



TUOTTAVUUS- JA TALOUDELLISUUSOHJELMA 2026

Talousjohtaminen, talousstrategia ja lainanottovaltuuden ehdot
2026–2029

LUONNOS

Sisällys

1 JOHDANTO	4
2 ALIJÄÄMÄN KATTAMISEN AIKATAULU	5
3 TOIMINTATUOTOT	6
3.1 Hyvinvointialueiden välinen kauppa.....	6
3.2 Asiaksmaksujen tarkistus	7
3.3 Muut uudet tulot.....	8
3.4 Asuntojen vuokrien tarkistus.....	8
4 TOIMINTAKULUT	8
4.1 Pohjois-Savon hyvinvointialueen tuottavuusohjelma ja palvelujärjestelmän uudistus...	8
4.1.1 Perhe- ja vammaispalvelut	11
4.1.2 Ikääntyneiden palvelut.....	12
4.1.3 Yleiset palvelut	13
4.1.4 Pelastustoimi ja turvallisuuspalvelut	14
4.1.5 Hallintopalvelut	15
4.1.6 Henkilöstöpalvelut	15
4.1.7 Talouspalvelut	16
4.1.8 Strategia ja kehittäminen	16
4.1.9 Yhteenveto talous- ja tuottavuustoimenpiteistä vuodelle 2026.....	17
4.2 Kuntien vuokrasopimukset.....	17
4.3 Henkilöstökustannusten kehittyminen ja ennakointi vuosina 2026–2028 osana alijäämän kattamisvelvoitetta.....	18
4.4 Hankinnat ja tukipalvelut.....	22
5 VALTION RAHOITUS	28
6 INVESTOINNIT, POISTOT JA KOROT	29
6.1 Investoinnit.....	29
6.1.1 Rakennusinvestoinnit	29
6.1.2 SOTE-Laiteinvestoinnit.....	30
6.1.3 Pelastustoimen ajoneuvo- ja kalustoinvestoinnit	31
6.1.4 ICT investoinnit.....	31

Talouspalvelut

24.3.2026

6.2 Korot	32
7 TULOSLASKELMA, INVESTOINTIOSA JA RAHOITUSLASKELMA	33

1 JOHDANTO

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 15 §:n 1 momentin mukaan valtioneuvosto päättää vuosittain valtiovarainministeriön esityksestä hyvinvointialueen tilikausittaisen valtuuden määrästä pitkäaikaisen lainan ottamiseksi. Hyvinvointialue saa ottaa lainaa päätöksen mukaisen määrän lain 16 §:ssä tarkoitetun investointisuunnitelman mukaisten investointien rahoittamiseksi.

Valtioneuvosto on tehnyt 8.5.2025 päätöksen hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän lainanottovaltuuksista vuodelle 2025. Päätöksen mukaan Pohjois-Savon hyvinvointialueella ei ole lainanottovaltuutta vuodelle 2025.

Hyvinvointialueesta annetun lain 15 §:n 3 momentin mukaan valtioneuvosto muuttaa hyvinvointialueen lainanottovaltuutta, jos investointi on välttämätön hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen tuottamisen jatkuvuuden kannalta tai lainsäädännössä edellytettyjen palvelujen turvaamiseksi eikä investointitarvetta voida kattaa muulla tavoin. Lainanottovaltuuden muuttamisesta voidaan päättää hyvinvointialueen hakemuksesta tai valtiovarainministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön tai sisäministeriön aloitteesta.

Pohjois-Savon hyvinvointialue on jättänyt valtiovarainministeriölle hakemuksen lainanottovaltuuden muuttamisesta 13.6.2025.

Hyvinvointialueen tulee laatia ja toimittaa valtiovarainministeriölle hyvinvointialueen hallintosäännön mukaisen toimielimen hyväksymän suunnitelman tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteistä, jotka varmistavat hyvinvointialueen lainanhoitokyvyn pitkälläkin aikavälillä ja turvaavat lakisääteiset palvelut. Suunnitelman tulee sisältää vuosittaiset rahamääräiset lainanhoitokykyä kuvaavat tavoitteet, joiden toteutumista on mahdollista seurata.

Hyvinvointialueen lainanottovaltuuden ehtona päivittämän talouden tasapainottamissuunnitelman tulee sisältää tuloslaskelma, tiedot investoinneista ja rahoituslaskelma ainakin vuosilta 2026–2029 laskentaperusteineen (oletus vuotuisesta palvelutarpeen kasvusta, oletus yleisestä hintojen noususta). Suunnitelmasta tulee käydä ilmi alueen tavoitteleva vuotuinen sopeutuksen määrä.

Tilinpäätös 2025 oli ylijäämäinen

Vuoden 2025 ylijäämäksi muodostui 5,3 miljoonaa euroa, mitä voidaan pitää hyvänä saavutuksena.

Menokehitykseksi vuodesta 2024 vuoteen 2025 jäi 2,0 %, mikä oli suurin piirtein valtakunnallisen sosiaali-, terveys - ja pelastustoimen kustannuskehityksen mukainen. Menojen kehitys alittaa myös Pohjois-Savon sosiaali-, terveys - ja pelastustoimen menojen pitkäaikaisen trendin.

2 ALIJÄÄMÄN KATTAMISEN AIKATAULU

Pohjois-Savon hyvinvointialueen aluevaltuusto on hyväksynyt 22.12.2025 taloussuunnitelman vuosille 2026 - 2028, jonka mukaan kertyneet alijäämät katetaan vuosien 2026, 2027 ja 2028 aikana.

Taloussuunnitelman mukainen ylijäämä vuodelle 2026 on 9,5 milj. Euroa. Edellä mainitussa ylijäämässä on otettu huomioon rahoituslaskelman 18.12.2025 valtion rajoituksen lisäys 2,7 milj. euroa, joka ei sisältynyt aluevaltuuston hyväksymään budjettiin vuodelle 2026.

Vuoden 2026 aikana arvio valtion rahoituksesta painelaskelmissa vuosina 2027 ja 2028 on muuttunut hyvinvointialueiden vuoden 2025 ylijäämän takia. Pohjois-Savon hyvinvointialueen rahoitus alenee helmikuun 2026 painelaskelmassa joulukuun 2025 painelaskelmasta vuonna 2027 yhteensä 31 milj.euroa ja 25 milj. euroa vuonna 2028.

Maaliskuussa 2026 valtio ilmoitti, että eduskunnalle valmistellaan hyvinvointialuelain muuttamista siten, että hyvinvointialueet voisivat kattaa alijäämänsä 2029 vuoden loppuun mennessä. Alijäämien kattamisajan hyödyntäminen edellyttää hakemusta valtiolle ja uskottavaa suunnitelmaa alijäämien kattamisesta.

Yleiseksi kustannustason nousuksi arvioidaan hyvinvointialueindeksin mukaista 3,25 prosenttia.

Vuosien 2027 ja 2028 talouden sopeutusta laskettaessa on otettava huomioon painelaskelmien alentunut valtion rahoituksen määrä sekä mahdollisuus alijäämien kattamiseen vuoteen 2029 mennessä. Sopeutustarve voidaan laskea arvioidun menokehityksen (hyvinvointialueindeksi 3,25 %) ja käytettävissä olevien toimintamenojen erotuksena. Sopeutuksen määräksi toimintamenoista tulee noin 2,4 % vuonna 2027 eli 37,8 milj. euroa. Vuonna 2028 sopeutuksen määräksi tulee 2,5 % eli 40,3 milj.euroa sekä vuonna 2029 1,6 % eli 26,2 milj.euroa.

Sopeutuksen tarve on varsin suuri ja erittäin haastava tehtävä lyhyessä ajassa, mikä ei voi olla näkymättä hyvinvointialueen toiminnassa.

3 TOIMINTATUOTOT

3.1 Hyvinvointialueiden välinen kauppa

Pohjois-Savon hyvinvointialue ylläpitää Kuopion yliopistollista sairaalaa (KYS), joka tuottaa erityisesti YTA alueellensa ja myös valtakunnallisesti (KYS vastaa kansallisesti vaikean epilepsian tutkimuksista ja hoidosta (keskittämisasetus 582/2017) keskitettyjä erityispalveluita. Noin 15 % KYSin hoitajaksoista, -päivistä ja hoidetuista potilaista liittyy YTA-alueen muiden hyvinvointialueiden potilaiden hoitoon. Merkittävimmät erikoissalat ovat hematologia, gastroenterologia, sydän-, neuro- ja tukieliinkirurgia, peri- ja neonatologia, lastenpsykiatria ja syöpätaudit. Kuvantamistutkimuksista noin 14 % myydään muille hyvinvointialueille.

Erityispalveluissa hyvinvointialueaikakautena hyvinvointialueiden myynti on ollut merkityksellinen käyttötalouden katetasolla. Vuonna 2023 tuotot olivat 84.775.999 euroa ja vuonna 2024 90.138.361 euroa ja vuonna 2025 89.935.967 euroa. Kasvua oli maltillisesti Neurokeskuksessa, Syöpäkeskuksessa ja Aistinelinkeskuksessa (silmätaudeilla) Sydänkeskuksessa oli laskua edelliseen vuoteen verrattuna, erityisesti Keski-Suomen hyvinvointialueen osalta. Vuodelle 2026 talousarviossa ja käyttösuunnitelmassa erityispalveluiden tulostavoitetta on kasvatettu. Erityisesti kasvunäkymiä on Aistinelinkeskuksessa, sillä YTA alueemme muilla hyvinvointialueilla on silmälääkäreiden tilanne erityisen huono, ja joudumme kiireellistä ja kiireetöntä hoitoa järjestämään sairaalassamme heidän kasvavalle kysynnälleen ja olemme onnistuneet rekrytoimaan lisää silmälääkäreitä omaan toimintaamme. Lisäksi olemme saaneet hoitotakuujonot hallintaan yleisesti, joten voimme vapauttaa leikkaussalikapasiteettia vaativimmille leikkauksille hyvinvointialuemyyntiä huomioiden. Volyymin kasvu ei näy suoraan katetason voimakkaana kasvuna, sillä joudumme lisäämään resursseja selviytyäksemme hoitotakuujonoistamme, joita on syntynyt tässä tilanteessa.

Hyvinvointialueiden välisiä myyntituloja suunnitellaan kasvatettavan jatkossakin n. 4 - 6 prosenttia per vuosi. Erikoissairaanhoidon menoissa pyritään hyvinvointialueen tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman 2026–2029 tavoitteen mukaisiin vuosittaisiin vähennyksiin, mitkä ovat myös linjassa valmistuvan erikoissairaanhoidon ja yliopistosairaalan palvelujärjestelmäuudistuksen (R4) päätöksen kanssa. Erityispalvelujen leikkaustoiminnan uudistuksessa tavoitellaan viiveetöntä, sujuvaa ja lyhytjälkihoitoiseen kirurgiaan painottuvaa toimintamallia erikoisaloittain suunniteltuna. Lyhytjälkihoitoisen kirurgian lisääminen mahdollistaa raskaamman, osastohoitoa vaativan kirurgian lisäämisen myös Itä-Suomen yhteistyöalueen näkökulmasta. Tämä uudistus ja sisäiset tehostustoimet lisäävät meidän

kykyämme vastata kysyntään ja lisäämään hyvinvointialueiden välistä myyntiämme ja vähentämään meidän ostopalveluitamme.

Hyvinvointialueiden väliseen kauppaan vaikuttaa merkittävästi YTA sopimus, jonka päivitys on menossa ministeriön kesäkuussa 2025 antaman ohjauksen mukaisesti. PSHVA:n tavoitteena on tältä pohjalta yhdessä Itä-Suomen YTA alueen muiden HVA:n kanssa päästä yhteistyössä rakentamaan YTA:mme laajuinen palvelurakenne, jossa pystytään kustannustehokkaasti alueidemme potilaat hoitamaan tarkoituksenmukaisen, lainsäädännön ja keskittämisasetuksen mukaisen työnjaon mukaisesti. Kansallisella tasolla kaivataan yksikköhinnoittelun ja –laskennan yhtenäistämistä, jolla YO-YTA alueiden välinen hintavertailu olisi mahdollista. Tämän osalta kansallinen yksikkökustannusten kehittämishanke toivottavasti tuo toimivia työkaluja, erikoissairaanhoidon osalta mukana olevia kustannusryhmiä on vielä kovin vähän. Lisäksi näkisimme tärkeäksi, että kansallisesti luotaisiin insentiivejä YTA alueiden keskinäisen tuotannon ylläpitämiseksi, eikä osaoptimoivaa ulko-YTA ostoa tapahtuisi. Tämä olisi tärkeää huomioiden maanlaajuisesti tarkoituksenmukainen, alueen tarpeet huomioiva palvelurakenteen ylläpitäminen.

