

# R1. Vastaanotto toiminnan ja alueellisen erikoissairaanhoidon sekä aikuissosiaalityön uudistus

Q2 ja Q3: Huhtikuu 2026 – Syyskuu 2026



## Sote-asemien toiminnan muutos

- Yhdentoista soteaseman muuttuminen osa-aikaiseksi 1.1.2026 alkaen. Laajojen soteasemien uudelleen tarkastelu kevään 2026 aikana. Mahdollisissa muutoksissa huomioidaan henkilöstöresurssi ja palvelutoiminnan tehtävät.
- Huomioidaan osastopalveluiden toiminnan aiheuttamat muutokset kokonaissuunnittelussa.
- Henkilöstön tarpeen mukainen kohdentaminen ja riittävä resursointi.
- Keskitetyn hoitotarvikejakelutoiminnan muutokset keväästä 2026 alkaen ja niiden toteutuminen vuoden 2026 aikana
- Suun terveydenhuolto muuttunut omaksi palveluyksiköksi 1.1.2026 alkaen



## Lääkäri- ja hoitajavastaanottojen toimintamallien yhtenäistäminen

- Vastaanottopalveluiden toimintatapojen/ palveluvalikoiman yhtenäistäminen ja toiminnan tehostaminen
- Johtamisjärjestelmän muutoksien huomioiminen myös esihenkilörakenteessa, huomioiden tarpeen mukainen tukirakenne
- Henkilöstöresurssin kohdentaminen palveluiden tasapuolisen saatavuuden näkökulmasta
- Ostopalveluiden vähentäminen, etenkin lääkäreiden työvoiman vuokrauksen osalta.



## Digitaalisen sotekeskuksen käynnistäminen

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



## Keskitetyn puhelinpalvelun käynnistyminen ja laajentuminen palveluihin

- Keskitetty puhelinpalvelu käytössä koko hyvinvointialueella, karttaohjelman käyttöönotto loppukeväästä (vko 22) ohjaa asiakkaan omalle alueelle/ omaan tiimiin
- Henkilöresurssia kohdennetaan keskitettyyn puhelinpalveluun osana muuta palvelutuotantoa, huomioiden palvelutoiminnan muutokset ja vapautuva henkilöstöresurssi.



Vastuujohtaja: Eija Jestola

## Yleiset/yhteiset riskit ja huomiot

Muutoksissa ei edistytty suunnitellun aikataulun mukaisesti

Henkilöstöresurssin kohdentaminen ei onnistu. Suunnitellut toimenpiteet ei toteudu.

Suunnitellut talouden toimenpiteet ja säästöt eivät toteudu aikataulun mukaisesti

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

## R2. Osastohoidon, asumisen ja kotiin vietävien palveluiden uudistus

Q2 ja Q3: Huhtikuu 2026 – Syyskuu 2026

### Perusterveydenhuollon osastotoiminnan muutos erillisen suunnitelman mukaan

- Osastotoiminta lakkautunut vuoden 2025 aikana Pielavedellä, Karttulassa, Kaavilla ja Tuusniemellä erillisen suunnitelman mukaisesti.
- Talousarvioon v.2026 varattu määrärahat Leppävirran ja Lapinlahden osastotoimintaan yhteensä 12 kk. Leppävirran osastotoiminta lakkautunut 30.4.2026. Lapinlahden osastotoiminta jatkuu P-S kehittämisrahastosta saadun hankerahoituksen ajan (monialainen arviointi-opetus-, ja kuntoutusyksikkö).
- Lakkautuvien vuodeosastojen henkilökunnalle tarjotut työtehtävät perustuvat alueellisiin vaihtoehtoihin, henkilöstön liikkuvuusohjelmalleen ja toiminnalliseen tarpeeseen.

### Geriatrisen poliklinikka toiminnan laajeneminen

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

### Terveysterveysten liikkuvat palvelut

- Toiminta on siirtynyt ikääntyneiden toimialalta yleisten palveluiden akuutti-palveluyksikköön 3/2025
- Liikkuvan sairaalan toiminta on laajentunut vuoden 2025 aikana rakenneuudistuksessa suunniteltuun laajuuteen
- Liikkuva sairaala on kotiin vietävä palvelu, joka tarjoaa määräaikaista, terveydenhuollon sairaalatasoista hoitoa yli 18-vuotiaille
- Liikkuva sairaala muodostaa yhteisen Liikkuvien sairaalapalveluiden kokonaisuuden yhdessä ensihoitopalvelun kanssa. Ensihoitopalvelussa erityisesti alue-ensihoitoyksiköt toimivat yhdessä liikkuvan sairaalan kanssa. Alue-ensihoito on yhden ensihoitajan muodostama ensihoitoyksikkö, joka vastaa potilaan hoidon tarpeen arvioinnista, välittömän hoidon aloituksesta sekä jatkohoidon toteutuksesta ja suunnittelusta tiiviissä yhteistyössä liikkuvan sairaalan 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 toimineet koko hyvinvointialue laajuisesti 12/ 2025 alkaen

