toimitusvarmuus/yhteistekstiilit	0,98 (98 %)	98,0 %	99,1 %	
Asiakastyytyväisyysindeksi (asteikko 16)	4,8	4,6	4,6	
Henkilöstötyytyväisyysindeksi (asteikko 1-6)	4,7	4,7	4,8	
Prosessin tehokkuus (pesukiloa per henkilötyötunti, kg/hlö/h)	33,0	33,0	32,6	

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

1 000 €	TA 2024	MTA 2024	TP 2024	
Kallaveden Työterveys Oy				
Liikevaihto	1 300	1 300	1 391	Aluevaltuuston Kallanveden työterveys Oy:lle asettamien tulostavoitteet toteutuivat tai lähes toteutuivat.
Tulostavoite	350	350	349	
Investoinnit	0	0	0	
Pitkäaikaisen velan määrä	0	0	0	
Omavaraisuusaste	87	87,0	90,3	
Kuopion yliopistollisen sairaalan tutkimussäätiö sr				
Liikevaihto	4	4	6	Aluevaltuuston asettamien tavoitteet toteutuivat.
Omavaraisuusaste	100	100	100	

Liitetaulukko 4: Tarkastuslautakunnan arvio edellisten vuosien arviointikertomuksessa annetuista suosituksista

	Vuosien 2022 ja 2023 arviointikertomuksissa olleet suositukset	Tarkastuslautakunnan arvio suosituksen vaikuttavuudesta:
Strategiaan ja sen mittareihin liittyvät suositukset		
2022	Tarkastuslautakunta suositteli, että tilastoviiveet huomioidaan ja esitetään selkeästi tilinpäätösraportoinnissa. Painopisteiden seuraamisen edistämiseksi olisi tärkeää löytää mittareita, jotka kuvaisivat painopisteen tulosta ja tavoitetta hyvinvoinnin näkökulmasta.	Tarkastuslautakunnan arvion mukaan hyvinvointialueen strategian painopisteille on asetettu mittarit ja niille on asetettu lähtötilanne vuoden 2024 talousarviossa sekä suunta vuoden 2025 talousarviossa. Palvelustrategian mittareissa on hyödynnetty valtakunnallisia sosiaali- ja terveysuudistuksen tavoitteita. Vaikka mittarien asettamisessa on selkeästi edistytty, ei kaikille strategisille tavoitteille ole pystytty kehittämään mittareita, jotka yksiselitteisesti kuvaisivat mitattavaa tavoitetta. Toimialakohtaisia toiminnallisia tavoitteita on asetettu talousarviossa 2024 ja niiden toteutuminen on raportoitu tilinpäätöksessä. Tarkastuslautakunnan suosituksesta poiketen, toiminnallisista tavoitteista edes keskeisimpiä ei ole asetettu toimialaa sitovaksi tavoitteeksi. Tarkastuslautakunta on arvioinut strategiaa ja sen mittareita myös vuoden 2024 arviointikertomuksessa.
2022	Tarkastuslautakunta suositteli, että strategiasta johdettavat tavoitteet ja niiden mittarit asetettaisiin siten, että tavoitteet ohjaavat jokaisen työntekijän toimintaa tulokselliseksi ja vaikuttavaksi.	
2023	Tarkastuslautakunta suositteli, että myös keskeisiä toiminnallisia tavoitteita asetettaisiin aluevaltuustoon nähtäen sitoviksi ja että toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen raportoitaisiin tilinpäätöksessä.	
Henkilöstöön ja työhyvinvointiin liittyvät suositukset		
2022	Tarkastuslautakunta suositteli, että henkilöstön kuormittuneisuutta ja työtyytyväisyyttä arvioitaisiin vuoden 2023 aikana, jotta saataisiin tietoon todellinen työntekijöiden kuormittuneisuuden taso ja ne tekijät, joihin tulisi pureutua työntekijöiden työkyvyn ja pitovoiman ylläpitämiseksi.	Tarkastuslautakunnan suosituksenkin mukaisesti hyvinvointialueen työntekijöiden työtyytyväisyyttä on arvioitu säännöllisesti. Tilinpäätöksen mukaan työhyvinvoinnin tilaa arvioidaan sairauspoissaolojen määrän ja QWL-indeksin avulla sekä työtyytyväisyyttä henkilöstökyselyjen avulla. Henkilöstökertomuksen mukaan työtyytyväisyys oli vuonna 2024 QWL-indeksinä mitattuna 56,1 %, joka oli vuoteen 2023 verrattuna 1,8 %-yksikköä heikompi. Valtakunnallinen suositus indeksille on 60 %.
2023	Tarkastuslautakunta suositteli, että irtisanoutuneen henkilön kanssa pidettävä loppukeskustelu järjestettäisiin siten, että esihenkilön sijaan keskusteluun osallistuisi irtisanoutuneeseen henkilöön nähden neutraali henkilö. Haastattelu voi tällöin antaa ulottuvuutta ja ymmärrystä hyvinvointialueen työoloista ja irtisanoutumiseen vaikuttaneista juurisyistä.	Hyvinvointialueen vakinaisten palvelusuhteiden päättymisen syitä pyritään selvittämään osana työntekijälle tehtävää lähtökyselyä. Henkilöstökertomuksen mukaan vuonna 2024 vakinaisista palvelusuhteista irtisanoutuneista työntekijöistä 193 ilmoitti siirtyvänsä toiselle työnantajalle Pohjois-Savon alueella, työntekijöistä 107 ilmoitti siirtyvänsä kokonaan toisen maakunnan alueelle ja 7 ilmoitti olleensa tyytymätön työyhteisönsä toimintaan. Yksi työntekijä koki, että hyvinvointialue ei kyennyt