Peruspalveluissa, ikäihmisten palveluissa sekä perhe- ja vammaispalveluissa hyvinvointialueiden välinen myynti on suhteessa selkeästi pienempää ja maltillisesti kasvavaa eikä näköpiirissä ole toiminnallisesti huomattavia tulonkasvatusmahdollisuuksia.

3.2 Asiakasmaksujen tarkistus

Pohjois-Savon hyvinvointialueen asiakasmaksujen tuotto vuonna 2026 on noin 107 milj. euroa. Asiakasmaksujen maksimimäärät määrätään vuosittain asiakasmaksuista annettavalla asetuksella. Talouden tasapainottamiseksi hyvinvointialue johtuu käyttämään asetuksen antamia asiakasmaksujen maksimimääriä. Asiakasmaksujen katto varmistaa sen, että paljon terveyspalveluita käyttävien maksurasitus ei nouse kohtuuttomaksi. Lisäksi hyvinvointialue voi myöntää maksuvapautuksia vähävaraisille henkilöille.

Asiakasmaksuasetus annetaan vuosittain marraskuussa ja päätöksenteko tapahtuu joulukuussa.

Vuodesta 2026 alkaen asiakasmaksujen korotuksen tuotoksi arvioidaan 3 milj. euroa vuodessa.

Asiakasmaksujen tarkistukseen tulolähteenä liittyy useita riskejä kuten asiakkaiden maksukyky ja luottotappioriski.

Hyvinvointialue ei voi vaikuttaa asiakasmaksuasetuksen sisältöön, joten asiakasmaksujen maksimaalinen korotus tiedetään vasta kuukautta ennen tilivuoden alkamista. Toisaalta aluevaltuuston päätöksiä ei voida etukäteen sitoa vuoteen 2028 saakka.

Riskinä asiakasmaksujen korotuksissa on myös maksuvapautuksien ja luottotappioiden kasvu, mikä leikkaa asiakasmaksujen tuottoa.

Mikäli asiakasmaksujen kautta hyvinvointialueen taloutta ei saada parannettua, joudutaan toimintamenojen sopeuttamaan enemmän.

3.3 Muut uudet tulot

Hyvinvointialueen on syytä etsiä myös uusia tuloja antamistaan palveluista, millä voidaan alentaa painetta toimintamenojen leikkaamiseen.

3.4 Asuntojen vuokrien tarkistus

Pohjois-Savon hyvinvointialueella on saatu keskitettyä asukasvuokrauksen vuokrasopimusten hallinta sähköiseen järjestelmään vuoden 2025 aikana sekä ajantasaistettu vuokrausehtoja. Hallittavia vuokrasopimuksia on noin 1 600 kpl ja vuoden 2025 perittävien vuokrien kokonaisuus yhteensä noin 9,8 milj. euroa. Vuoden 2026 tavoitteena on yhtenäistää vuokrasopimukset perittävien vuokrien osalta. Arvion mukaan vuokrien yhtenäistämällä asukasvuokrien kokonaisuus korottuu yhteensä noin 14 %, joka lisäisi hyvinvointialueen tuloja noin 1,4 milj. euroa vuodessa. Tarkempi aikataulu yhtenäistämisen ja korotusten toteuttamisen osalta suunnitellaan vuoden 2026 aikana.

4 TOIMINTAKULUT

4.1 Pohjois-Savon hyvinvointialueen tuottavuusohjelma ja palvelujärjestelmän uudistus

Pohjois-Savon hyvinvointialue rakentui yhdistämällä aiemman kuntapohjaisen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestäjien toiminta. Hyvinvointialueen toiminnassa integroituu sosiaali- ja terveydenhuolto sekä pelastustoimi aina erityisen vaativista palveluista perustason palveluihin. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämistä haastaa voimakkaasti henkilöstön saatavuuden ongelmat, väestön ikääntymisestä johtuva palvelutarpeen kasvu ja kustannustason nousu. Toiminnan uudistaminen on välttämätöntä, jotta voimme rakentaa taloudellisesti ja toiminnallisesti kestävästi palvelujärjestelmää. Palvelujärjestelmän kokonaisuudistus koskee kaikkia hyvinvointialueen palveluita ja toimialoja.

Hyvinvointialueuudistus mahdollistaa sote-palvelujärjestelmän uudistamisen asiakaslähtöisesti ja peruspalveluita vahvistaen hyödyntäen integroitunutta järjestelmää. Uudistusten valmistelua ohjaa Pohjois-Savon hyvinvointialueen sote-palvelustrategia (Avalt

Talouspalvelut

24.3.2026

19.06.2023 § 34) ja uudistukset ovat keskeinen osa tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa (Ahall 10.02.2025 § 46). Sote-palvelustrategian ja tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman mukaisesti palvelujärjestelmän ja -verkon uudistaminen aloitettiin syksyllä 2023. Hyvinvointialueen johtoryhmä johtaa työskentelyä.

Palvelujärjestelmän uudistamisohjelmalla pyritään kokonaisuudessaan saavuttamaan n. 50 milj. euroa vuotuinen kustannusvaikutus (Ahall 19.06.2024 § 218), joka toteutuessaan tasapainoittasi hyvinvointialueen taloutta merkittävästi. Ohjelmien toimeenpano toteutetaan vuosien 2024–2029 aikana. Palvelujärjestelmän uudistamisohjelma koostuu viidestä kokonaisuudistuksesta (kuva):

R1. Vastaanottotoiminnan ja alueellisen erikoissairaanhoidon sekä aikuissosiaalityön uudistus

- Toimeenpanossa; Avalt päätös 17.6.2024 § 47;
Arvio kustannusvaikutuksista R1 ja R2 yhteensä n. 18,5 milj. euroa

R2. Osastohoidon, asumisen ja kotiin vietävien palveluiden uudistus

- Toimeenpanossa; Avalt päätös 17.6.2024 § 47;
Arvio kustannusvaikutuksista R1 ja R2 yhteensä n. 18,5 milj. euroa

R3. Perhe- ja vammaispalveluiden uudistus

- Toimeenpanossa; Avalt 16.12.2024 § 80;
Arvio kustannusvaikutuksista R3 n. 9,8 milj. euroa

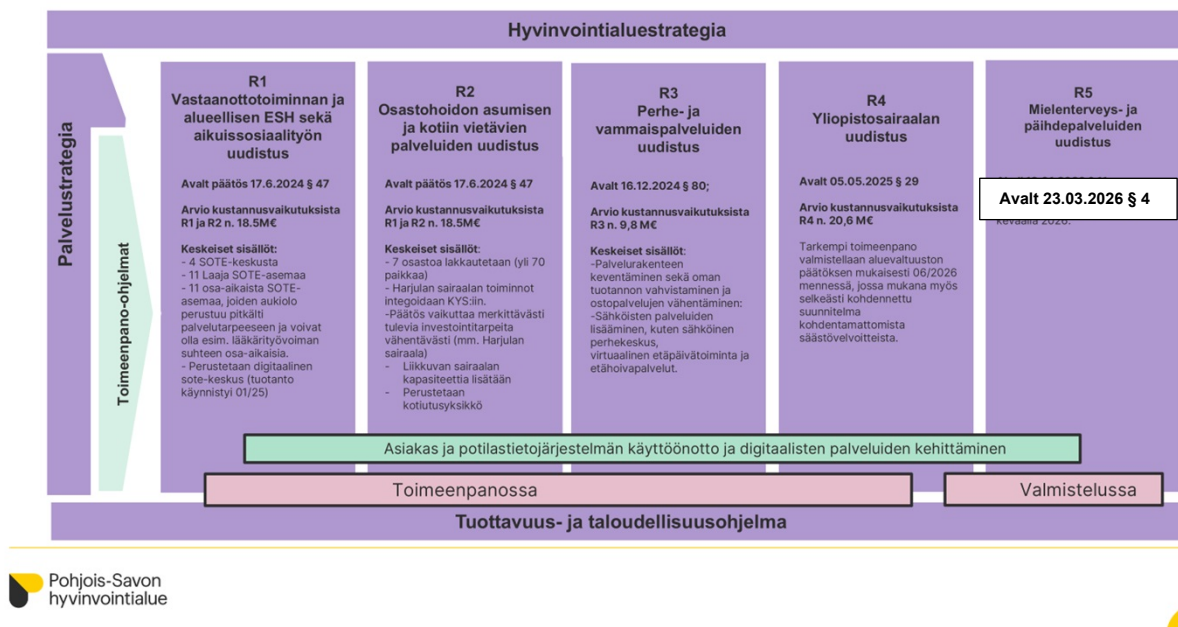
R4. Erikoissairaanhoidon ja yliopistollisen sairaalan uudistus

- Toimeenpanossa/valmistelussa; Avalt 05.05.2025 § 29
Arvio kustannusvaikutuksista R4 n. 20,6 M€

R5. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden uudistus

- Toimeenpanossa; Avalt 23.03.2026 § 4

Tilannekuva uudistuksen etenemiseen



Valtioneuvosto on 27.11.2025 päättänyt Pohjois-Savon hyvinvointialueen vuoden 2026 lainanottovaltuudeksi 99.209.000 euroa (Valtioneuvoston päätös VM/2025/197). Päätöksen mukaan investointisuunnitelmaan esitettyjen Suonenjoen ja Leppävirran sotekeskusten osalta lainanottovaltuutta myönnettiin vain suunnitteluun, ei koko investointiin. Lisäksi päätöksen mukaan hyvinvointialueen palveluverkko on varsin tiheä ja lisäksi alue on hakenut lisärahoitusta vuodelle 2025 eikä näin ollen sen rahoitusasema ole vahva. Hyvinvointialueen tulee edellä mainitussa suunnittelussa huomioida nykyisen palveluverkon, toimintayksiköiden palveluvalikoiman, vuodeosastojen sijainnin ja kapasiteetin, sekä joustavien 11.8.12.2025 tilaratkaisujen mahdollisuuksien hyödyntäminen taloudellisesti kestäväällä tavalla. Lainanottovaltuuden muuttamiselle asetettiin ehdoksi investointien ja investointeja vastaavien sopimusten välttämättömyys järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen tuottamisen jatkuvuuden kannalta tai lainsäädännössä edellytettujen palvelujen turvaamiseksi. Edellä mainituista syistä tulee arvioida tarve päivittää vuonna 2024 - 2025 päätettyjä palveluverkkopäätöksiä osana taloussuunnitelmaa ja tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa. Tarkastelu ja arvio tehdään vuoden 2026 - 2027 aikana ja toimeenpannaan vuosien 2027 - 2028 aikana.

4.1.1 Perhe- ja vammaispalvelut

Perhe- ja vammaispalveluiden toimialan taloudellisuus- ja tuottavuustoimenpiteet on kuvattu tarkemmin liitteenä olevassa taulukossa. Toimenpiteet kohdistuvat seuraaviin kokonaisuuksiin:

- Palvelurakennemuutoksen (R3) etenemiseen ja palveluiden painopisteen tarkentamiseen
- Perheiden kotiin annettavien palveluiden henkilöstörakenteen uudistamiseen vuonna 2026
- Lastensuojelun palvelurakenteen ja palveluvalikoiman painopisteen muutokseen sekä sisäisen palvelutuotannon vahvistamiseen
- Tehtävärakenteen ja henkilöstöressurssien sopeuttamiseen talousraamiin, erityisesti perhekeskus- ja kuraattoripalveluissa
- Vammaispalvelulain mukaisten kuljetuspalveluiden kustannusten alentamiseen, mukaan lukien ICMT-kustannusten poistuminen
- Oman palvelutuotannon lisäämiseen vammaisten aikuisten ympärivuorokautisessa palveluasumisessa sekä laitoshoidon vähentämiseen

Taloudellisuus- ja tuottavuustoimenpiteiden säästövaikutus vuodelle 2026 on yhteensä 12.021.514 euroa. Summa sisältää pysyvien säästöjen lisäksi kertaluonteisia säästöjä, joiden osuus on 2.610.996 euroa.

Vammaisten aikuisten oman palvelutuotannon lisäämisellä ja vähentämällä Etelä-Savon hyvinvointialueelta ostettavaa pitkäaikaista laitoshoidoa saavutetaan vuosina 2027 - 2028 arviolta 2.592.622 euron vuotuinen säästövaikutus.

Lisäksi perhe- ja vammaispalveluissa on toteutettu rakenteellisia henkilöstömuutoksia syksyn 2025 yhteistoimintamenettelyn toimeenpanon yhteydessä.

