

R1. Vastaanottotoiminnan ja alueellisen erikoissairaanhoidon sekä aikuissosiaalityön uudistus

Q4 ja Q1: lokakuu 2025 – maaliskuu 2026

Toimeenpanon yleistilanne



Sote-asemien toiminnan muutos

- Yhdentoista soteaseman muuttaminen osa-aikaiseksi sote-asemaksi 31.12.2025 mennessä, huomioiden henkilöstöresurssiin ja palvelutoimintaan tehtävät muutokset.
- Huomioidaan osastopalveluiden toiminnan muutokset suunnitelmissa
- Henkilöstön tarpeen mukainen kohdentaminen ja riittävä resursointi



Lääkäri- ja hoitajavastaanottojen toimintamallien yhtenäistäminen

- Vastaanottojen toimintatapojen yhtenäistäminen ja toiminnan tehostaminen
- Johtamisjärjestelmän muutokset lähiesihenkilörakenteessa tehty, huomioiden tarpeen mukainen tukirakenne
- Henkilöstöresurssin kohdentaminen palveluiden tasapuolisen saatavuuden näkökulmasta
- Ostopalveluiden vähentäminen.



Digitaalisen sotekeskuksen käynnistäminen

- Digitaalisten palveluiden lisääminen ja hyödyntäminen osana palvelutuotannon kokonaisuutta
- Riittävän henkilöstöresurssin kohdentaminen palveluun ja palvelun laajentaminen suunnitellusti
- Asiakasmäärän lisääminen, asukasviestinnän lisääminen



Keskitetyn puhelinpalvelun käynnistyminen ja laajentuminen palveluihin

- Henkilöresurssia tarkastellaan ja kohdennetaan keskitetyn puhelinpalvelun tarpeen näkökulmasta osana muuta palvelutuotantoa
- Keskitetty puhelinpalvelu käytössä koko hyvinvointialueella, eteläinen ja pohjoinen alue ottaneet käyttöön syyskuun aikana.



Vastuujohtaja: Eija Jestola

Yleiset/yhteiset riskit ja huomiot

Muutoksissa ei edistytä suunnitellun aikataulun mukaisesti

Henkilöstöresurssin kohdentaminen ei onnistu. Suunnitellut toimenpiteet ei toteudu.

Talouden suunnitellut toimenpiteet ja säästöt eivät toteudu

Asiakkaille suunnitellut uudistukset eivät toteudu (aikataulu syyt, tekniset ongelmat)

R2. Osastohoidon, asumisen ja kotiin vietävien palveluiden uudistus

Q4 ja Q1: lokakuu 2025 – maaliskuu 2026

Toimeenpanon yleistilanne



Perusterveydenhuollon osastotoiminnan muutos erillisen suunnitelman mukaan

- Osastotoiminnan lopettaminen :Pielavesi, Karttula, Kaavi, Tuusniemi, Lapinlahti, Leppävirta erillisen suunnitelman mukaisesti v.2025-2026.
- Vähenevää osastopaikkamäärää korvataan lisäpanostuksilla kotiutusyksikköön ja liikkuvaan sairaalaan
- Lakkautuvien vuodeosastojen henkilökunnalle mahdollistuvat työtehtävät perustuvat alueellisiin vaihtoehtoihin, henkilöstön liikkuvuushalukkuuteen ja toiminnalliseen tarpeeseen.



Geriatrisen poliklinikka toiminnan laajeneminen

- Toiminnan laajentaminen vaiheittain, ostopalveluiden vähentäminen
- Kotihoidon ja asumispalveluiden asiakkaiden ikääntyneiden lääkärityö siirtyy sote-keskuksesta geriatrisin palveluihin vaiheittain henkilöstöresurssin kasvaessa. Rekrytointiprosessi ei ole edennyt täysin suunnitelmien mukaisesti.
- Muistikoordinaattoreiden, muistihoitajien ja geriatristen hoitajien tehtävänkuvia ja toimintamalleja yhtenäistetään
- Laajenemisen myötä ikääntyneiden palvelujen lääkäripäivystys keskittyy omaan toimintaan. Päivystys viikon jokaisena päivänä geriatriisiin lääkäripalveluihin ad 21.
- Laajentamisen yhteydessä myös kotiutusyksikön lääkäripalvelut keskittyy.