Vastuujohtaja: Eija Jestola

### Yleiset/yhteiset riskit ja huomiot

Muutoksissa ei edistytä suunnitellun aikataulun mukaisesti

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

Suunnitellut talouden toimenpiteet ja säästöt eivät toteudu aikataulun mukaisesti

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

# R3. Perhe- ja vammaispalveluiden uudistus

Q2 ja Q3: Huhtikuu 2026 – Syyskuu 2026



Vastuujohtaja: Kati Kantanen

## Perhekeskuspalveluiden palveluverkon, digitaalisten palveluiden ja toimintamallien uudistaminen

- Perhekeskusverkostotoiminta on käynnistynyt viidellä alueella ja palveluverkkoa arvioidaan kuntakohtaisen palvelutarpeen, syntyvyyden ja saavutettavuuden näkökulmasta.
- Digitaalisten palveluiden ja sähköisen asioinnin kehittäminen etenee: Oma Savo -viestipalvelu, sähköiset ajanvaraukset, lomakkeet sekä videovälitteiset etävastaanotot ovat laajasti käytössä eri palveluissa.
- Toimintamallien yhtenäistäminen ja palvelupolkujen kuvaaminen etenee mm. nepsy-palveluissa, kasvatus- ja perheneuvonnassa sekä perheoikeudellisissa palveluissa.
- Saga-järjestelmän käyttöönotto etenee kuraattori- ja perhepalveluissa sekä tilastoinnin ja raportoinnin yhtenäistämistyö on käynnistetty.
- Sähköisen perhekeskuksen palveluiden uudistaminen jatkuu valmistautumisena siirtymään Oma Savo/Terveyskylä- ja OmaHyte-ratkaisuihin vuoden 2026 aikana.



## Lapsiperheiden sosiaalityön ja lastensuojelun palvelurakenteen, toimintamallien ja palvelutuotannon uudistaminen

- Digitaalisten palveluiden ja videovälitteisten etävastaanottojen käyttöönottoa on edistetty, mutta laajentamista hidastavat digialustan rajoitteet sekä sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän käyttöönottoon liittyvät aikataulut.
- Lastensuojelun palveluverkkoa ja toimipisterakennetta uudistetaan vaiheittain osana palveluverkon 2030 valmistelua; toimipisteverkon muutoksia on käynnistetty ja jatkosuunnittelu jatkuu organisaatiomuutokset huomioiden.
- Systeemisen lastensuojelun, suhdeperusteisen sosiaalityön ja perheterapeuttisen osaamisen vahvistaminen jatkuu koulutuksen, koordinaation ja toimintamallien kehittämisen kautta.
- Perhehoidon kehittämisessä on otettu käyttöön uusia toimintamalleja, valmisteltu palkkiorakenteen uudistamista sekä käynnistetty ammatillisen perhehoidon palveluverkon ja uusien palvelumuotojen suunnittelu.
- Laitoshoidon oman palvelutuotannon ja avohuollon intensiivisten palveluiden kehittäminen etenee vaiheittain; hankesuunnitelmat, toiminnallinen suunnittelu ja intensiivisen perhetyön toimintamalli ovat valmistelussa tai toimeenpanossa.



## Vammaisten asumispalveluiden sekä päivä- ja työtoiminnan uudistamisen

- Oman palvelutuotannon vahvistaminen ja laitoshoidon vähentäminen etenevät suunnitellusti uusien asumisyksiköiden käyttöönotolla Siinjärvellä ja Joroisissa sekä Kuopion Saarnipuun asumisyksikön valmistelulla.
- Lyhytaikaisen huolenpidon ja ympärivuorokautisen asumisen paikkojen lisääminen vahvistaa omaishoidon tukimahdollisuuksia ja vähentää ostopalveluina hankittavan laitoshoidon tarvetta.
- Tuetun asumisen toimintamallia kehitetään suunnitelmallisesti, ja keskiselle alueelle on perustettu tuetun asumisen tiimi; yhteisöllisen asumisen tilaratkaisujen kehittäminen jatkuu yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.
- Vattuvooren asumisyksikön palvelurakennetta on uudistettu lisäämällä yhteisöllisen asumisen paikkoja osana palveluiden monipuolistamista.
- Päivä- ja työtoiminnan palveluverkkoa on uudistettu yhdistämällä toimintoja, kehittämällä toimitiloja sekä laajentamalla etäpäivätoimintaa asumisyksiköihin