Perhekeskuspalveluissa syksyn 2025 YT-toimeenpanon myötä vähennettiin pysyvästi kolme tehtävää eläköitymisten yhteydessä sekä lakkautettiin kuusi tehtävää. Näiden toimenpiteiden yhteenlaskettu kustannussäästö on 405.560 euroa vuodessa.

Vammaispalveluissa palveluesihenkilörakennetta kevennettiin siten, että yksi asumisen palveluesihenkilön virka lakkautettiin ja yhdeksän palveluesihenkilön virkaa muutettiin palveluvastaavan tehtäviksi. Päivätoiminnassa viisi vastaavan ohjaajan tehtävää muutettiin ohjaajan tehtäviksi, ja päivä- ja työtoiminnan päällikön virka muutettiin ostopalvelukoordinaattorin tehtäväksi. Näiden muutosten kustannussäästövaikutus on yhteensä 232.031 euroa vuodessa.

Talouspalvelut

24.3.2026

Taloudellisuus- ja tuottavuustoimenpiteiden säästövaikutus on vuodelle 2027 yhteensä 966.000 euroa ja vuodelle 2028 yhteensä 789.000 euroa.

Perhekeskuspalveluiden palveluyksikössä menojen vähentämispotentiaali muodostuu pääosin henkilöstömenojen vähentämisestä. Henkilöstön vähentämisen mahdollisuuksia tarkastellaan suunnitelmavuosina väestöennusteen ja lasten määrän muutosten perusteella sekä tunnistetun tuottavuuden tehostamispotentiaalin kautta.

Lastensuojelun vähennyspotentiaali muodostuu palvelujärjestelmän yhteensovittamisen ja palveluiden porrasteisuuden kehittämisestä sekä palvelurakenteen muutoksista, sijaishuollon kustannusten hillinnästä ja palveluiden kehittämisestä sekä oman tuotannon tarkoituksenmukaisesta vahvistamisesta.

Vammaispalveluissa vähennyspotentiaali liittyy oman palvelutuotannon vahvistamiseen ja ostopalvelujen käytön vähentämiseen sekä palvelurakenteen kehittämiseen ja toimintatapojen uudistamiseen.

Toimenpiteet täsmennetään vuosittaisessa käyttösuunnitelmassa ja viedään sen mukaisesti toimeenpanoon.

4.1.2 Ikääntyneiden palvelut

Ikääntyneiden palvelutarve kasvaa vuosittain aiheuttaen n. 7 milj. euron kustannuspaineen

<https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/arviointi-ja-seuranta/hyvinvointialueen-palvelutarpeen-ennakointityokalu>

Tuottamalla palvelut nykyrakenteella, mikä tarkoittaa tosiasiallisesti palvelurakenteen keventämistä, näin syntyy vuosittainen 7 milj. euron tuottavuus hyöty eli vuosina 2026 - 2029 28 milj. euroa.

Tavoitteen saavuttamien edellyttä:

- Yhteisöllisen asumisen ja perhehoidon vahvempaa osuutta palvelujen järjestämistapana
- Tuottavuustoimenpiteitä asumisen rakenteessa siten että tuotetun palvelun keskihinta laskee
- Kotiin vietävien palvelujen tuottavuuden nousua asiakastyön kohdentamisen ja palvelun digitalisaation avulla varsinkin kevyissä palvelutareissa
- Palvelukriteerien tarkistamista siten että palveluun pääsemisen kynnyksestä kotiin vietävissä palveluissa ja ympärivuorokautisessa asumisessa nostetaan

- Henkilöstökustannusten hallintaa

Ikääntymiskehityksen aiheuttamaa kustannuspainetta nopeampi sopeuttaminen tarkoittaa henkilöstön ja asumispalvelupaikkojen merkittävää vähentämistä. Mikäli palvelutarvetarve ei samanaikaisesti vähene (onnistuta ennakoivissa toimissa), sopeuttaminen aiheuttaa kustannuksia palveluketjussa toisaalla sekä aiheuttaa riskin säädettyjen määräaikojen ylittämisestä.

4.1.3 Yleiset palvelut

Yleisten palvelujen toimialueella on toteutettu laaja-alaisesti Pohjois-Savon hyvinvointialueen palvelujärjestelmän ja -rakenteen uudistusten eri osa-alueiden valmistelua ja toimeenpanoa. Uudistuksista vastaanotto toiminnan, alueellisen erikoissairaanhoidon ja aikuissosiaalityön sekä osastohoidon, asumisen ja kotiin vietävien palveluiden uudistukset (R 1 ja R2) on päätetty aluevaltuustossa kesäkuussa 2024, uudistusten toimeenpanoa on toteutettu vaiheittain vuosina 2024–25, ja toimeenpano jatkuu vuonna 2026. Yliopistosairaalan ja erikoissairaanhoidon rakenneuudistusta (R4) koskeva päätös on hyväksytty aluevaltuustossa toukokuussa 2025. Aluevaltuusto teki päätösesitykseen tiettyjä muutoksia, joiden myötä R4 toimeenpanosuunnittelu jatkuu kevääseen 2026 saakka. Mielenterveys ja päihdepalveluiden kokonaisuudistus (R5) käynnistyi alkuvuodesta 2025 ja etenee päätöksentekoon vuoden 2026 kevääseen mennessä. Nämä rakenneuudistukset muodostavat keskeisen osan toimenpiteistä, joilla vastataan tuottavuus ja taloudellisuusohjelman taloudellisiin tavoitteisiin.

Erityispalveluiden osalta tuottavuustoimenpiteitä on toteutettu ja toteutetaan laaja-alaisesti osana talousarviosuunnittelua, ja erityisesti erityispalveluiden palvelurakenneuudistuksessa (R4). Aluevaltuuston päätöksen mukaisesti R4 ohjelman taloudelliseksi tavoitteeksi on asetettu yhteensä 20,6 milj. euron säästöt, jakautuen avohoitopalveluihin (8,5 milj. euroa), leikkaustoimintaan (4,4 milj. euroa), päivystykseen (1,9 milj. euroa), ja tutkimus- ja opetustoimintaan (1,6 milj. euroa). Lisäksi aluevaltuuston päätöksessä jäi 4,2 milj. euroa kohdentamaton säästötavoite, jonka suunnittelu jäi toimeenpanosuunnittelussa osoitettavaksi. Tavoitteisiin pääseminen edellyttää useita mekanismeja, kuten kysynnän vähentäminen (potilasohjaus, triage, toimivat konsultaatiot), tuottavuuden kasvu (läpimenoaikojen lyhentäminen, käyttöasteiden nosto, peruutusten vähentäminen), ja yksikkökustannuksen lasku (hankintojen keskittäminen, ostopalvelujen optimointi). Tuottavuusohjelmassa toteutetaan merkittävä henkilöstövähennys prosessien uudistamisella. Riskinä on tunnistettu palvelujen saatavuuden merkittävä heikkeneminen uudistuksen epäonnistuessa. Palvelujen ostoja vähennetään edelleen. Erityisesti operatiivisilla aloilla "jonottomuus" mahdollistaa potilaiden hoitamisen omassa yksikössä tai YTA alueella. Tilojen käytössä on mahdollista saavuttaa merkittävä tilatehokkuuden paraneminen, ja se toteutetaan talousohjauksen kautta. Hinnoittelun osalta YTA työjako

Talouspalvelut

24.3.2026

edellyttää hinnoittelun tarkistamista siten, että verrattuna muihin yliopistollisiin alueisiin olemme kilpailukykyinen. R4 ohjelman toimeenpanosuunnittelu on käynnissä ja se etenee päätöksentekoon kesäkuussa 2026. R4 ohjelman talousvaikutukset jakautuvat vuosille 2026–2029. Tänä aikana toivotaan myös ministeriöiltä rahoitusratkaisua Niuvanniemen sairaalan kotikuntavaihtajiin, joista Pohjois-Savon hyvinvointialueelle aiheutuu ylimääräisiä kustannuksia noin 5–6 miljoonaa euroa per vuosi.

Erikoissairaanhoidon tuottavuusohjelman euromääräisenä tavoitteena vuodelle 2026 tavoitellaan yhteensä 10,2 milj. euron tuottavuustoimia, josta menovähennyksiä 8,8 milj. euroa ja tulojen lisäystä 1,4 milj. euroa. Palveluysikkökohtaisesti tämä jakautuu seuraavasti:

- Ydinyksiköt: Tuottavuustoimet 2,2 milj. euroa (menovähennys 1,8 milj. euroa, tulolisäys 0,4 milj. euroa)
- Operatiivinen yksikkö: Tuottavuustoimet 2,7 milj. euroa (menovähennys 1,7 milj. euroa, tulolisäys 1 milj. euroa)
- Lääkinnälliset palvelut: Tuottavuustoimet 1,4 milj. euroa (menovähennys 1,4 milj. euroa)
- Mielenterveys- ja hyvinvointi: Tuottavuustoimet 2,5 milj. euroa (menovähennys 2,5 milj. euroa)
- Akuutti: Tuottavuustoimet 1,4 milj. euroa (menovähennys 1,4 milj. euroa)

Peruspalveluissa on toteutettu aluevaltuuston vuonna 2024 edellyttämät tuottavuustoimenpiteet vuonna 2025 päätöksen mukaisesti. Vastaanottotoiminnan ja alueellisen erikoissairaanhoidon sekä aikuissosiaalityön uudistuksen (R1) ja osastohoidon, asumisen ja kotiin vietävien palveluiden uudistuksen (R2) arvio kustannusvaikutuksista on yhteensä 18,5 milj. euroa. Tuottavuustoimenpiteet jatkuvat edelleen osana talousarviosuunnittelua vuosille 2026–2028. Palvelujärjestelmän jatkotoimenpiteenä on vielä kahden (2) vuodeosaston lakkautus, joiden yhteisvaikutukset vuodelle 2026 ovat 2,5 milj. euroa, samoin 2,5 milj. euroa vuodelle 2027. Edellisenä vuonna aloitetut toiminnan muutokset realisoituvat vuonna 2026 ollen noin 0,6 milj. euroa. Lisäksi tuottavuustoimenpiteinä on kahteen (2) työpajaan liittyviä toiminnallisia muutoksia, kustannusvaikutuksen ollessa 0,47 milj. euroa. Yhteensä suunnitelluista toimenpiteistä arvioidaan muodostuvan säästöjä vuodelle 2026 noin 3,9 milj. euroa ja vuodelle 2027 noin 2,7 milj. euroa.

4.1.4 Pelastustoimi ja turvallisuuspalvelut

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimet muodostuvat pääasiassa palveluintegraation tehostamisen, ICT-kulujen hillinnän ja yleisen säästäväisyyden kautta:

- Ensihoitopalveluun kuuluvan ensivastetoiminnan kehittäminen pelastusasemien pelastajaresurssin avulla
- Ikäihmisten kotiin vietävien palveluiden tukeminen ja turva-auttajatoiminta
- Osallistuminen ensihoitopalveluiden tuottamiseen yleisten palveluiden toimialan kanssa sovitun mukaisesti
- ICT-työpisteiden vähentäminen minimiin. Pelastusasemien työpisteiden, työpuhelinten ja Virve-puhelinten määrän tarkastelu.
- Pelastusasemien palveluprosessien kehittäminen riskiperusteisesti ja keskittäminen pelastusasemaluokituksen mukaisesti (erityisvalmius-, perusvalmius- ja pelastusasema).
- Myyntitulojen lisääminen.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman säästövaikutus on noin 0,8 milj. euroa vuonna 2026. Säästö on huomioitu talousarviossa 2026.

Ikäihmisten kotiin vietävien palveluiden tukemisen ja turva-auttajatoiminnan hyvinvointialueatasoinen säästövaikutus tarkentuu toiminnan laajentamisen myötä. Samoin ICT-kulujen säästö tiedetään vasta vuoden 2026 loppupuolella. Toimenpiteet on kuvattu liitteenä olevassa Tuottavuustoimien suunnittelu 2026 Excel-taulukossa.

Pelastustoimi ja turvallisuuspalvelut toimialan virkatoimiin liittyvien lakisääteisten päätösten sekä katselmusten ja tarkastusten palvelumaksut on korotettu maksimaalisesti vuodelle 2026 tuoteluettelon ja hinnaston mukaisesti. Myyntitulojen lisäysarvio on 370.000 € verrattuna edelliseen vuoteen.