Terveystenhuollon liikkuvat palvelut

- Toiminta on siirtynyt ikääntyneiden toimialalta yleisten palveluiden akuutti-palveluyksikköön 3/2025
- Liikkuvan sairaalan toiminta laajenee ja toiminnan volyymi kasvaa vuoden 2025 aikana
- Liikkuva sairaala on kotiin vietävä palvelu, joka tarjoaa määräaikaista, terveydenhuollon sairaalatasoista hoitoa yli 18-vuotiaille
- Alue-ensihoito on yhden ensihoitajan muodostama ensihoitoyksikkö, joka vastaa potilaan hoidon tarpeen arvioinnista, välittömän hoidon aloituksesta sekä jatkohoidon toteutuksesta ja suunnittelusta tiiviissä yhteistyössä sidosryhmien kanssa



Kotiutusyksikön toiminnan laajeneminen

- Kotiutusyksikkö on liikkuva kotiin vietävä palvelu, jossa ammattilaiset jalkautuvat asiakkaan kotiin. Yksikkö tuottaa lyhytaikaista (1–14 vrk) kotiutumisen tukea niille asiakkaille, jotka eivät selviydy kotiutumisesta läheisten tai entisten palveluiden turvin
- Kotiutusyksiköt ovat käynnistyneet suunnitelmien mukaisesti.
- Toiminta laajentunut Kuopio, Karttula, Tuusniemi, Kaavi, Juankoski, Pielavesi, Keitele, Tervo, Vesanto, Rautalampi, Suonenjoki ja 12/25 Rautavaara.



Vastuujohtaja: Eija Jestola

Yleiset/yhteiset riskit ja huomiot

Muutoksissa ei edistytty suunnitellun aikataulun mukaisesti

Henkilöstöresurssiin liittyvät haasteet, henkilöstöresurssi ei ole riittävä/rekrytointi ei onnistu

Talouden suunnitellut toimenpiteet ja säästöt ei toteudu

Toiminnan laajentaminen ei onnistu suunnitelluissa aikatauluissa, haasteet muulle toiminnalle, esim. jonoutuminen.

R3. Perhe- ja vammaispalveluiden uudistus

Q4 ja Q1: lokakuu 2025 – maaliskuu 2026

Vastuujohtaja: Kati Kantanen

Toimeenpanon yleistilanne



Perhekeskuspalveluiden tuottaminen palveluverkkosuunnitelman mukaisesti

- Palveluiden toteuttaminen perhekeskuksissa suunnitelman mukaisella rakenteella.
- Monialaisen yhteistyön ja verkostojen vahvistaminen.
- Toimintamallien yhtenäistäminen ja palvelupolkujen selkeyttäminen.
- Riskit: henkilöstön saatavuus, osaamisen varmistaminen ja palvelukysynnän kasvu suhteessa käytettävissä oleviin resursseihin.



Lastensuojelun palvelurakenteen keventäminen ja oman tuotannon vahvistaminen

- Oman tuotannon laitospalveluiden kapasiteetin kasvattaminen investointiohjelman mukaisesti.
- Perhehoidon kehittäminen ja laajentaminen: koulutus, tuki ja rekrytointi.
- Palvelurakenteen uudistaminen kevyemmäksi ja joustavammaksi asiakkaiden tarpeiden mukaisesti.
- Riskit: Palvelutarpeen ennakoimattomuus johtaa kapasiteettiongelmiiin, Laajempi palvelurakenteen muutos epäonnistuu ja ei tuo toivottua keventävää vaikutusta, Investointiohjelman toteutumattomuus hidastaa palvelurakenteen vahvistamista.