		tarjoamaan riittävää urakehitystä. Kaikki eivät halunneet kertoa syytä irtisanoutumiseensa. ⁷⁸
	Talouden tasapainoon liittyvät suositukset	
2022	Vuoden 2022 arviointikertomuksessa tarkastuslautakunta nosti erityisen kysymyksen talouden tasapainosta. Kysymyksessä tiedusteltiin tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa arvioidut toimet riittävyttä talouden tasapainon saavuttamiseksi.	Vuoden 2022 arviointikertomuksen vastineessa todettiin, etteivät tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteet eivät ole enää riittäviä nykyisessä taloudellisessa tilanteessa. ⁷⁹ Tarkastuslautakunta on arvioinut hyvinvointialueen taloutta arviointikertomuksessa vuosittain omana lukunaan.
2023	Tarkastuslautakunta suosittelee, että hyvinvointialue vertaa sidosyksikköasemassa olevien In House-yhtiöiden tuotteiden ja palveluiden hintakehitystä, etteivät näiden yhtiöiden palveluhinnat kasva kilpailullisia markkinahintoja nopeammin.	Aluehallitus on käsitellyt katsauksen hyvinvointialueen hankintoihin. ⁸⁰ Luovuttajaorganisaatioilta siirtyi Pohjois-Savon hyvinvointialueelle noin 6000 hankintoja koskevaa sopimusta. Siirtymän jälkeen sopimusten kokonaisuutta on täydennetty suunnitelmallisesti uusilla hankinnoilla varmistaen hyvinvointialueen palvelutuotanto ja toiminta. Hankintojen toimintatapojen yhtenäistämiseen ja kilpailutusten kautta solmittujen hankintasopimusten käyttämiseen ja valvontaan on panostettu merkittävästi.
Vaikutusten arviointeihin liittyvät suositukset		
2023	Tarkastuslautakunta suosittelee, että taloudellisuus-, tuottavuus- ja integraatiovaikutusten arviointia yhdenmukaistettaisiin hyvinvointialueen päätöksenteossa. Sen lisäksi tarkastuslautakunta ehdottaa, että päätöksenteon yhteyteen, taloudellisesti merkittäviin päätöksiin sisällytettäisiin myös muita vaikutusnäkökulmia.	Aluehallitus päätti 16.9.2024 § 294 ottaa käyttöön ennakkovaikutusten periaatteet. Ennakkovaikutusten arviointi toimii hyvinvointialueen viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden apuna arvioitaessa päätöksen vaikutuksia. Ennakkovaikutuksia on arvioitu hyvinvointialueen merkittävimmässä päätöksissä, kuten palvelujärjestelmän uudistuksesta ja vuoden 2025 talousarviosta päättämisen yhteydessä.
2023	Tarkastuslautakunta suosittelee, että talousarvion muutoksesta päätettäessä tehtäisiin arvio siitä, millaisia vaikutuksia talousarvionmuutoksella on lainanottovaltuuteen, talouden kokonaiskuvaan, rahavarojen riittävyyteen, talouden tasapainotukseen sekä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteutumiseen.	Aluehallitus käsitteli talousarvionmuutosesityksen joulukuun aluevaltuustoa varten. Muutostalousarviossa toimintakulujen ennakoitiin ylittyvän 69,5 milj. euroa. Päätökseen tehty ennakkovaikutusten arviointi on seuraava: ”Talousarvionmuutosten jälkeen talousarvio osoittaa merkittävää alijäämää, minkä vuoksi talous- ja tuottavuusohjelmaa on jatkettava.” Ennakkovaikutusten arviointi voidaan aluehallituksen linjauksen mukaan tehdä, riippuen päätöksen laajuudesta ja vaikutuksista, joko suppeana tai laajana. Suppeassa arvioinnissa

⁷⁸ Henkilöstökertomus 2024, s.14.