4.1.5 Hallintopalvelut

Hallintopalveluiden sopeutukset on esitetty kohdissa 4.2 Kuntien vuokrasopimukset ja 4.4 Hankinnat ja tukipalvelut

4.1.6 Henkilöstöpalvelut

Henkilöstöpalveluissa on keskitettynä palveluina sihteeripalvelut ja tekstinkäsittelypalvelut. Alkuvuodesta 2026 hyvinvointialueella käydään yhteistoimintaneuvottelut koskien sihteeripalveluiden kokonaisuutta. Tekstinkäsittelyresurssiin ja sihteeripalveluiden kokonaisuuteen ennakoidaan vähentämistavoitteeksi n. 50 työntekijää, josta henkilöhallinnon toimialalle ennakoidaan kohdentuvan suurin osa vähennyksistä.

4.1.7 Talousspalvelut

Talousspalveluiden kustannuksia voidaan alentaa tehokkaasti edistämällä digitalisaatiota esimerkiksi elaskujen käyttöön otossa. Elaskujen määrä kaikista hyvinvointialueen asiakaslaskuista on jo yli 45 %, mikä on alentanut merkittävästi laskutuksen kustannuksia verrattuna paperiseen laskutukseen. Samalla laskujen toimitusvarmuus on noussut, koska elaskut eivät voi hävitä samalla tavalla kuin paperiset laskut.

Toinen tapa alentaa kustannuksia on ostolaskujen ja niiden käsittelyn sähköistäminen, automaattinen reititys asiastarkastajille sekä laskujen automaattinen tiliöinti.

Talousspalveluissa noudatetaan hyvinvointialueen yleistä linjaa esimerkiksi lomien pitämisessä ja lähtövaihtuvuuden hyödyntämisessä.

4.1.8 Strategia ja kehittäminen

Strategia- ja kehittäminen toimialan sopeutus- ja tuottavuustoimet on koottu liitteenä olevaan excel -taulukkoon. Toimenpiteet keskittyvät päällekkäisten ICT-kulujen karsimiseen, toiminnan uudelleenjärjestelyihin, volyymipohjaisten palveluiden sopeuttamiseen ja laitehallintapalvelun laitehankintojen tehostamiseen sekä tuottavuuspotentiaalin etsimiseen tekoälyratkaisuista.

Talouspalvelut

24.3.2026

4.1.9 Yhteenveto talous- ja tuottavuustoimenpiteistä vuodelle 2026

Talous- ja tuottavuustoimien yhteenveto, talousarvio 2026				
Toimiala	Tuottavuus	R-Palvelujärj	YT-henkilöstö	Yhteensä
Yleiset palvelut	-8 819 740	-5 600 000	-1 740 000	-16 159 740
Peruspalvelut	-291 500	-3 100 000	-540 000	-3 931 500
Erityispalvelut	-8 528 240	-2 500 000	-1 200 000	-12 228 240
Ikääntyneiden palvelut	-7 905 000	0	-510 000	-8 415 000
Perhe- ja vammaispalvelut	-11 963 332	-1 219 898	-637 591	-13 820 821
Pelastustoimi ja turvallisuus	0	0	-791 000	-791 000
Hallintopalvelut	-119 000	0	-85 000	-204 000
Hankintapalvelut *)	-5 590 000	-100 000	0	-5 690 000
Henkilöstöpalvelut	0	0	-925 000	-925 000
Henkilöstöpalvelut *)	0	0	-2 728 724	-2 728 724
Talouspalvelut	0	0	-278 676	-278 676
Strategia- ja kehittämisspalvelut	-2 075 000	0	-250 000	-2 325 000
Strategia- ja kehittämisspalvelut *)	-740 000	0	0	-740 000
Hyvinvointialue yhteensä	-37 212 072	-6 919 898	-7 945 991	-52 077 961

*) säästöt kohdistuvat eri toimialoille

4.2 Kuntien vuokrasopimukset

Aluehallituksessa 2.12.2024 päätettyjen kiinteistöstrategisten tavoitteiden ja linjausten mukaisesti hyvinvointialueella on tavoitteena parantaa tilatehokkuutta 15 % nykyisestä vuoden 2028 loppuun mennessä. Tämä tarkoittaa yli 90 000 m² tilojen vähentämistä nykyisestä.

Kuntien kanssa on käyty neuvotteluja vuokrasopimuksista vuoden 2025 aikana ja päästy pääosin kaikkien kanssa neuvottelutulokseen. Toimitiloista tehdään pääsääntöisesti toistaiseksi voimassa olevia vuokrasopimuksia 12 kk irtisanomisajalla, joka mahdollistaa hyvinvointialueelle jatkossa mahdollisuuden irtautua toimitiloista kohtuullisen joustavasti. Neuvottelujen lopputuloksena jatkovuokrattavien toimitilojen vuokratasot pienenevät hieman vuoden 2025 tasosta. Toimitilojen määrää on saatu vähennettyä neuvotteluiden ja toimitilajärjestelyjen kautta noin 30 000 m² vuodelle 2026. Toimitilojen vuokrasopimusten ylläpitovuokra on sidottu todellisiin kustannuksiin ja yhteistyöllä kuntien kanssa ylläpitokustannuksista on mahdollista saada säästöjä jatkossa.

Talouspalvelut

24.3.2026

Toimitilojen kehittäminen, tarpeettomista tiloista luopuminen ja tilatehokkuuden parantaminen etenevät palveluiden uudistamisen toimeenpanon ja investointisuunnitelman toteuttamisen mukaisesti vuonna 2026.

4.3 Henkilöstökustannusten kehittyminen ja ennakointi vuosina 2026–2028 osana alijäämän kattamisvelvoitetta

Pohjois-Savon hyvinvointialueelle liikkeenluovutuksella siirtynyt henkilöstömäärä oli 1.1.2023 yhteensä noin 12 500 henkilöä (ilman sivutoimisia). Keskimääräinen henkilöstömäärä on edelleen hieman alle 12 500 henkilöä (ilman sivutoimisia). Pohjois-Savon hyvinvointialueen henkilöstökulujen toteumaksi muodostuu vuoden 2025 tilinpäätöksessä noin 739,6 milj. euroa, josta maksetut palkat ja palkkiot olivat noin 611,4 milj. euroa. Henkilöstökustannukset kasvoivat edellisestä vuodesta yhteensä noin 28,9 milj. euroa. Taustalla olivat valtakunnalliset palkankorotukset, joiden kokonaiskorotukset olivat laskennallisena vuosimuutoksena 5,49 %. Pohjois-Savon hyvinvointialueella muutos oli 4,1 %, koska vuoden 2025 aikana toteutettiin vapaaehtoisia säästötoimia kuten mm. vapaaehtoisia lomarahen vaihtovapaita ja palkattomia työ- sekä virkavapaita. Vuoden 2026 talousarvion yhteistoimintaneuvottelutuloksena on ennakoitu, että hyvinvointialueelta poistuu pysyvästi vähintään 59 htv:tta. Muita henkilöstökustannuksiin verrannollisia säästötoimenpiteitä kohdentuu lisäksi 4,2 milj. euroa vuoden 2026 talousarvioon.

Hyvinvointialueen henkilöstösuunnittelu digitalisoidaan vuoden 2026 aikana. Istekki Oy on kilpailuttanut henkilöstösuunnittelujärjestelmän, jolla korvataan nykyinen excel-pohjainen suunnittelu. Järjestelmä mahdollistaa esihenkilön reaaliaikaisen näkymän yksikkönsä henkilöstökustannusten seurantaan ja henkilöstösuunnitteluun sekä tuottaa nykyaikaisen tiedolla johtamisen toimintamallin.

Vuosien 2027 - 2029 henkilöstösuunnittelu

Valtion talouden ohjaus edellyttää, että talousarviokierroksella noudatetaan tuottavuusohjelman mukaisia toimia ja sitoudutaan päätettyihin henkilöstömenovähennyksiin. Talousarviosuunnittelukaudelle 2027 - 2029 toteutetaan taloussuunnitelmaa, jossa kustannuskasvun 3,5 % sijaan muutosta ennakoidaan henkilöstökustannuksia alenevaksi. Henkilöstökulut ovat 49 % toimintakuluista vuonna 2026, joten henkilöstökustannusten sopeuttamisen on ennakoitu olevan 18,5 milj. euroa vuodelle 2027, 19,8 milj. euroa vuodelle 2028 ja 12,8 milj. euroa vuodelle 2029. Henkilöstökustannusten hallinnan lähtökohtana on, että aluevaltuusto hyväksyy talousarviossa sitovat tehtäväkohtaiset toiminnan ja talouden tavoitteet, sekä niiden edellyttämät määrärahat eli meno- ja tuloarviot sekä hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Vahvistetun talousarvion mukaisesti tilivastuuvelliset vastaavat kukin vastuualueensa taloudesta, sen seurannasta

ja sisäisestä valvonnasta sekä lisäksi toimista, joihin tulee ryhtyä, jos talousarvio uhkaa ylittyä. Avoimen tehtävän tai viran täyttäminen perustuu vain ajantasaiseen talousarviossa vahvistettuun henkilöstösuunnitelmaan, joka on laadittu talousarvio- ja toimintasuunnitelman yhteydessä. Tarvittaessa avataan kesken talousarviovuoden neuvottelut lisäsäästöistä. Pohjois-Savon hyvinvointialueella ei käsitellä vakansseja, joka tarkoittaa sitä, että henkilöstövoimavaroja käytetään aina vahvistetun talousarviovarauksen mukaisesti. Mahdolliset aivan välttämättömät uudet investoinnit henkilöstökustannuksiin tulee siten ennakoida ja arvioida vuosittain talousarviovalmistelun yhteydessä. Henkilöstökustannusten hallinta edellyttää, että kesken toimintavuoden ei pääsääntöisesti perusteta uusia virkoja tai tehtäviä, ellei siihen ole kesken talousarviovuoden laista tuleva tai lainsäätäjän mukainen velvoite, joka tulee toimeenpantavaksi ennakoiduttomana. Näin ollen myös mahdollinen ostopalveluiden muuntaminen omaksi toiminnaksi tulee ennakoida jo talousarviovalmistelun aikana.

Henkilöstökustannusten sopeuttamisen keinot

Hyvinvointialueen johdon kanssa on suunniteltu tulevien vuosien sopeuttamisen keinoja, jotka ovat:

- lähtövaihtuvuuden hyödyntäminen
- mahdolliset irtisanomiset, lomautukset ja osa-aikaistamiset
- esihenkilötyön ja johtamisen kehittäminen henkilöstö- ja työn tuottavuuden parantamiseksi sekä johtamisjärjestelmän uudistaminen
- työkykyjohtaminen ja sairauspoissaolojen hallinta
- teknologisten ratkaisuiden ja tekoälyn hyödyntäminen osana sopeutustoimia
- työvuorosuunnittelujärjestelmän kilpailutus –tavoitteena työvuorosuunnittelun optimoinnin tehostaminen ja resurssisäästöt
- lomapalkkavelan ja työaikapankin palkkavelan hallinta
- automaattinen puheentunnistus ja sihteerityön muutokset
- vapaaehtoiset lomarahavapaat ja vapaaehtoiset virka- ja työvapaat
- hälytysraha korvausten ja ylityökorvausten hallinta
- paikallisten sopimusten uudelleen arviointi
- rekrytointien tehostaminen ostopalveluita korvaavissa toiminnoissa
- työnjaon kehittäminen eri ammattiryhmien välillä

Hyvinvointialueen johto on sitoutunut lähtövaihtuvuuden maksimaaliseen hyödyntämiseen osana henkilöstökustannusten sopeutuksia. Henkilöstökustannusten sopeuttamisessa ensisijaisena keinona hyödynnetään siten kokonaisvaihtuvuuden hallintaa. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että hyvin kriittisen tarkastelun kautta arvioidaan mahdolliset eläköitymiset ja tehtävät, joita ei uudelleen täytetä. Lähtövaihtuvuuden hyödyntäminen

tarkoittaa sitä, että kun joku työntekijä lähtee omasta tahdostaan (eläköityminen, työpaikan vaihto), organisaatio käyttää tilannetta harkitusti säästöihin, eikä heti rekrytoi tilalle uutta työntekijää. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman vahvistamisen yhteydessä sovitaan vuosittainen budjetointimalli eli tietty prosentti, jolla lähtövaihtuvuuteen kohdennetaan säästöjä talousarvioittain. Lisäksi otetaan tarkasteluun eläköitymistä ennakoivat rakenteelliset muutokset ammattinimikkeittäin (sihteerinimikkeet, asiantuntijanimikkeet) ja sitoudutaan korvaaviin ratkaisuihin esimerkiksi teknologiaa hyödyntämällä. Lähtövaihtuvuuden maksimaalinen hyödyntäminen tuottaa pysyviä säästöjä hallitusti ilman irtisanomisia.

