

Yleisten palveluiden toimiala

Käyttötalouden toteutuminen, toimialajohtaja Jari Saarinen

Toimintaympäristön kuvaus

Yleisten palveluiden toimiala koostuu peruspalveluiden palvelualueesta ja erityispalveluiden palvelualueesta, joka sisältää Kuopion yliopistollisen sairaalan sekä muualle Pohjois-Savon hyvinvointialueelle tuotettavat erikoissairaanhoidon palvelut. Peruspalvelut jakaantuvat palveluyksiköihin, jotka ovat sote-keskukset (sisältäen suun terveydenhuollon palvelut, keskitetty hoitotarvikejakelu), työikäisten sosiaalipalvelut ja osastopalvelut. Kuopion yliopistollinen sairaala jakaantuu palveluyksikköinä viiteen: ydinyksiköt, operatiivinen keskus, lääkinnällisten palveluiden keskus, mielenterveys ja hyvinvointi sekä akuutti. Ne tarjoavat eritasoista erikoissairaanhoidoa Pohjois-Savon hyvinvointialueelle sekä yliopistollisena sairaalana vaativaa erikoissairaanhoidoa myös koko yhteistyöalueelle ja jossain määrin myös valtakunnallisesti (esimerkiksi Kansallinen Neurokeskus).

Palvelujärjestelmän ja –verkon uudistus

Yleisten palvelujen toimialueella on toteutettu laaja-alaisesti Pohjois-Savon hyvinvointialueen palvelujärjestelmän ja -rakenteen uudistusten eri osa-alueiden valmistelua ja toimeenpanoa. Uudistuksista vastaanottotoiminnan, 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.

Toiminta, toiminnan tavoitteet, toimenpiteet ja painopisteet

Peruspalvelut

Peruspalveluiden toimintavuoden aikana on jatkettu toimintakulttuurin ja toimintamallien yhtenäistämistä hyvinvointialuetasoisesti. Terveystieteiden muutos hoitotakuun osalta muuttui 1.1.2025 alkaen: perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn määräaika palautui kolmeen (3) kuukauteen 23-vuotta täyttäneillä, kun taas alle 23-vuotiailla hoitoon pääsyn määräaika pysyi 14 vuorokaudessa. Hoitotakuun toteutumisessa oli paikkakuntien välillä eroja henkilöstöresurssivajeitten takia eikä hoitotakuu lainkirjaimenmukaisesti kaikin paikoin toteutunut vuoden 2025 aikana.

Toimintamallien tarkastelussa keskeisinä yhteistyön rakentajina toimivat koko aluetta palveleva digitaalisen sotekeskuksen toiminta sekä keskitettyyn puhelinpalveluun siirtyminen. Sotekeskuksen palveluvalikoima vahvistui digitaalisilla palveluilla, kun uudella OmaSavo-digialustalla otettiin käyttöön sairaanhoitajan chat-linja 12.1.2025 alkaen. Digipalveluvalikoima laajeni edelleen vaiheittain v. 2025 aikana kiireettömiin viesteihin (4/2025), Omaolo-oirearvioihin (5–12/2025) ja digipolkujen tuottamiseen OmaSavo-alustalla (11/2025). Sähköisen asioinnin kanavien avulla laajentui yhteydenottotavat palveluihin, mikä osaltaan lisäsi palvelujen saavutettavuutta hyvinvointialueella. Sotekeskuksen digitaalisilla asiointikanavilla käytyjä keskusteluja sairaanhoitajan kanssa toteutui 55 500 (chat + viestit + Omaolo-viestit) ja videovastaanottoja TK-lääkärillä digisotekeskuksessa toteutui 308 kpl ensimmäisen tuotantovuoden aikana.

Keskitetyn hoitotarvikejakelun kustannuksia nostaa tarvikkeiden määrän kasvu sekä niiden hankintakustannukset. Merkittävimmät hankintaerät kohdistuivat diabetes- ja avannetarvikkeisiin sekä inkontinenssituotteisiin. Hoitotarvikejakelussa otettiin käyttöön sähköinen asiointi, sähköisiä asiakastilauksia tehdään noin 400 tilausta kuukaudessa. Sähköisten tilausten määrä on ollut kasvava.

Suun perusterveydenhuollon hoitotakuulaki muuttui 1.1.2025 kuuteen (6) kuukauteen ja alle 23-vuotiailla kolmeen (3) kuukauteen. Hoitoon ohjautumista ja ammattilaisten välistä työnjakoa kehitettiin ja lisäksi toteutettiin hoitotakuujononpurkua hyödyntämällä omaa työvoimaa virka-

aikana. Lisäksi hoitoon pääsyn edistämisen -hanke jatkui koko vuoden 2025 ja näillä toimenpiteillä hoitotakuujono lyheni merkittävästi. Oikomishoidon ostopalvelua on vähennetty vuoden aikana, lisätty omaa työvoimaa sekä saatu oikomishoito hoitotakuulain mukaiseksi. Suun perusterveydenhuollon vastaanottojen yhteinen potilastietojärjestelmä otettiin käyttöön 4/2025. Lähiesihenkilötason vakituiset virat täytettiin 1.9.2025 alkaen.