⁷⁹ Aluevaltuusto 13.11.2023 § 85.

⁸⁰ Aluehallitus 10.2.2025 § 42.

		tarkastellaan välillisiä ja välittömiä vaikutuksia yksityiskohtaisemmin ja laajassa arvioinnissa päätösvaihtoehtoja tarkastellaan yleisemmistä näkökulmista laajemmin. Talousarvion muuttaminen on tarkastuslautakunnan käsityksen mukaan päätös, joka on strategisesti, toiminnallisesti tai taloudellisesti merkittäviä ja siten lautakunta suosittelee, että talousarviomuutoksessa ennakkovaikutuksia arvioidaisiin laajemmin.
Hoitoon pääsyyn liittyvät suositukset		
2022	Tarkastuslautakunta suosittelee, että aluehallituksen tulisi selvittää ne vaihtoehtoiset toimet, joihin on ryhdyttävä hoitojonojen purkamiseksi ja vastaavan tilanteen välttämiseksi jatkossa, kun 31.12.2022 Pohjois-Savossa sairaalaan odotusajan mediaani oli heikentynyt edellisestä vuodesta 24 vuorokautta. Tarkastuslautakunta nosti erilliskysymyksenä toimia, joita hyvinvointialueella on tehty ja tullaan tekemään muodostuneiden hoitojonojen purkamiseksi jälleen vuosien 2014–2015 tasolle.	Valvira ohjeisti maaliskuussa 2023 hyvinvointialueita kiireettömän hoitoonpääsyn enimmäisaikojen noudattamisen omavalvonnan ensisijaisuudesta. Hyvinvointialueen on ohjattava ja valvottava järjestämisvastuulleen kuuluvaa palvelutuotantoa ja varmistettava omavalvonnallaan, etteivät hoitoon pääsyn enimmäisrajat ylitä⁸¹. Yleisten palveluiden lautakunta on seurannut perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn odotusaikojen säännöllisyyttä. Tarkastuslautakunta on arvioinut hoitoon pääsyä myös vuoden 2024 arviointikertomuksessa.
	Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että jo aloitettuja toimenpiteitä hoitoon pääsyn parantamiseksi jatketaan ja että integraatiota kehitetään edelleen yhteistyössä myös hyvinvointialueen ulkopuolisten toimijoiden kanssa. Suunnitelman toteutumista on seurattava tiiviisti ja sen toteutumisesta on raportoitava kattavasti.	
Kiinteistöhallinto		
2022	Tarkastuslautakunta suosittelee, että hyvinvointialueella laadittaisiin kiinteistöstrategia ja riskiarvio, jossa huomioitaisiin hyvinvointialueen kiinteistöihin ja toimitiloihin liittyvät taloudelliset ja muut ongelmat.	Hyvinvointialueen kiinteistöstrategiset linjaukset on laadittu vuoden 2024 aikana.⁸²

⁸¹ Valvira: Ohje perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kiireettömän hoitoon pääsyn enimmäisaikojen noudattamisesta.

⁸² Aluehallitus 2.12.2024 § 383 ja 18.12.2024 § 411.