Lähtövaihtuvuuden lisäksi henkilöstösopeuttamisen eurotavoitteet ovat niin suuret, että toisena henkilöstökustannusten keinona ennakoidaan, että talousarvion laadinnan yhteydessä avataan myös tarvittaessa yhteistoimintaneuvottelut sisältäen mahdolliset viimesijaiset henkilöstön vähentämisen keinot. Yhteistoimintamenettelyt on käynnistettävä, kun työnantaja harkitsee toimenpiteitä, jotka saattavat johtaa yhden tai useamman työntekijän irtisanomiseen, lomauttamiseen tai osa-aikaistamiseen taloudellisin tai tuotannollisin perustein. Tällöin työnantaja ei ole yhteistoimintamenettelyjä aloittaessaan vielä tehnyt päätöstä mahdollisista henkilöstön vähennyksistä, vaan työnantaja vasta suunnittelee toimenpiteitä, joilla voi olla vaikutuksia henkilöstön määrään. Työvoiman vähentämistoimenpiteitä koskee normaalia laajempi yhteistoimintavelvoite.

Kolmantena henkilöstökustannusten tuottavuuskeinona ovat edelleen sairauspoissalojen hallintakeinot eli onnistunut työkykyjohtaminen sekä työhyvinvoinnin johtaminen. Uusi strategia on vahvistanut henkilöstön hyvinvoinnin yhdeksi kärkitavoitteeksi. Henkilöstötuottavuutta voidaan parantaa esihenkilötyön ja johtamisen kehittämisellä. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että esihenkilön työpöytä arvioidaan tulevalle taloussuunnittelukaudella ja esihenkilöille turvataan aikaa työkyky- ja työhyvinvointijohtamiseen. Pohjana toimii hyvinvointialueen valmentavan johtamisen viitekehys. Hyvä johtaminen parantaa työkykyä, vähentää poissaoloja ja lisää työmotivaatiota, joka näkyy kustannusten vähenemisenä mm. sijaistarpeissa.

Sairauspoissaolojen hallintaan Pohjois-Savon hyvinvointialueella on otettu käyttöön tehostettu soveltuvan työn -toimintamalli, jossa rekrytoiva esihenkilö varmistaa työhyvinvointiyksiköstä soveltuvan työn hakijoiden tilanteen ennen rekrytointeja. Lisäksi Pohjois-Savon hyvinvointialueella on käytössä toimintamalli, jossa osakuntoutustuella ja osatyökyvyttömyyseläkkeellä olevat työskentelevät ns. avustavina työntekijöinä tai asiantuntijoina koko hyvinvointialueen erilaisissa ja heille soveltuvissa tehtävissä. Työntekijällä on tällöin osatyökyvyttömyyseläkepääätös (tai osakuntoutustukipääätös). Pohjois-Savon hyvinvointialueella on käytössä myös laaja-alainen korvaavan työn toimintamalli. Jos työntekijä/ viranhaltija on lievän ja lyhytaikaisen sairauden tai tapaturman vuoksi tilapäisesti kykenemätön tekemään vakituista työtään, mutta pystyy terveyttään ja toipumistaan vaarantamatta tekemään soveltaen omaa työtään tai jotakin muuta työtä, tarjoaa esihenkilö aktiivisesti jo ensimmäisestä sairauspoissaolopäivästä lähtien korvaavan työn toimintamallin

Talousspalvelut

24.3.2026

mahdollistamia työtehtäviä. Korvaavan työn aloittamisajankohta voi olla myös muu kuin ensimmäinen sairauspoissaolopäivä.

Sote-ala ja pelastusala haasteena on ylikuormitus ja kiire, joka laskee työn tuottavuutta ja lisää vaihtuvuutta. Tulevalla taloussuunnittelukaudella neljäntenä strategisena tehtävänä on teknologisten ratkaisuiden ja tekoälyn hyödyntäminen osana sopeutustoimia. Teknologisena ratkaisuna sote-alan työvuorosuunnittelujärjestelmä kilpailutetaan. Tällä ennakoidaan olevan tuottavuusvaikutusta mm. Työkuorman seurantaan, työergonomiaan ja työn tasaamiseen sekä parhaaseen mahdolliseen resurssin optimointiin. Uudelta järjestelmältä odotetaan laajaa integraatiokyvykkyyttä mm. Asiakas- ja potilastarpeiden huomioimiseksi. Lisäksi tuottavuustoimina tuetaan prosessien ja erilaisten työtehtävien sujuvoittamista. Teknologisena muutoksena otetaan vuonna 2026 laajamittaisesti käyttöön automaattinen puheentunnistus, jolla on tehostavaa vaikutusta terveydenhuollon lisäksi myös sosiaalihuollon kirjaamiskäytäntöihin.

Henkilöstötuottavuuden parantamiseksi arvioidaan myös eri ammattiryhmien välistä työnjakoa. Onnistuessaan tämä johtaisi palvelujen sujuvoitumiseen, henkilöstöresurssien parempaan kohdentumiseen ja kustannusten hallintaan.

Mahdollisuudet:

- kevennetään kriittisten osaajien työkuormaa (esim. lääkärit, sosiaalityöntekijät, psykologit) ja helpotetaan rekrytointipainetta
- nopeutetaan hoitoon pääsyä ja puretaan jonoja
- hyödynnetään paremmin hoitajien osaamista
- luodaan mielekkäämpiä urapolkuja
- saadaa vaikutusta henkilöstökustannuksiin.

Muina talouden hallinnan keinona jatketaan myös vuosilomaohjeen ja työaikapankin saldojen toimeenpanoa osana ns. lomapalkkavelan ja työaikapankin palkkavelan kertymää. Vuosilomista ja säästövapaista sekä työaikasaldoista on esihenkilöt ohjeistettu. Esihenkilön velvollisuus on huolehtia ja määrätä, että lomapäivät ja työaikasaldot tulevat pidetyiksi ohjeistuksen mukaisesti. Lomapäivien pitämisellä hillitään vuosilomapalkkavelkaa ja turvataan työhyvinvointia. Pohjois-Savon hyvinvointialueella on ohje, että vuodenvaihteen yli siirtyy vain 8 pv kuluva loma. Säästövapaista hyvinvointialueella on linjattu, että vuosilomapäiviä ei säännönmukaisesti jätetä säästövapaaksi. Lisäksi hyvinvointialueella on ollut strategisena tavoitteena oman tuotannon vahvistaminen, joten edelleen toimenpiteitä kohdistetaan myös vuokratyön vähentämiseksi, joten erityisesti lääkäreiden rekrytointimallin kehittämistä jatketaan erityisesti vuosina 2026 ja 2027. Lisätoimenpiteinä arvioidaan myös edelleen säästömahdollisuuksia hälytysrahakorvausten ja ylityökorvausten sekä paikallisten sopimusten eurokorvausten vähentämisessä.

Yhteenvedona voidaan todeta, että henkilöstökustannusten sopeuttamisessa lähtökohtana ovat toiminnassa ja palvelutuotannossa toteutettavat rakenteelliset muutokset, joilla mahdollistetaan pysyvien henkilöstökulusäästöjen toteuttaminen vuositasoisesti eli htv-määrän väheneminen vuosina 2026, 2027, 2028 ja 2029.

4.4 Hankinnat ja tukipalvelut

Pohjois-Savon hyvinvointialueella on noin 5000 hankintoihin liittyvää sopimusta. Hyvinvointialueen ensimmäisten toimintavuosien aikana sopimusten kokonaisuutta on harmonisoitu, rinnakkaisuuksia karsittu ja sopimuskokonaisuutta täydennetty suunnitelmallisesti vahvistaen niiden avulla hyvinvointialueen palvelutuotantoa ja toimintaa.

Hankinnat ovat Pohjois-Savon hyvinvointialueella vuosittain noin 650 milj. euroa, mikä vastaa 43 % talousarvion toimintakuluista. Palvelujen ostoja tästä on 34,3 % ja materiaalien ostoja 8,7 %.

Palveluja hankitaan hyvinvointialueelle sekä markkinoilta, että hyvinvointialueen sidosyksiköiltä. Hyvinvointialue on vahvasti sitoutunut sidosyksiköidensä palvelujen käyttämiseen, mutta samanaikaisesti on varmistettava, että niiden palvelut ovat laadultaan, sisällöltään ja hinnoittelultaan kilpailukykyisiä. Sidosyksikköhankintoja koordinoivien keskeinen rooli on tilanteen jatkuva seuranta ja hyvinvointialueen edun toteutumisen varmistaminen. Tuottavuustavoitteiden asettaminen ja seuraaminen organisaatiotasolla on ainoa keino, jolla kokonaiskustannushyödyt voidaan kotiuttaa. Keskitetyllä koordinaatiolla varmistetaan, että ei ajauduta siiloikohtaisiin osaoptimointeihin prosessien ja toimintojen pilkkomisen kautta, jotka pääsääntöisesti lisäävät kustannuksia organisaation tasolla tarkasteltuna.

Hankintojen seurannan ja ohjauksen työkalut

Hankinnoissa on otettu käyttöön työkaluja parantamaan hankintasopimusten ja ostojen näkyvyyttä. Näitä ovat hankintojen Tableau -raportit ja ostoanalyysi-työkalu. Kevään 2026 aikana otetaan käyttöön myös hankintojen elinkaarijärjestelmä.

Hankintojen Tableau raportit kokoavat yhteen näkymään ajantasaisen tiedon kaikista hyvinvointialueen hankintasopimuksista. Raportit ovat hyvinvointialueen johdon ja työntekijöiden käytettävissä ja ne parantavat hankintasopimusten löydettävyyttä ja mahdollistavat hankintojen johtamisen tietoon perustuen.

Ostoanalyysi-työkalu tarjoaa toimialajohdolle keinon tunnistaa sopimukseton ostaminen ja tarvittaessa puuttua epäkohtiin. Sopimuksettoman ostamisen saattaminen sopimusten piiriin tuo lakisääteisyyden varmistamisen lisäksi merkittäviä eurohyötyjä hyvinvointialueelle.

Hankintojen elinkaarijärjestelmä (HALLI) tuo yhteen koko hyvinvointialueen hankintasalkun riippumatta siitä kuka hankintaa kilpailuttaa. Tämä mahdollistaa jatkossa entistä paremman

Talouspalvelut

24.3.2026

hankintojen ja sopimusten seurannan, sekä toimialakohtaisen raportoinnin. Järjestelmä mahdollistaa myös tehokkaan ja dokumentoidun hankintaprosessin läpiviennin.

Näkyvyys, raportoitavuus ja hankintatiedon yhteismitallisuus parantavat organisaation ymmärrystä hankinnoista. Hankinnat saadaan sen avulla paremmin tukemaan hyvinvointialueen toimintaa ja sen strategisia tavoitteita.

Avoin ja selkeä näkyvyys hankintoihin ja sopimuksiin varmistaa hyvinvointialueelle merkittävää hyötyä hukan vähentämisenä. Olemassa olevat sopimukset voidaan silloin hyödyntää aina ensin, eikä turhiin hankintoihin tuhlata aikaa ja kustannuksia. Jokaisen hankinnan kohdalla on myös arvioitava jo lakisääteisestikin, onko sille olemassa välttämätön tarve, vai voidaanko tarve täyttää muulla tavalla. Oman tuotannon ja ostopalvelusopimusten mahdollisuuksien tarkastelu ja vaikuttavuuden arviointi voi tuoda uusia kustannustehokkaampia ja parempia toimintamalleja. Tietojen paremmalla käytettävyydellä on siten mahdollista parantaa myös tuottavuutta.

Hankintojen kustannuksiin vaikuttavia ajureita

Vaikka inflaatio on ollut maltillista, se on yleisen maailmantilanteen vuoksi kiihtynyt ja suuntauksen odotetaan jatkuvan. palveluntuottajien kustannukset kasvaneet yleisen hintakehityksen myötä. Palvelujen hinnoissa on tämän vuoksi korotuspaineita, eikä VM odota tähän merkittävää muutosta lähivuosina. Tämän vuoksi palvelujen hankintahintoihin on realistisempaa tavoitella ennakoitavuutta ja maltillista kustannuskehitystä kuin hintojen merkittävää alenemista.