## Vammaisten avopalveluiden uudistaminen

- Vammaispalvelukeskusten alueellinen palveluverkko on uudistunut: pohjoisella alueella toiminta on keskitetty Iisalmen Kampus Vireeseen, eteläisellä alueella toimipisteverkkoa on tiivistetty ja Suomenjoen toiminta siirtynyt uusiin toimitiloihin.
- Päätöksenteon ja toiminnan keskittämisen valmistelu etenee, ja 1.6.2026 alkaen toiminta organisoidaan yhdeksi vammaispalvelukeskukseksi asiantuntijatiimeineen.
- Sähköisten palveluiden kehittäminen jatkuu muun muassa omaishoidon sähköisen sopimuksen käyttöönotolla sekä uusien digitaalisten hakemus- ja asiointipalveluiden valmistelulla.
- Perhehoidon osaamista on vahvistettu kouluttamalla henkilöstöä perhehoidon kouluttajiksi ja toteuttamalla koulutuksia vammaispalvelujen perhehoitajille.
- Kiertävän perhehoidon toimintamallin käyttöönotto etenee ja toiminta käynnistynyt tammikuussa 2026



## Yleiset/yhteiset riskit ja huomiot

Organisaatio- ja palvelurakenteiden muutokset sekä toimipisteverkoston uudistaminen kuormittavat henkilöstöä ja voivat viivästyttää toimeenpanoa sekä toimintamallien vakiinnuttamista.

Digitaalisten palveluiden kehittämiseen liittyvä riippuvuuksia asiakastietojärjestelmien, teknisten ratkaisujen ja järjestelmäyhteensopivuuksien toteutumisesta, mikä hidastaa palveluiden laajentamista ja käyttöönottoa

Henkilöstön saatavuus, osaamisen vahvistaminen ja riittävien resurssien turvaaminen ovat keskeisiä edellytyksiä uudistusten onnistumiselle erityisesti erityisosaamista vaativissa palveluissa.

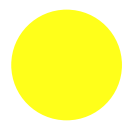
Toimitila- ja palveluverkkoratkaisut sekä vaihteelliset muutokset voivat aiheuttaa alueellisia saavutettavuus- ja jatkuvuushaasteita siirtymävaiheissa.

Uusien toimintamallien, palvelurakenteiden ja digitaalisten palveluiden käyttöönotto edellyttää tiivistä yhteistyötä eri toimijoiden välillä sekä jatkuvaa vaikutusten arviointia palveluiden yhdenvertaisuuden ja asiakaslähtöisyyden varmistamiseksi

Ahall 01062026

# R4.Yliopistosairaalan uudistus

Q2 ja Q3: Huhtikuu 2026 – Syyskuu 2026



## Toimeenpanon yleistilanne

- Avalt päätös 7.5.2025 poikkeaa pohjaesityksestä; kohdentamaton säästö 4,2me
- Toimeenpanosuunnitelma 1.6.2026 mennessä
- Tilannekuva: poliittinen linjaus tehty, toimeenpanosuunnitelma yl palv ltk käsittelyyn 13.5.26



## Avoterveydenhuollon poliklinikkatoiminta

- KYS tilatehokkuuden nosto, Kuopion pääterveysaseman osittainen integrointi
- Digipalvelut, automaatio
- 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, lyhytjätkähoitoinen kirurgia keskiöön (kaikilla soveltuvilla erikoisaloilla)
- Vaativan kirurgian lisääminen ja ulko-HVA ostojen kotiuttaminen, YTA alueen palvelutuotanto
- Perioperatiivisen toiminnan tehostaminen (päiväkoht. määrät, ylityöt ↓, digihoitopolut)
- Hankinta- ja logistiikkaprosessien kehittäminen keskusvaraston ja salien välillä
- Osasto- ja heräämöhoidon uudelleenjärjestely, päiväsairaaloiminta



## Päivystys

- Keskisen alueen päivystys ja Kuivo-linja integroitunut KYS akuuttiin (1.9.2025)
- Iisalmen ja Varkauden yöpäivystys päättynyt 1.1.2026 alkaen
- Päivystyksen, kiirevastaanoton ja sotekeskusten työnjakoa selkeytetään ja tarkastellaan vuoden 2026 aikana
- Liikkuvien palveluiden käyttö laajenee (liikkuva sairaala)
- Geriatrisen potilaan hoitopolku kehitetään kokonaisuutena
- Päiv. hoitajaksojen 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 osana YTA sopimuksen päivitystä (kevät 2026)