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

Liitetaulukko 4: Tarkastuslautakunnan kokoukset kaudella 2024–2025

Kokouspäivämäärä	Arviointikertomuksen valmisteluun liittyvät kokouksen aiheet
15.8.2024	Tilannekatsaus kiinteistöihin, toimitiloihin ja kiinteistöinvestointeihin Pohjois-Savon hyvinvointialueella
5.9.2024	Tilanne katsaus Pohjois-Savon hyvinvointialueen tutkimus- ja innovaatiotoimintaan
12.9.2024	- Tilannekatsaus hyvinvointialueen talouteen - Raportointi vuoden 2024 tilintarkastuksesta - Tilannekatsaus hyvinvointialuestrategian ja toimeenpano-ohjelmien toteutumiseen - Tilannekatsaus hyvinvointialueen tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteutumiseen
10.10.2024	- Tilannekatsaus tietosuojan ja tietoturvan toteutumiseen - Tilannekatsaus asiakastytyväisyyteen ja asiakaspalautteisiin
31.10.2024	- Tilannekatsaus, Perhe- ja vammaispalveluiden lautakunta - Tilannekatsaus, Ikääntyneiden palveluiden lautakunta
21.11.2024	- Tilannekatsaus, Yleisten palveluiden lautakunta - Hoitoon pääsyn tilannekatsaus perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa
5.12.2024	- Tarkastuslautakunta / yhteiskokous Kuopion kaupungin tarkastuslautakunnan kanssa - Tilannekatsaukset HYTE-asioiden toteutumiseen - Perhekeskusmallin toiminta - Kuntouttavat sosiaalipalvelut
19.12.2024	- Tilannekatsaus hyvinvointialueen Hankevoimalan toimintaan - Tilannekatsaus hyvinvointialuestrategiaan, sen toimeenpanoon ja toteuttamiseen
16.1.2025	Tilannekatsaus hyvinvointialueen laadunhallintajärjestelmän toteutumiseen
30.1.2025	- Aluehallituksen puheenjohtajiston kuuleminen vuodesta 2024 - Tilintarkastajan raportointi vuoden 2024 tilintarkastuksesta - Tilannekatsaus Pelastustoimen palvelutasopäätöksen toteutumiseen - Tilannekatsaus, kokonaisturvallisuuslautakunta
13.2.2025	- Tilannekatsaus potilasturvallisuuden toteutumiseen 2024 - Tilannekatsaus Pohjois-Savon hyvinvointialuestrategian ja toimeenpano-ohjelmien toteutumiseen, Osa 3 - Tilanne katsaus hyvinvointialueen hankintoihin - Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikkökohtaisen valvonnan toteutumiseen 2024
27.2.2025	- Johdon katsaus vuoteen 2024 - Tilannekatsaus hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutumiseen 2024 - Tilannekatsaus omistajaohjaukseen
27.3.2025	- Johdon katsaus vuodesta 2024 - Talous ja tilinpäätös 2024 - Johdon katsaus vuoteen 2024 - Henkilöstö ja henkilöstökertomus 2024
10.4.2025 ja 24.4.2025	Arviointikertomuksen valmistelukokoukset
8.5.2025	Tilintarkastuskertomuksen käsittely

Tarkastuslautakunta

3.6.2025

ARVIOINTIKERTOMUKSESSA KÄYTETYT LÄHTEET

Tarkastuslautakunnan arviointeja toteutetaan sekä laadullista, että määrällistä tietopohjaa hyödyntäen. Arvioinnissa käytetyt tiedot kuvaavat valtaosin vuotta 2024 siten että vuoden 2025 tapahtumat on huomioitu. Laadullisen tietopohjan perustan muodostavat hyvinvointialueen dokumenttiaineistot, kuten strategiat ja sen toimeenpano-ohjelmat, hyvinvointikertomus, tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma, tilinpäätökset ja toimintakertomukset vuosilta 2023–2024, sekä talousarvio ja -suunnitelma vuosille 2025–2027. Arviointia on täydentänyt hyvinvointialueen viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden kuulemiset ja yhteistyö.

Keskeiset arviointikertomuksessa käytetyt lähteet:

Kuvat:

- Pohjois-Savon hyvinvointialueen viestintä

Lait:

- Kuntalaki 410/2015
- Laki hyvinvointialueesta 611/2021
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021

Pohjois-Savon hyvinvointialueen asiakirjat:

- Esityslistat ja pöytäkirjat
- [Hoitoonpääsy ja hoitotakuu - Pohjois-Savo](#)
- Hyvinvointialueen talousarvio ja -suunnitelma 2024–2026
- Hyvinvointialueen talousarvio ja -suunnitelma 2025–2027
- Hyvinvointialueen tilinpäätös 2023
- Hyvinvointialueen tilinpäätös 2024
- Omavalvontaohjelman seurantaraportti, vuosikatsaus 1.1.-31.12.2024
- Pohjois-Savon hyvinvointialueen kiinteistö- ja toimitilastrategiset tavoitteet ja linjaukset 2025–2029
- Pohjois-Savon pelastuslaitos – Omavalvontaohjelma
- Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet
- Laatu, valvonta, asiakas- ja potilasturvallisuus 2023

Muut lähteet:

- [Itä-Suomen aluehallintoviraston päätös 12.3.2025, ISAVI/8124/2024](#)
- Itä-Suomen aluehallintoviraston kirje ISAVI/3354/2024
- [Lääketeollisuus ry](#)
- [Pohjois- Savon Elinkeino-, liikenne ja ympäristökeskus, Työllisyyskatsaus, joulukuu 2024](#)
- [Pohjois-Savon liitto – Pohjois-Savon tilanne- ja kehityskuva 25.1.2024](#)
- [Suomen Tilintarkastajat ry. 2025.](#)
- [THL - HYTE-kerroin](#)
- [THL - Sotekuva](#)
- [Tilastokeskus - maksuttomat tilastotietokannat](#), mm. työttömät työnhakijat eri ryhmissä ja väestöennuste
- [Yleisohje hyvinvointialueen tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta](#)
- [Hyvinvointialueiden palveluluokakohtaiset tilinpäätöstiedot - Tutkihallintoa.fi](#)
- [Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle](#)