Erityisesti työvoimavaltaisissa Soten palveluhankinnoissa hintojen korotuspainetta lisää palkkakustannusten kasvu, joiden hintavaikutuksen arvioidaan olevan lähivuosina yli 3 %. Ostopalvelujen kilpailutuksissa ja ostoissa onkin tavoiteltava entistä tarkemmin arvioitua tarveperusteisuutta, koska palvelujen tarve tulee edelleen kasvamaan väestön ikääntymisen ja hoitomahdollisuuksien paranemisen myötä. Tarjottavien palvelujen tason tarkastelu sekä toimintatapojen hyvä integroiminen sosiaali- ja terveyspalvelujen välillä parantaa resurssien optimaalista kohdentamista myös ostopalvelujen osalta. Hyvä ennakointi ja palveluostojen suunnittelu on tärkeää myös siksi, että sote ammattilaisten osaajista kilpaillaan enenevästi ja osassa palvelujen ostoa resurssien heikentyvä saatavuus vaikuttaa saatavuuden lisäksi merkittävästi myös hintoihin.

Riskinä palveluhankinnoissa on huomioitava myös alueittain hyvin erilainen markkinatilanne ja palveluntuottajien markkinaosuuksissa jo olemassa olevat erot. Tämän vuoksi kilpailutuksissa on varmistettava, että markkina pidetään elinkelpoisena, jolloin hintakilpailu toimii jatkossakin. Palvelujen ostossa suuntaus on saman kaltainen kuin omassakin tuotannossa. Etä- ja digipalvelujen lisääntyvän käytön uskotaan alentavan ostopalvelujen hintaa ja siten kompensoivan kokonaiskustannusten kasvua.

Palveluhankintojen kustannusten kehittymiseen vaikutetaan merkittävimmin hyvinvointialueella tavoiteltavilla muutoksilla palvelujen ostomääriin ja niiden tasomuutoksiin.

Talouspalvelut

24.3.2026

Samanaikaisesti on huomioitava palvelutarpeen muutokset sekä lakimuutosten kautta tulevat muutokset hyvinvointialueelle kohdentuvissa velvoitteissa.

Sääntelyn tiukentuminen lisää hyvinvointialueen velvoitteita sekä palvelujen tuottamisessa että niiden määrääjoissa. Näitä pyritään osaltaan ratkaisemaan ostopalvelujen avulla, mikä lisää palveluostojen määrää. Painetta hyvinvointialueen palvelujen käyttöön lisää yleinen taloustilanne sekä kolmannen sektorin palvelujen väheneminen rahoituksen hiipumisen myötä. Yhtenä merkittävänä sääntelyn muutoksena on nähtävä hankintalain päivittäminen ja siinä erityisesti sidosyksikköhankintoihin lakiluonnoksessa määritellyt tiukennukset. Hankintalain muutoksilla tulee olemaan suoria ja välillisiä vaikutuksia moneen hyvinvointialueen hankintaan ja palvelujen ostoon.

Palvelutoimialojen suunnitelmissa palvelujen oston vähentämisen kautta on mahdollista tavoitella 2026 - 2029 yhteensä 20 milj. euron kustannusten alenemista. Huomioitavaa on, että kokonaissäätönä tästä arvioidaan päästävän kotiuttamaan noin puolet, koska samanaikaisesti on panostettava palvelujärjestelmämuutosten mukaiseen oman palvelutuotannon lisäämiseen ja vaihdettava osa ostopalvelusta kustannustehokkaampaan vaihtoehtoon. Kustannusten hallinnassa on varmistettava myös sopimusten oikein ajoitettu irtisanominen. Tuotantotapa-analyysien tehdään valintaa oman tuotannon ja ostopalvelun optimaalisesta jakautumisesta hyvinvointialueen eri palveluissa.

Raaka-ainehintojen nousun odotetaan jatkuvan myös lähivuosina. Tämä yhdessä maailmantilanteen epävarmuuden kanssa on omiaan aiheuttamaan hintojen korotuspainetta materiaalihankintoihin ja välillisesti myös palveluhankintoihin. Materiaalihankinnoissa hintojen nousun riski on silti vähäisempi kuin palveluissa, koska kilpailu on globaalia ja kovaa. Tämän rinnalla on kuitenkin terveydenhuollon tarvike- ja laitehankinnoissa huomioitava jatkuvasti kasvava tuotteiden määrä sekä niiden korkeampi teknologian aste, joilla on puolestaan hintoja nostava vaikutus. Huolellisten kilpailutusten ja tiukan valikoimahallinnan avulla voidaan hankinnoittain tavoitella pääsääntöisesti yli 10 % hintojen alenemista. Vuosien 2026 - 2029 aikana kilpailutusten ja valikoimahallinnan kautta arvioidaan materiaalihankinnoissa saavutettavan yhteensä noin 11 milj. euron hintojen aleneminen. Kokonaiskustannusten lopulliseen määrään vaikuttavat käyttövolyyymi ja tuotevalinnat. Tämän vuoksi tarkalla valikoimahallinnalla on kokonaiskustannusten hallinnassa merkittävä rooli.

Lähes kaikki aineet, tarvikkeet ja tavarat sekä laitteet hankintaan hyvinvointialueelle ulkomailta ja niiden valmistus on pitkälti EU:n ulkopuolella. Tämän vuoksi niiden hintoihin vaikuttavat suuresti myös erilaisten pakotteiden ja tullien lisääntyminen. Erityisesti USA:n asettamat tullit vaikuttavat terveydenhuollon tarvitsemien tuotteiden komponentteihin ja itse tuotteisiin suoraan ja välillisesti. Heikko euro lisää samalla tuonnin kustannuksia. Hintojen nousupaine on tässä ryhmässä yli 5 %.

Kauppapoliittinen epävarmuus yleisesti on myös yleinen hintoja nostava tekijä. Erilaiset geopoliittiset häiriöt liittyen energiaan, konflikteihin ja raaka-aineisiin aiheuttavat hintojen

kustannusvaihtelua. Kilpailutuksissa käytettävissä ehdoissa tämä on huomioitava, etteivät hinnat nouse pitkissä sitoumuksissa riskeihin varautumisen ennakkovaikutuksena.

Hankinta- ja tukipalvelujen koordinoimien palvelujen tuottavuusnostoja

Hyvinvointialueen tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteena on saavuttaa pysyvät kustannusten alenemiset ja varmistaa toiminnan taloudellinen kestävyys pitkällä aikavälillä. Hallinnollisten tukipalvelujen kehittämistoimenpiteet tukevat tätä kokonaisuutta tehostamalla resurssien käyttöä, tarkastelemalla toimintamalleja ja parantamalla palvelutuotannon vaikuttavuutta. Toimenpiteet toteutetaan vastuullisesti ja kestävästi vahvistetun talouden raamin puitteissa.

Hankinnat ja logistiikka

Hankinta- ja logistiikkapalveluiden rooli on koordinoida hyvinvointialueen kaikkia hankintoja. Hankintojen suunnittelussa ja ohjauksessa huomioidaan hankintakohtaisesti hankinnan toteuttaminen joko itse tai sen ohjaaminen muulle kilpailuttavalle taholle. Valinnassa huomioidaan hankinnan vaatima osaaminen, käytettävissä olevat resurssit sekä aikataulu. Hankinnoissa tavoitellaan aina volyymihyötyä, minkä vuoksi yhteishankintoja edistetään hyvinvointialueiden kesken erityisesti oman YTA:n sisällä.

PSHVA:n hankintapalvelut tulee jatkossa kilpailuttamaan osan tarvittavista hankinnoista itse. Vuoden 2026 aikana käyttöön otettava hankintojen elinkaarijärjestelmä (HALLI) mahdollistaa omien ja muiden hyvinvointialueiden kanssa kilpailutettavien hankintojen toteutuksen. Muutoksen myötä on mahdollista saavuttaa jo vuodesta 2027 merkittävä säästöpotentiaali erilaisten komissio-/ palvelumaksujen poistumisena.

Hyvinvointialueelle toteutetaan materiaalilogistiikan prosessien optimointi vuoden 2025 pilottihankkeen rohkaisevien tulosten jatkoksi. Materiaalilogistiikassa voidaan tavoitella jopa 6 milj. euron vuotuisia kustannussäästöjä osastovarastojen hallintajärjestelmän ja prosessien optimoinnin avulla. Tämä vaatii jonkin verran alkuinvestointeja ja resurssointia, mutta ne ovat säästöt huomioiden vähäisiä. Kehittämällä tilaus-toimitusketjua ja hyödyntäen digitalisointia sekä automatisointia mahdollistetaan merkittävät ja pysyvät kustannussäästöt. Säästöjä syntyy henkilötyöpanoksen vähenemisestä (työajan käytön osuus logistiikkaan vähenee), varastojen kiertojen nopeuttaminen vapauttaa pääomaa, hoitotarvikehävikistä syntyvät kustannukset saadaan minimoitua. Kokonaisuuden huolellista tarkastelua varten on tarpeellista toteuttaa myös vertailua muiden hyvinvointialueiden välillä (tuotantotapa-analyysi), millä tullaan osoittamaan palvelun hinnoittelun avoimuus ja oikeellisuus.

Alueellista kuljetuskokonaisuutta tarkastellaan vuoden 2026 aikana ja tehdään suunnitelma sen kilpailuttamisesta. Pohjois-Savon alueella liikkuu monenlaisia kuljetuseriä, kuten materiaalit, lääkkeet ja näytteet. Tämän kokonaisuuden avaaminen ja uudelleen

Talouspalvelut

24.3.2026

järjestäminen kuljetuksia yhdistellen, mahdollistaa tuleville vuosille merkittäviä eurosäästöjä ja entisestään vastuullisemman tavan järjestää kuljetukset.

Hyvinvointialueen vastuulla olevat henkilöliikennepalvelut, eli VPL/SHL SOTE-kuljetuspalvelut tuotetaan helmikuun 2026 alusta uuden yhteistyökumppanin kanssa. Kuljetuspalvelun YTA-yhteishankinnan tavoitteena oli tuottaa mahdollisimman luotettavat, yhdenvertaiset ja kustannustehokkaat kuljetuspalvelut sitä tarvitseville asiakkaille. Kilpailutus mahdollistaa hyvinvointialueelle vähintään 1milj. euron vuosittaisen säästöpotentiaalin.

Valtakunnallisesti käydään keskustelua myös KELA-kyytien mahdollisesta siirtymisestä osaksi hyvinvointialueiden järjestämisen vastuuta. Hyvinvointialue on tarkastellut valmiuttaan ottaa vastaan KELA-kyytien järjestämisen vastuuta jo nyt. Vaikka mahdollisesta muutoksesta ei ole esittää vielä vaikutuksia konkreettisena säästöpotentiaalina, on kuitenkin arvioitu, että muutoksella saavutetaan kuljetusten vahvempi yhdistelyn mahdollisuus, mikä mahdollistaa säästötavoitteen saavuttamisen, mutta myös vastuullisemman tavan järjestää kuljetukset.

Laitoshuolto: yhtenäiset prosessit, läpinäkyvä mitoitus ja asiakasvaikuttavuus

Laitoshuollon kehittäminen keskittyy prosessien yhdenmukaistamiseen, palvelukuvausten tarkentamiseen ja tasalaatuisiin, tarpeeseen perustuviin siivoustaajuuksiin. Tavoitteena on tuottaa läpinäkyvää, kustannusvaikuttavaa ja asiakkaan arkea tukevaa palvelua.

Keskeiset toimenpiteet:

- Siivousprosessien ja palvelukuvausten tarkistaminen niin, että sisältö, laajuus ja vastuunjako ovat selkeästi määriteltyjä.
- Yhtenäisten siivoustaajuuksien määrittäminen kohdealueiden palvelutarpeen perusteella, mukaan lukien perussiivoustöiden taajuuksien yhtenäistäminen.
- Ikääntyneiden palveluiden erityispiirteiden huomioiminen yhteistyössä palvelutuotannon kanssa, jotta hoivan sujuvuus, asiakkaan kokema hyöty ja turvallinen arki vahvistuvat.

Toimenpiteet tukevat talouden tasapainottamista ja valtion ohjauksen edellyttämää resurssiviisautta.

Välinehuolto: palveluiden arviointi

Välinehuollossa tarkastellaan yhdenmukaisten toimintamallien mahdollisuuksia. Tavoitteena on parantaa toiminnan laatua ja varmistaa, että palvelu on turvallista, tehokasta ja kestävästi organisoitua.

Kehittämisen painopisteet:

- Toimintavarmuuden ja potilasturvallisuuden vahvistaminen.
 - Prosessien selkeyttäminen ja vastuiden tarkentaminen.
-

Talouspalvelut

24.3.2026

- Investointien ja laitehankintojen suunnitelmallinen, resurssiviisas kohdentaminen.

Toimintatapojen arviointi tukee hyvinvointialueen tavoitetta ohjata hankintoja, tilojen tehokasta käyttöä ja investointeja systemaattisesti.