Vammaisten asumispalvelujen rakenteen keventäminen ja oman tuotannon vahvistaminen

- Oman tuotannon asumispalveluiden kapasiteetin ja resurssien vahvistaminen.
- Yhteisöllisen asumisen tukeminen ja monimuotoisten asumismuotojen kehittäminen.
- Digitaalisten ja etäpalveluiden käyttöönotto tukemaan palveluiden saavutettavuutta.
- Riskit: Oman toiminnan tilojen ja henkilökunnan saatavuus, asiakkaan yksilöllisen toimintakyvyn ja palvelutarpeen mukaisen asumispalvelun järjestäminen ei toteudu.



Vammaisten avopalveluiden uudistaminen

- Vammaispalvelukeskusten sijoittaminen alueellisesti tarkoituksenmukaisiin yksiköihin.
- Tehtäväjaon ja prosessien tarkistus keskusten välillä.
- Digitaalisten palveluiden käyttöönotto ja etäpalvelumallien kehittäminen.
- Etäpäivätoiminnan suunnittelu, tarvittavien työvälineiden ja osaamisen varmistaminen.
- Riskit: Soveltuvien toimitilojen saatavuus vammaispalvelukeskuksille, etäpäivätoiminnan vaatiman osaamisen ja työvälineiden riittämättömyys..



Yleiset/yhteiset riskit ja huomiot

Laadittu toimeenpanosuunnitelma on epärealistinen; suunnitelluissa muutoksissa ei edetä aikataulun mukaisesti.

Henkilöstöresurssiin liittyvät haasteet: käytettävissä oleva henkilöstö ei ole riittävä suunniteltujen tehtävien ja palveluiden toteuttamiseen.

Suunnitellut talouden toimenpiteet ja säästöt eivät toteudu aikataulun tai suunnitelman mukaisesti.

Suunnitellut uudistukset eivät toteudu aikataulun mukaisesti teknisistä ja tiloihin liittyvistä syistä sekä digitaalisten palveluiden ratkaisusta johtuen.

R4.Yliopistosairaalan uudistus

Q4 ja Q1: lokakuu 2025 – maaliskuu 2026

Toimeenpanon yleistilanne

- Avalt päätös 7.5.2025 poikkeaa pohjaesityksestä; kohdentamaton säästö 4,2me
- Toimeenpanosuunnitelma 1.6.2026 mennessä
- Tilannekuva: poliittinen linjaus tehty, toimeenpanosuunnitelma valmistelussa



Avoterveydenhuollon poliklinikkatoiminta

- KYS tilatehokkuuden nosto, Kuopion pääterveysaseman osittainen integrointi
- Lähete- ja konsultaatiokäytäntöjen uudistaminen, pkl käyntien kriittinen arviointi
- HTV uudelleenkohdistaminen, hoitotyön johtamisrakenteen uudistus 1.9.25 alkaen
- Seutupalvelurakenne: KYS, Varkaus, Iisalmi, yhtenäinen kustannuslaskenta ja vertailutietokanta



Leikkaustoiminta

- Viiveetön, sujuva, lyhytjätkihoitoinen kirurgia keskiöön (kaikilla soveltuvilla erikoisaloilla)
- Vaativan kirurgian lisääminen ja ulko-HVA ostojen kotiuttaminen
- Perioperatiivisen toiminnan tehostaminen (päiväkoht. määrät, ylityöt ↓, digihoitopolut)
- Hankinta- ja logistiikkaprosessien kehittäminen keskusvaraston ja salien välillä