Vastuujohtaja: Sami Remes

## Yleiset/yhteiset riskit ja huomiot

Toimeenpanon ja rakennemuutoksen suunnittelussa ei edistytty suunnitellun aikataulun mukaisesti

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

Talouden suunnitellut toimenpiteet ja säästöt eivät toteudu

Investointikyky: rajallinen lainanottovaltuus hidastaa tuottavuusinvestointeja (digipalvelut, salikapasiteetti)

Potilaiden hoitoon pääsy heikkenee

Ahall 01062026

# Asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöönotto

Q2 ja Q3: Huhtikuu 2026 – Syyskuu 2026

## Asiakastietojärjestelmän SAGAn käyttöönotto

- Turvakodin käyttöönotto tapahtui 20.5.2025 ja kuraattoreilla 4.8.2025.
- Vahvistettu käyttöönotto (3) 26.5.2026 perhe- ja vammaispalveluiden, työikäisten palveluiden, sosiaali- ja kriisipäivystyksen sekä gerontologisen sosiaalityö.
- Käyttöönottoon nro 3 liittyvien kriittiset virheet on saatu korjattua.
- Alustava käyttöönotto nro 4 Ikääntyneiden palveluissa 6.10.2026.
- Hankinnan vaatimusten täytyminen:
  - Saga asiakastietojärjestelmä on teknisesti käyttöönotettavissa.
  - Kanta-liittymisvelvoitteen mukaisia toiminnallisuuksia tulossa Saga v.4.19.
  - Isteikin näkökulmasta Saga-järjestelmän käyttöönotto on laajennettavissa PSHV:llä suunnitelman mukaisesti 05/26.
- Käyttöönoton ennakkotehtävät sujuneet suunnitellusti pl. tiedonsiirto ja tietohuoltotyö.
- Seuraava ohjausryhmä 19.5.2026 => go/ no go päätös käyttöönotosta, ison haaste tiedonsiirrossa.



Vastuujohtaja: Tuomo Pekkarinen

## Yleiset/yhteiset riskit ja huomiot

Aikataulu + talous:  
Toimittajien kyvykkyys ja laatu  
Kustannusten nousu  
Vanhojen järjestelmien ylläpito

Henkilöstö:  
Päällekkäistä tekemistä + muutoksen laajuus  
Muutosvastarinta  
palvelutuotannon kyvykkyys

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

Riippuvuudet:  
Integraatiot  
Toiminnanohjausjärjestelmä  
TEHO ja Laboratoriojärjestelmä  
Tiedolla johtaminen  
TAHE-järjestelmät

Ahall 01062026



## 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 => jouduttiin siirtämään uusi ajankohta 13.10.2026.
- Ohjausryhmä päätös ehdollisena ennakoivan ajanvarauksen aloittaminen 15.6.2026 => jouduttiin siirtämään elokuulle, johtuen järjestelmän keskeneräisyydestä.
- Ennakoivan ajanvarauksen koulutukset käynnissä.
- Useampi versiopäivitys tulossa => toimittajan laatuongelmat, palvelutuotannon tarpeitten toteutuminen, kriittisten ominaisuuksien toteutus.
- Elokuussa versio 1.1.100 tuotantoon, mikäli testaus saadaan hyväksytysti lävitse.
- Taloushallinnon vaatimusten toteutus päätetty Omni-raham käyttöönotosta => asennettu testiversioon.
- Laboratoriojärjestelmän yhtenäistäminen ptj/esh linjaus päätetty, otetaan käyttöön Islabin My+Care, toiminnallinen muutos perusterveydenhuollossa.
- Päätetty ottaa käyttöön Omni-sanelu => toiminnallinen muutos esh:lle + sanelujen purkijoille.
- Uusia integraatioita rakenteilla.
- 18.5.2026 aluehallituksen käsittelyyn kokonaisbudjetin muutos 8.5 M€.

## Suunterveydenhuollon WinHit käyttöönotto

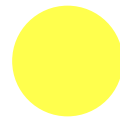
- Käyttöönotto 7.4.2026. Käyttöönotto tapahtui suunnitellusti ja ilman isompia ongelmia.
- Projekti päätty 5/2026.

## Kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmän HILKKA käyttöönotto ja ikääntyneiden käyttöönotot

- Käyttöönoton aikataulusta tehty päätös.
- Hilikka käyttöön ikääntyneiden palveluissa ja vammaispalveluiden henkilökohtaisessa avussa.
- Perustettu ikääntyneiden käyttöönottojen yhteinen ohjausryhmä (Hilikka, Saga ja Onmi360).
- Tavoitteesta ja lopputuotoksista sovittu projektiortilla.
- Hilikka testaus aloitettu ja tavoitteena saada se toteutettua kesäkuun loppuun mennessä.
- Tiedonsiirto tehdään manuaalisesti.
- Esihenkilöiden muutosvalmennukset käynnissä.
- Sote-yhteisten palvelujen käyttöoikeuksista on saatu rekisterinpitäjältä hyväksyntä. Tehdään vielä viranhaltijapäätös.

# Palvelujärjestelmän uudistukseen liittyvät toimitilaverkon muutokset

Q2 ja Q3: Huhtikuu 2026 – Syyskuu 2026



Vastuujohtaja: Petri Pyy

## Yleiset/yhteiset riskit ja huomiot

Kaikkien kuntien kanssa ei saada yhteistä näkemystä vuokratasoista ja uudet sopimukset venyvät vuoden 2026 puolelle

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

## Vuokraneuvottelut kuntien kanssa

- Vuokraneuvottelut on saatu pääosin valmiiksi pl. Rautalammin kunta, tilojen vuokrausta on sovittu jatkettavan 2025 vuokratason mukaisesti kunnes uudet sopimukset saadaan neuvoteltua. Varkauden kaupungin tilojen vuokrauksesta on sovittu neuvoteltavan 2026 aikana, siihen saakka mennään 2025 vuokrien tasolla.
- Vuokraneuvottelut on käyty aluehallituksen linjaamien periaatteiden mukaisesti ja sopimukset on tehty pääosin 12 kk irtisanomisajalla. Poikkeuksena lisälmen Pulssi ja Vire sairaalarakennukset, joista on tehty 10 vuoden määräaikainen sopimus. Myös osasta pelastusasemista on tehty 5 vuoden määräaikainen sopimus.
- Vuokratasot pysyvät kokonaisuudessaan noin samalla tasolla kuin vuonna 2025, vaikka sopimuksissa on 12 kk irtisanomisaika. Suurimmat säästöt ovat tulleet toimitilojen vähentämisen kautta.



## Harjulan sairaalakokonaisuudesta luopuminen

- Tavoitteena Harjulan sairaalasta luopuminen vuoden 2025 loppuun mennessä, joka toteutui pääosin.
- Harjulan poliklinikat ja osastot muuttivat marras-joulukuussa uusiin valmistuneisiin tiloihin KYSille onnistuneesti
- Harjulan sairaalakokonaisuudesta luovuttiin vuoden 2026 alusta lähtien, pois lukien vainajasäilytystilojen vuokraamista on jatkettu
- Uusi Sydän osastointegraatiosta on laadittu loppuraportti kevään 2026 aikana
- Uusien tilojen käyttäjätyytyväisyyskyselyt toteutetaan loppuvuonna 2026



## Kuopion sotekeskushanke

- Investointisuunnitelmaan 2025 on hyväksytty Kuopion sotekeskushanke, jonka investointivaraus on yhteensä 51,5 M€. Hanke sisältää nykyisten rakennusten korvaamisen uudella ratkaisulla ml. pyörön toimitilat
- Tarve- ja hankesuunnitteluvaihe on käynnissä. Keväällä 2026 on toteutettu tilatarpeiden määrittely työpajatyöskentelynä ja henkilöstö on osallistunut toiminnan suunnitteluun.
- Kesän ja syksyn aikana kartoitetaan KYSin poliklinikkatoimintojen sekä sivurakennusten tilatehostamismahdollisuudet
- Tavoitteena on saada tarveselvitys valmiiksi kesällä 2026 ja hankesuunnitelmaehdotus päätöksentekoon alustavasti loppuvuonna 2026.



## Muut investoinnit

- Investointisuunnitelmaan 2026 hyväksyttiin uusina hankkeina lisälmen ja Siilinjärven ikäihmisten asumishankkeet sekä Lastensuojeluyksikkö Kuopioon. Leppävirran ja Suonenjoen sotekeskus-/asema -hankkeet eivät saaneet lainanottovaltuutta (pl. suunnitteluraha palveluverkkoon)
- Hankesuunnitteluvaihe on aloitettu uusien hankkeiden osalta ja tarkoitus on tuoda hankkeet päätöksentekoon kevään / alkusyksyn aikana.
- Investointisuunnitelmaesitys vuodelle 2027 tarkennetaan kevään aikana



Ahall 01062026