Ruokapalvelut: valikoimahallinta, hävikin vähentäminen ja ruokalistasuunnittelun ohjaus

Ruokapalveluiden kehittämisen keskiössä on kokonaisprosessien koordinointi, joka mahdollistaa kustannustehokkaat ja ravitsemussuositusten mukaiset ratkaisut sekä tukee ympäristötavoitteiden saavuttamista.

Keskeiset kehittämistoimet:

- Valikoimahallinnan yhtenäistäminen niin, että hankinnat, varastointi ja tuotanto tukevat taloudellisia reunaehtoja.
- Ruokalistojen tarkistaminen asiakasryhmittäin tuotantotavan, kustannusten ja erityisruokavalioiden näkökulmasta.
- Hävikin mittaamisen, raportoinnin ja vähentämisen vakiinnuttaminen osaksi päivittäistä toimintaa.

Toimenpiteillä hillitään menojen kasvua ja vahvistetaan toiminnan ekologista ja taloudellista kestävyyttä vastuullisesti.

Tekstiilipalvelut: valikoiman hallinta ja resurssiviisaat ratkaisut

Tekstiilipalveluiden kehittämisen tavoitteena on selkeyttää valikoimaa, parantaa kustannusten ennakoitavuutta ja mahdollistaa keskitetyt hankinnat.

Keskeiset toimenpiteet:

- Tuotevalikoiman yhdenmukaistaminen ja keskitetty hallinta.
- Mikrokituisten työasujen malliston jatkaminen nykyisellään ja laajempi mallistouudistus myöhemmin, jotta vältetään kertaluonteiset kustannuspiikit.
- Liinavaatepalveluiden yhdenmukaistaminen: ikääntyneiden asumispalveluissa vuokratuotteet sisällytetään hoitopäivän hintaan eikä omia liinavaatteita oteta käyttöön.

Ratkaisut tukevat organisaatiotasolla kustannusvaikuttavuutta.

Yhteenveto

Hankinta- ja tukipalvelujen kehittämistoimenpiteet muodostavat kokonaisuuden, joka:

- tehostaa prosesseja ja tuo suoria kustannussäästöjä
- vähentää hajanaisuutta ja päällekkäistä työtä
- vahvistaa palveluiden yhdenmukaisuutta ja laatua
- tukee talouden tasapainottamista ja kustannusten hallintaa

- edistää resurssiviisasta, laadukasta ja vastuullista toimintaa

Kaikki toimenpiteet toteutetaan vastuullisesti kestävän vahvistetun talouden reunaehtojen puitteissa. Toimenpiteet tukevat hyvinvointialueen strategista tavoitetta uudistua, turvata palvelujen jatkuvuutta ja vahvistaa talouden pitkän aikavälin kestävyyttä.

Inhouse -hankinnat

Pohjois-Savon hyvinvointialueen hankinnat inhouse -yhtiöiltä ovat vuosittain n. 200 milj. euroa. Hyvinvointialue edellyttää taloutensa tasapainottamiseksi säästötoimia myös inhouse -yhtiöiltään ja vuodelle 2026 yhtiöiden kanssa on neuvoteltu lähtökohtaisesti kahden prosentin menojen vähennystavoite vuoden 2025 muutetusta talousarviosta. Vuodelle 2027 suunnitellaan ns. nollalinjaa inhouse -yhtiöiden ostoissa eli inhouse -yhtiöiden laskutus ei saa nousta vuoden 2027 aikana. Yksittäisen inhouse- yhtiön laskutuksen edellytetään laskevan, mikäli hyvinvointialueen tai inhouse -yhtiön tuottavuustoimet edellyttävät laskutuksen alentamista.

Konserniyhtiöt raportoivat taloussuunnitelmaan asetettujen tavoitteidensa toteutumisesta neljännesvuosittain. Kustannusten kehittymistä ja inhouse -yhtiöiden laskutusta hyvinvointialueelta seurataan lisäksi säännöllisesti omistajatapaamisissa erityisesti hyvinvointialueelle merkittävien yhtiöiden osalta. Hankintalakiin suunnitelluilla muutoksilla tulee olemaan merkittäviä vaikutuksia hyvinvointialueen omaan toimintaan sekä inhouse -yhtiöiden toimintaan ja talouteen. Harkittavaksi voi tulla myös inhouse -yhtiöstä luopuminen, mikäli yhtiön palveluiden käyttäminen ei ole tarkoituksenmukaista ja edullista.

Inhouse -yhtiöiden ostoissa noudatetaan samantyyppistä sopeuttamista kuin muissakin hankinnoissa.

5 VALTION RAHOITUS

Aluevaltuusto on hyväksynyt 22.12.2025 Pohjois-Savon hyvinvointialueen rahoituksen vuodelle 2026 valtiovarainministeriön 22.9.2025 tekemän laskelman mukaan 1.328.983.259 euroa. Valtiovarainministeriö on päivittänyt uudet rahoituslaskelmat 18.12.2025. Pohjois-Savon hyvinvointialueen korjattu rahoitus tulee olemaan 1.331.700.508 euroa (lisäys 2.717.249 euroa), mitä voidaan pitää riittämättömänä kattamaan hyvinvointialueen menokehityksen, koska hva:n täytyy kattaa 2023 - 2024 syntyneet alijäämät.

Vuodelle 2026 tuli muutoksia hyvinvointialueiden rahoituslakiin ja rahoituskokonaisuuteen. Laskentaperusteet on päivitetty vastaamaan paremmin hyvinvointialueiden todellisia kustannuksia ja palvelutarpeita. Vuoden 2026 rahoituksessa on huomioitu 1.1.2026 voimaan tulevat muutokset, kuten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen määräytymistekijän osuuden

Talouspalvelut

24.3.2026

nosto noin 1,5 prosenttiin, tarvekertoimien huomioiminen kahden vuoden tarvekertoimien keskiarvona, jälkikätestarkistuksiin lisättiin omavastuu, joka vähentää alueille kohdistuvia rahoitusvähennyksiä, siirtymätasauksia koskevat kertaluontoiset säästötoimenpiteet sekä pelastustoimen riskikerrointa ja hyte-kertoimen laskentaa koskevat tarkennukset.

Alla olevassa taulukossa rahoituksen painelaskelma kuvaa arvion rahoituksen kehityksestä vuosina 2027–2030. Arvio vuoden 2027 rahoituksesta tarkentuu keväällä 2026, kun vuoden 2027 aluekohtainen rahoituslaskelma julkaistaan. Rahoituksen painelaskelman pohjan muodostaa hyvinvointialuekohtainen arvio vuoden 2026 rahoituksesta, joka on päivitetty 18.12.2025 julkaistun rahoituslaskelman mukaiseksi. Laskelmassa on huomioitu aluekohtaiset siirtymätasaukset 22.9.2025 julkaistun laskelman mukaisesti sekä jälkikätestarkistus vuosille 2027-2030 (arvio).

Rahoituksen painelaskelma, milj. euroa								
Alue	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Pohjois-Savo	1 175	1 204	1 289	1 332	1 350	1 383	1 421	1 457
Muutos ed.vuoteen	milj. euroa %	29,4 2,5 %	84,8 7,0 %	42,7 3,3 %	18,4 1,4 %	33,0 2,4 %	37,6 2,7 %	36,0 2,5 %

vm 10.2.2026

6 INVESTOINNIT, POISTOT JA KOROT

6.1 Investoinnit

Suurin osa hyvinvointialueen investoinneista on korvausinvestointeja. Investoinnit pyritään suunnittelemaan niin, että poistot eivät nousisi merkittävästi vuoteen 2029 mennessä.

6.1.1 Rakennusinvestoinnit

Rakennusinvestointien osalta hyväksytty investointisuunnitelma 2026 sisältää Kuopion 21-paikkaisen lastensuojeluyksikön (6,5 milj. euroa), Iisalmen ikäihmisten 60-paikkaisen asumisyksikön (11 milj. euroa) ja Siilinjärven ikääntyneiden 45-paikkaisen asumisyksikön (7 milj. euroa). Rakennushankkeet ovat hyvinvointialueen strategian ja palvelujärjestelmän uudistamisohjelmien R2 ja R3 mukaisia. Hankkeilla tavoitellaan toiminnan tehostamista nykyisestä. Muiden rakennushankkeiden osuus on 5,5 milj. euroa. Lisäksi investointisuunnitelmassa on varauduttu ostamaan pelastusasemia Kuopion, Siilinjärven, Varkauden, Iisalmen ja Tervon osalta yhteensä noin 22 milj. eurolla. Ostettavista pelastusasemista on tehty kannattavuusvertailut omistamisen ja vuokraamisen välillä ja päädytty siihen, että ko. pelastusasemien ostaminen on taloudellisesti hyvinvointialueen

kannalta järkevää. Hyväksytyjen uusien, vuonna 2026 alkavien taseinvestointien määrä investointisuunnitelmassa 2026 on yhteensä 52 milj. euroa.

6.1.2 SOTE-Laiteinvestoinnit

Suunniteltuja taseeseen tehtäviä 2026 laiteinvestointeja on yhteensä 23,6 milj. euroa, josta 2026 lainanottovaltuudessa yht. 17,6 milj. euroa € ja 2025 lainanottovaltuudessa 6 milj. euroa. 2026 käynnistyviä uusia investointeja vastaavia lääkinnällisten laitteiden leasingsopimuksia on suunnitelmassa yhteensä enintään 3.344.000 €.

Merkittävimmät laiteinvestoinnit kohdentuvat kuvantamislaitteiden elinkaariuusintoihin (3,2 milj. euroa), sädehoidon lineaarikiihdyttimien uusintoihin (1 kpl / 2 milj. euroa lainanottovaltuudessa 2025 ja 1 kpl / 2,6 milj. euroa lainanottovaltuudessa 2026), ensihoidon ambulanssien ja ajoneuvojen uusintoihin (2 milj. euroa), keskitetyn välinehuollon laiteuusintoihin (1,6 milj. euroa), sekä uuden leikkausrobotin hankintaan (1,4 milj. euroa) ja toimitilojen monipalvelukutsujärjestelmien (0,7 milj. euroa) uudistamiseen.

Investointeja suunnitellessa arvioidaan niiden välttämättömyys palveluiden järjestämisen kannalta. Valtaosa laiteinvestoinneista on työvälineiden elinkaariuusintoja, joiden ajankohta pyritään optimoimaan laitteen käyttöhistorian ja toimintaympäristön muutosten perusteella. Mahdollista uutta teknologiaa suunnitellessa käynnistyy 2026 systemaattinen terveysteknologinen arviointi. Merkittävien investointien osalta arvioidaan ja raportoidaan myös kustannusvaikuttavuus osana välttämättömyysarviota.

2026 laiteinvestoinnit muodostuvat pääasiassa (noin 70 %) olemassa olevan laitekannan elinkaariuusinoista, joilla turvataan olemassa olevan terveydenhuollon toiminnan jatkuminen ja rakennushankkeiden vaatimat laiteinvestoinnit. Investointien suunnitelmallinen toteutus vähentää toimintakatkoksia ja niistä aiheutuvia kustannuksia. Vuoden 2026 aikana toteutettavia investointeja ja investointeja vastaavia sitoumuksia tarkastellaan palvelujärjestelmä uudistusta vasten ja tarpeettomia investointeja pyritään välttämään mm. laitteiden keskitetyllä hallinnalla ja uudelleen sijoittelulla. Samaan aikaan kuitenkin teknologian ja hoitosuositusten kehittyminen sekä jonojen purku ja lyhytjälkihoitoisten menetelmien käyttöönotto edellyttää myös uusia laiteinvestointeja.

Tulevaisuudessa korvausinvestointien määrä tulee säilymään suunnilleen nykyisellä tasolla tai kasvamaan jonkin verran, koska elinkaari-investointeja on jatkuvasti pyritty viivästäämään, jos suinkin mahdollista ja samaan aikaan hinnat ovat nousseet. Vuosina 2027 - 2030 alustava SOTE-investoinnit lääkintälaitteiden, koneiden ja kaluston osalta on n. 20 - 23 milj. euroa vuodessa.

6.1.3 Pelastustoimen ajoneuvo- ja kalustoinvestoinnit

Hyvinvointialueen pelastustoimen osasuunnitelmassa on taseeseen tehtäviä investointeja talouden tasapainottamiskaudella n. 2,5 - 4,0 milj. euroa/vuosi. Investoinnit koostuvat pääosin pelastusajoneuvojen ja pelastustoiminnassa käytettävän kaluston korvausinvestoinneista. Investointeja vastaavia ajoneuvojen hankintasopimuksia on suunnitelmassa vuositasona n. 0,03 - 0,06 milj. euroa. Merkittävimmät korvausinvestoinnit ovat pelastus- ja sammutustoimintaan käytettävien sammutusautojen, säiliöautojen ja nostolava-auton hankinnat. Uutena kyvykkyytenä kalustohankintasuunnitelmassa on CBRNE- (kemialliset aineet, biologiset taudinaiheuttajat, radioaktiiviset aineet, ydinaseet ja räjähteet) sekä sortumapelastuskaluston hankinnat.