Päivystys

- Keskisen alueen päivystys ja Kuivo-linja integroidaan KYS akuuttiin (1.9.2025)
- Iisalmen ja Varkauden päivystysjärjestelyt uudistuvat 1.1.2026 alkaen
- Päivystyksen, kiirevastaanoton ja sotekeskusten työnjako selkeytetään
- Liikkuvien palveluiden käyttö laajenee (liikkuva sairaala)
- Geriatrisen potilaan hoitopolku kehitetään kokonaisuutena
- Päiv. hoitojaksojen lyhentäminen, potilaskierron tehostaminen, kotiutuskoordinaatio



Tutkimus ja opetus

- Opetusvastaanotto 2.0 laajenee → monialainen koulutus, pth-tason integrointi palvelutuotantoon
- Kliinisten lääketutkimusten lisääminen ja integrointi tuotantoon.
- Tutkimusrahoituksen nostaminen ja tiedolla johtamisen kehittäminen.



Yhteistyöalue (YTA)

- Tekonivelkirurgian ja silmätautien työnjaon uudelleenjärjestelyt valmistelussa.
- Potentiaali hillitää kustannusten kasvua ja turvata erikoislääkärikoulutusta.
- YTA erikoissairaanhoidon työnjakoselvitys valmistelussa (kevät 2026)



Vastuujohtaja: Sami Remes

Yleiset/yhteiset riskit ja huomiot

Toimeenpanon ja rakennemuutoksen suunnittelussa ei edistytäkään suunnitellun aikataulun mukaisesti

Henkilöstö: HTV resurssin kohdentaminen ei onnistu. Suunnitellut toimenpiteet ei toteudu. Rekrytointivaikeudet vaikeuttavat toiminnan suunniteltua järjestämistä.

Talouden suunnitellut toimenpiteet ja säästöt eivät toteudu

Investointikyky: rajallinen lainanottovaltuus hidastaa tuottavuusinvestointeja (digipalvelut, salikapasiteetti)

Potilaiden hoitoon pääsy heikkenee

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöönotto

Q4 ja Q1: lokakuu 2025 – maaliskuu 2026

Toimeenpanon yleistilanne



Asiakastietojärjestelmän SAGAn käyttöönotto

- Turvakodin **käyttöönotto** tapahtui **20.5.2025** ja kuraattoreilla **4.8.2025**
- Tuotannon versiopäivitys tulossa 25.11.2025
- PSHVAn ohryin linjaus, tuotantovalmiuden hyväksymisen jälkeen käyttöönotot 3-4 kk hyväksymisessä ja ikääntyneiden osalta 6 kk.
- Vahvistettua **käyttöönottojen aikatauluja ei ole, siirtyvät vuodelle 2026.**
- Vaatimusten mukaisen järjestelmän **hyväksymistestausta ei ole saatu hyväksyttyä**
- Ohjausryhmässä 27.11 päätettiin siirtää käyttöönottoaikatauluista sopiminen joulukuun ohjausryhmään
- Käyttöönottojen koulutusten uudelleensuunnittelu käynnissä



Potilastietojärjestelmän Omni360 käyttöönotto

- Käyttöönotot tapahtui aikataulun mukaisesti: Lapinlahti ti 7.4.2025, Varkaus to 9.4.2025 => Yhtenäinen järjestelmä PTH:lla käytössä
- ESH käyttöönottoprojekti käynnistynyt, tavoiteaika 4/2026 => aikataulu riski tunnistettu => ajanvarauskirjojen koulutukset alkamassa 12/25
- **Ohjausryhmä päätös** ehdollisena ennakoidan ajanvarauksen aloittaminen 16.2.2025
- Useampi versiopäivitys tulossa => toimittajan laatuongelmat, palvelutuotannon tarpeitten toteutuminen, kriittisten ominaisuuksien toteutus
- Taloushallinnon vaatimusten toteutus **päätetty Omni-rahaman käyttöönotosta => OmniRahan valmiusaste ei ole tiedossa. Valmius vk22, ei vk 17**
- **Omni-rahaman käyttöönotosta riskit lisääntyneet: Integraatio Omni 360-Omni raha, Tapahtumapohjaisen (ESH) laskutuksen säännösten rakentaminen - vaatii resursseja, testausaika liian lyhyt ja Monetra/Fina ei syö Finvoice 3.0 aineistoa (Omni-raha 3.4.1)**
- **Laboratoriojärjestelmän** yhtenäistäminen ptj/esh linjaus **päätetty**, otetaan käyttöön **Islabin My+Care**, toiminnallinen muutos perusterveydenhuollossa
- **Päätetty ottaa käyttöön Omni-sanelu** => toiminnallinen muutos esh:le + sanelujen purkijoille
- Uusi Hilkka toiminnanohjausjärjestelmän osalta ikääntyneiden palveluiden järjestelmäkokonaisuuden ja järjestelmien käyttötapojen muutoksen ymmärtäminen haasteellista kaikille osapuolille (Omni/Saga/Hilkka)
- Uusia integraatioita rakenteilla