Investointeja suunnitellessa on arvioitu niiden välttämättömyys palveluiden järjestämisen ja tuottamisen kannalta sekä suorituskykyvaatimukset.

Valtaosa investoinneista on pelastustoiminnan ajoneuvojen elinkaariuusia, joiden ajankohdan määrää olemassa olevan ajoneuvokannan ikääntyminen. Pelastusajoneuvojen keski-ikä on jo korkea, yli 18 vuotta. Pelastustoimen suorituskykyvaatimusten perustan muodostaa lainsäädäntö, jonka lisäksi huomioidaan toimintaympäristön, strategioiden, riskianalyysin, uhkien ja asiakastarpeiden merkitys. Arvioinnin perusteella suunnitellaan välttämättömät investointitarpeet uuteen kalustoon.

Vuoden 2026 ajoneuvo- ja kalustoinvestoinnit muodostuvat pääasiassa olemassa olevan ajoneuvokaluston elinkaariuusia, joilla turvataan palvelutasopäätöksen mukaisen pelastustoiminnan tuottaminen. Lisäksi hankitaan sortumapelastuskalustoa ja väestövaroittimia. Toimintaympäristön arvioinnissa havaittu turvallisuustilanteen muutos edellyttää sortumapelastamiseen sekä CBRNE-strategian mukaisen pelastamiseen soveltuvan kaluston hankintaa. Väestövaroittimet (ulkohälyttimet) ovat merkittävässä roolissa varoitettaessa väestöä uhkaavan ja välittömän vaaran tilanteissa.

Pelastustoimen investointihankinnat on toteutettu hankintamenojen hillitsemiseksi usean hyvinvointialueen pelastuslaitoksen yhteistyönä jo pitkään.

6.1.4 ICT investoinnit

Suunniteltuja taseeseen tehtäviä 2026 ICT investointeja on yhteensä 23.307.863 €, josta 2026 lainanottovaltuudessa uusia esityksiä 17.867.000 €, 2025 lainanottovaltuudessa yht. 250 000 €, 2024 lainanottovaltuudessa yht. 4.190.863 € ja 2023 lainanottovaltuudessa yht. 1.000.000 €.

Lisäksi vuoden 2024 ICT-investointisuunnitelma sisältää investointeja vastaavia sopimuksia: PTJ sopimus (arvio palvelusopimukseen sisältyvästä osuudesta) 9 milj. euroa.

Merkittävimmät menossa olevat (2023–2026) ICT-investoinnit ovat sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän käyttöönotto, terveydenhuollon potilastietojärjestelmän käyttöönotto,

Talouspalvelut

24.3.2026

taloushallinnon järjestelmäkokonaisuuden uudistaminen, tehohoidon järjestelmäkokonaisuuden uudistaminen ja vanhojen tietojen Kanta arkistoinnit. Asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistämällä saadaan yhteensä n. 4 milj. euron säästöt vuositasolla nykytilanteeseen verrattuna, kun vanhat järjestelmät on saatu ajettua alas.

ICMT-hankkeita ja projekteja on hallittu hyvinvointialueella yhtenä kokonaisuutena vuoden 2024 alusta alkaen. Projektin tai hankkeen projektikortti käsitellään aina ICMT-työvaliokunnassa ja hyväksytään ICMT-hankejohtoryhmässä. ICT investointien välttämättömyystarkastelu tehdään kaikkien ICT investointisuunnitelmaan sisältyvien esitysten osalta. Vuonna 2026 kehitetään uusien ja/tai kalliiden terveydenhuollon menetelmien (esim. lääkinnälliset laitteet, ohjelmistot ja sovellukset, hoitokäytännöt) arviointikäytäntöjä. Tavoitteena on tehdä vaikuttavia ja kustannusvaikuttavia, harkittuja investointeja.

6.2 Korot

Pohjois-Savon hyvinvointialueen lainasalkku on n. 545 milj. euroa ja korkokulut n. 12 milj. euroa. Lainasalkun hallinnalla pyritään hyötymään laskevista ja alhaisista koroista. Toisaalta riittävän suuret korkosuojaukset ja kiinteäkorkoiset lainat poistavat riskiä koron nousujen aiheuttamalta kassavirralla. Pohjois-Savon hyvinvointialueella aluehallitus tarkastelee vuosittain korkosuojauspolitiikkaa.

Sopeutustoimenpiteiden päätöksenteon aikataulutus

Aluehallitus tarkastelee korkosuojauspolitiikkaa vuosittain.

Sopeutukseen liittyvät riskit ja niiden mahdolliset lisäsopeutukset

Korkoriskejä eliminoidaan korkoriskin mukaisesti, jolloin pyritään välttämään kohtuuton korkorasitus.

Talouspalvelut

24.3.2026

7 TULOSLASKELMA, INVESTOINTIOSA JA RAHOITUSLASKELMA

TULOSLASKELMA, 1000 €						
	TP 2024	TP 2025	TA 2026 *)	TS 2027	TS 2028	TS 2029
Toimintatuotot	278 768	291 298	288 221	290 688	299 408	308 391
Myyntituotot	132 097	138 641	148 403			
Maksutuotot	101 740	102 441	107 173			
Tuet ja avustukset	26 088	32 636	15 309			
Muut toimintatuotot	18 843	17 580	17 336			
Valmistus omaan käyttöön	1 376	1 917	1 698	1 700	1 800	1 700
Toimintakulut	-1 508 967	-1 539 580	-1 566 530	-1 580 365	-1 593 365	-1 622 284
Henkilöstökulut	-710 604	-739 550	-768 251			
Palvelujen ostot	-531 432	-539 051	-525 452			
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-136 027	-132 913	-139 320			
Avustukset	-38 476	-39 277	-39 641			
Muut toimintakulut	-92 428	-88 789	-93 867			
TOIMINTAKATE	-1 228 823	-1 246 365	-1 276 611	-1 287 977	-1 292 157	-1 312 193
Valtion rahoitus	1 204 223	1 289 049	1 331 701	1 350 000	1 383 000	1 421 000
Rahoitustuotot ja -kulut	-8 911	-8 092	-9 979	-10 979	-12 979	-14 479
Korkotuotot	7 627	2 382	2 502			
Muut rahoitustuotot	267	1 763	200			
Korkokulut	-16 783	-12 227	-12 679			
Muut rahoituskulut	-22	-9	-3			
VUOSIKATE	-33 511	34 592	45 112	51 044	77 864	94 328
Poistot ja arvonalentumiset	-34 310	-29 249	-35 616	-36 043	-36 764	-36 764
Suunnitelman mukaiset poistot	-34 310	-29 249	-35 616	-36 043	-36 764	-36 764
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0
TILIKAUDEN TULOS	-67 821	5 343	9 496	15 000	41 100	57 563
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	-28	-38	8	0	0	0
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	-67 849	5 305	9 504	15 000	41 100	57 563
Toimintatuotot/Toimintakulut, %	18,46	18,90	18,38	18,37	18,77	18,99
Vuosikate/Poistot, %	-97,67	118,27	126,66	141,62	211,79	256,58

*) ta 2026 lisätty avalt 22.12.2025 päätöksen mukaan pelastoinnille 699.000 € toimintakuluja
valtionrahoitus korjattu vm 18.12.2025 laskelman mukaiseksi

Talouspalvelut

24.3.2026

Talouspalvelut

24.3.2026

INVESTOINTIOSA, 1000 €						
	TP 2024	TP 2025	TA 2026	TS 2027	TS 2028	TS 2029
RAKENNUSINVESTOINNIT	-40 021	-33 680	-49 850	-47 150	-42 600	-26 300
<i>Investointien tulo-rahoitus:</i>						
Lainarahoituksella						
Valtionosuudella						
Muulla tulo-rahoituksella	0					
YHTEENSÄ	0	0	0	0	0	0
NETTOMENO	-40 021	-33 680	-49 850	-47 150	-42 600	-26 300
- siitä investointivarojen/-rahaston käyttö	0					
MAA-ALUEET	0	-44	0	0	0	0
<i>Investointien tulo-rahoitus:</i>						
Lainarahoituksella						
Valtionosuudella						
Muulla tulo-rahoituksella	0					
YHTEENSÄ	0	0	0	0	0	0
NETTOMENO	0	-44	0	0	0	0
- siitä investointivarojen/-rahaston käyttö	0	0	0	0	0	0
LAITEINVESTOINNIT	-9 482	-11 336	-27 982	-22 733	-22 657	-21 454
<i>Investointien tulo-rahoitus:</i>						
Lainarahoituksella						
Valtionosuudella						
Muulla tulo-rahoituksella	310	104				
YHTEENSÄ	310	104	0	0	0	0
NETTOMENO	-9 172	-11 232	-27 982	-22 733	-22 657	-21 454
- siitä investointivarojen/-rahaston käyttö						
SOVELLUSINVESTOINNIT	-11 534	-15 276	-13 896	-17 563	-13 113	-15 503
<i>Investointien tulo-rahoitus:</i>						
Lainarahoituksella						
Valtionosuudella						
Muulla tulo-rahoituksella		1 317				
YHTEENSÄ	0	1 317	0	0	0	0
NETTOMENO	-11 534	-13 959	-13 896	-17 563	-13 113	-15 503
- siitä investointivarojen/-rahaston käyttö	0					
MUUT INVESTOINNIT	0					
<i>Investointien tulo-rahoitus:</i>						
Lainat						
Valtionosuudet						
Muu tulo-rahoitus						
YHTEENSÄ	0	0	0	0	0	0
NETTOMENO	0	0	0	0	0	0
- siitä investointivarojen/-rahaston käyttö	0					
KÄYTTÖOMAISUUSARVOPAPERIT	0	0	0	0	0	0
<i>Investointien tulo-rahoitus:</i>						
Lainarahoituksella						
Valtionosuudella						
Muulla tulo-rahoituksella						
YHTEENSÄ	0	0	0	0	0	0
NETTOMENO	0	0	0	0	0	0
- siitä investointivarojen/-rahaston käyttö	0					
INVESTOINTIMENOT	-61 037	-60 336	-91 728	-87 446	-78 370	-63 257
RAHOITUSOSUUDET INVESTOINTIMENOIHIN	310	1 421	0	0	0	0

Talouspalvelut

24.3.2026

RAHOITUSLASKELMA, 1000 €		TP 2024	TP 2025	TA 2026	TS 2027	TS 2028	TS 2029
<i>Toiminnan rahavirta</i>							
Vuosikate	+ / -	-33 510	34 592	45 112	51 044	77 864	94 328
Satunnaiset erät	+ / -						
Tulorahoituksen korjauserät	+ / -	-2 673	-1 481				
<i>Investointien rahavirta</i>							
Investointimenot	-	-61 037	-60 336	-91 728	-87 446	-78 370	-63 257
Rahoitusosuudet investointimenoihin	+	310	1 421				
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutusvoito	+	283	531				
Toiminnan ja investointien rahavirta	+ / -	-96 627	-25 273	-46 616	-36 402	-506	31 071
Rahoituksen rahavirta							
<i>Antolainauksen muutokset</i>							
Antolainasaamisten lisäykset	-	0	-73				
Antolainasaamisten vähennykset	+	1 014	1 014	860	860	860	860
<i>Lainakannan muutokset</i>							
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	+	50 000	70 000	70 000	50 000	50 000	0
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-	-23 194	-27 567	-27 600	-30 500	-33 400	-35 400
Lyhytaikaisten lainojen muutos	+ / -	-842	334	1 000			
<i>Oman pääoman muutokset</i>							
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset	+ / -	452	452	0			
Vaihto-omaisuuden muutos	+ / -	-117	-32				
Saamisten muutos	+ / -	30 376	-5 641	20 000			
Korottomien velkojen muutos	+ / -	-8 538	3 539				
Rahoituksen rahavirta		51 462	42 026	64 260	20 360	17 460	-34 540
Rahavarojen muutos	+ / -	-45 165	16 753	17 644	-16 042	16 954	-3 469
Rahavarojen muutos							
Rahavarat 31.12.		69 291	86 044	103 688	87 646	104 600	101 131
Rahavarat 1.1.		114 456	69 291	86 044	103 688	87 646	104 600
		-45 165	16 753	17 644	-16 042	16 954	-3 469