Suunterveydenhuollon Winhit käyttöönotto

- PTH ja ESH tietokantojen yhdistäminen käynnissä
- Etenee suunnitellusti
- **Ei tunnistettuja haasteita**



Kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmän HILKKA käyttöönotto

- Käyttöönottoprojekti käynnissä + lisäresursseja projektille saatu
- Kokonaisuuden kuvaaminen aloitettu kolmikannassa ja vastuujako jatkotyöstöön sovitto
- Testausympäristön osalta aikataulu viivästynyt, vaikuttaa tuotantoympäristön pystyttykseen
- **Ikääntyneiden palveluiden järjestelmäkokonaisuuden ja järjestelmien käyttötapojen muutoksen ymmärtäminen haasteellista kaikille osapuolille**, vaikuttaa hidastavasti integraatorajapintojen määrittelyyn sekä testauksen ja migraatiosuunnitelmaan laatimiseen.
- Sosiaalihuollon Kanta-arkistointi Hilkan kautta, päätös tehty 12.8.2025 (muutos vaatimuksiin)
- Terveysdenhuollon Kanta-arkistoinnin osalta tahtotilana arkistoida Hilkassa syntyvät tiedot Omnin kautta
- Vahva riippuvuus ptj ja atj projekteihin, yhteinen ohjaus käynnissä (ATJ/PTJ/TOJ nykky perustettu)
- **Hoito-työn työtyöyden päätetty ottaa käyttöön ehdollisena**, asiakkaan palvelujakson keskeytys- ja tilastointitiedot saada automatisoitua Hilkan käyttöönottoon mennessä. Perustetaan erillinen projekti selvittelemään tarvetta ja vaikutusta toimintaan selvittelyssä
- Asiakkaiden hoitosuunnitelmat päivitetään vastaamaan terveydenhuollon tarpeita



Vastuujohtaja: Tuomo Pekkarinen

Yleiset/yhteiset riskit ja huomiot

Aikataulu + talous:
Toimittajien kyvykkyys
Kustannusten nousu

Henkilöstö:
Muutosvastarinta ja palvelutuotannon
kyvykkyys (paljon tehtävää ja uuden
oppimista)

Asiakas- ja potilasturvallisuus:
Manuaalinen tiedonsiirto, vanhojen
tietojen saatavuus
Tietojen validointi

Riippuvuudet:
Toiminnanohjausjärjestelmä
Raportointi
Tiedolla johtaminen
TAHE-järjestelmät (laskutus/maksatus)

Palvelujärjestelmän uudistukseen liittyvät toimitilaverkon muutokset

Q4 ja Q1: lokakuu 2025 – maaliskuu 2026

Toimeenpanon yleistilanne



Vuokraneuvottelut kuntien kanssa

- Tarvittavien tilojen vuokrausarve on määritelty palveluiden uudistuksen toimeenpanon ja palvelutoimialoilta saatujen tietojen perusteella. Ostettavat pelastusasemat on arvioitu ja suunniteltu investointisuunnitelmaan 2026. Mahdolliset kaupat pelastusasemista ajoittuvat vuodelle 2026.
- Vuokraneuvotteluja on jatkettu kaikkien kuntien kanssa syksyllä 2025. Kuntien esittämät vuokratasot on arvioitu ulkopuolisen arvioijan toimesta ja tehty sen mukaisesti vuokrien alennusesitykset kunnille. Kunnista noin puolien kanssa on saavutettu yhteinen näkemys vuokratasosta.
- Todennäköisesti toteutuva riski on, että kaikkien kuntien kanssa ei saada neuvotteluratkaisua vuoden 2025 loppuun mennessä. Tämä edellyttää sopimista siihen saakka, että neuvottelutulokseen päästään. Taloudellinen riski on, että kunnat eivät suostu hyvinvointialueen alennusesityksiin ja että vuokratustannukset nousevat.



Harjulan sairaalakokonaisuudesta luopuminen

- Tavoitteena Harjulan sairaalasta luopuminen vuoden 2025 loppuun mennessä, joka toteutuu pääosin. KYS Uusi Sydän 3-vaiheen peruskorjaus ja uudet tilat valmistuivat aikataulussa.
- Harjulan poliklinikat ja osastot muuttavat marras-joulukuussa uusiin valmistuneisiin tiloihin KYSille. Muille Harjulan toiminnoille on löydetty ja vuokrattu uudet sijoittumispaikat. Näistä osan muutot menevät vuoden 2026 puolelle.



Kuopion sotekeskushanke

- Investointisuunnitelmaan 2025 on hyväksytty Kuopion sotekeskushanke, jossa on tarkoituksena korvata pääosa nykyisistä elinkaarensa päähän tulevista Savotalon ja Pääterveysaseman tiloista suunnittelemalla mahdollisimman hyvä kokonaisratkaisu huomioiden mm. KYS, Kuopion keskusta ja Pyörön alue.
- Tarve- ja hankesuunnitteluvaihe on aloitettu syksyllä 2025 ohjaus- ja projektiryhmätyöskentelyllä
- Tavoitteena on saada tarveselvitys valmiiksi keväällä 2026 ja hankesuunnitelmaehdotus päätöksentekoon loppuvuonna 2026.



Muut investoinnit

- Tarkennettuun investointisuunnitelmaan 2026 on suunniteltu Leppävirran ja Suonenjoen sotekeskus/-asema -hankkeet, lisälmen ja Siilinjärven ikäihmisten asumishankkeet sekä Lastensuojeluyksikkö Kuopioon. Investointisuunnitelmaan hyväksyttävät hankkeet selviävät 2025 loppuun mennessä.
- Hankkeiden toiminnalliset suunnitelmat on laadittu yhteistyössä toimialojen kanssa, jotka toimivat perusteluina hankkeiden välttämättömyydelle ja ovat pohjana tarkemmalle hankesuunnittelulle.
- Investointisuunnitelmaan 2026 hyväksyttävien hankkeiden hankesuunnitteluvaihe aloitetaan alkuvuonna 2026



Vastuujohtaja: Petri Pyy

Yleiset/yhteiset riskit ja huomiot

Kaikkien kuntien kanssa ei saada yhteistä näkemystä vuokratasosta ja uusia vuokrasopimuksia ei ole 2026 alussa

Toiminnan ja palveluiden uudistaminen ei mene käytäntöön, yhteisiin tilankäytön periaatteisiin ei sitouduta ja suunniteltuja tilajärjestelyjä ja -säästöjä ei saavuteta

Tilatehokkuuden parantaminen etenee hitaasti ja tavoiteltujen toimitilasäästöjen saaminen jää vähäiseksi

Tulevaisuuden toimitilatarpeita ei osata ennustaa riittävän pitkälle ja tehdään lyhytnäköisiä ratkaisuja mm. investoinneissa