Osastopalveluissa toteutettiin R2-palvelureformiin liittyvät, aluevaltuuston 17.6.2024 päätöksen mukaiset palvelurakennemuutokset. Peruspalveluiden osastot lakkautuivat Pielavedellä 1.1.2025, Karttulassa 1.3.2025, Kaavilla 1.6.2025 ja Tuusniemellä 1.10.2025. Osastoilta vapautunut henkilöstö sijoittui pääosin tukemaan alueelle jäljelle jääviä tai osastohoitoa korvaavia palveluja. Harjulan osastot siirtyivät KYSin tiloihin joulukuun 2025 alussa. Muutos aloitti erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tiiviimmän integraation erityisesti osastokuntoutuksessa ja palliatiivisen hoidossa. Vaativan kuntoutuksen osaston profilointiin liittyen myös muiden osastojen rooli osastokuntoutuksessa profiloitiin uudelleen. Ikääntyneiden palveluiden kanssa tehtiin aktiivista yhteistyötä peruspalveluiden osastoilta jatkohoitoon odottavien määrän vähentämiseksi, Kokonaiskuvassa odottajien määrää on saatu hillittyä. Hoitohenkilökunnan ja lääkäreiden vajeiden vuoksi osastohoidossa on ollut vuoden aikana osastojen osa- ja kokonaissulkuja.

Työikäisten sosiaalipalveluissa toimii kolme keskitettyä palveluohjausyksikköä vastaten kaikkien uusien työikäisten asiakkaiden matalan kynnyksen ohjauksesta ja neuvonnasta. Vuonna 2025 tapahtuneet sosiaaliturvaan liittyvät leikkaukset näkyvät esimerkiksi yleisessä asumistuessa ja työttömyysturvassa. Edellä mainitusta syystä täydentävän ja ehkäisevän toimentulotuen ruokakuntamäärissä on ollut hienoista kasvua. Työikäisten sosiaalipalveluissa kilpailutettiin asumispäivystys vuoden 2025 aikana. Kuntouttavien sosiaalipalveluiden tuottamistapaa on tarkasteltu tuottavuuden ja kustannustehokkuuden näkökulmasta. Työikäisten sosiaalipalveluissa on lisätty sähköisten asiointikanavien käyttöä. Palveluyksikkö on osallistunut R5 palvelurakennemuutoksen valmisteluun. Työikäisten sosiaalipalveluihin kohdentuu mittavasti erilaisia lainsäädäntömuutoksia mm. toimeentulotukilain, kuntouttavan työtoiminnan lain ja sosiaalihuollon palveluvalikoiman uudistamistyön myötä. Lainsäädännön

muutosten vaikutuksia palvelutuotantoon on pyritty ennakoimaan mahdollisuuksien rajoissa vuoden 2025 aikana.

Mittaristo

Organisaatiotaso	Suunnittelukauden tavoite	Mittarit	Toimenpiteet	Edistää hyvinvointialueen strategisia tavoitteita	Toteuma 1-12/2025
SOTE-keskus	- Kiireettömän hoitoon pääsyn varmistaminen lain säättämässä rajoissa. - Edistää terveyttä ja ehkäistä kansansairauksia. - Vahvistaa peruspalveluiden palvelutarjontaa ja hoidon porrastusta.	- Hoitoon pääsyn toteutusaika (odotusaika) hoidon tarpeen arvioinnista (14 vrk) - 3 kk hoitotakuun toteutuminen - COC-indeksi (hoidon jatkuvuus) - Etäpalveluiden käytön %-osuus kaikista käynneistä. - Etävastaanottojen %-osuus kaikista vastaanotoista - Lähteiden määrä erityispalveluihin	- Asiakassegmentaation käyttöönotto ja aktiivinen hyödyntäminen. - Yhtenevän palvelutarpeen arvion kehittäminen ja käyttöönotto. - Vastaanoton toimintamallien vertaaminen ja tarvittaessa yhdenmukaistaminen. - Käytettävissä olevien resurssien hyödyntäminen alueellisesti. - Hoitoketjujen ja Käypä hoito -suositusten yhteneväisen käytön lisääminen koko hyvinvointialueella.	- Pohjoissavolaisten terveys, hyvinvointi ja turvallisuus paranevat. - Kannustamme ja tuemme asukkaitamme osallisuuteen ja omatoimisuuteen. - Vahvistamme ennaltaehkäiseviä ja perustason palveluita. - Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ovat toimintamme perusta. - Työmme on laadukasta ja asiakaslähtöistä. - Yhteensovitamme erilaiset palvelut vastaamaan asukkaidemme tarpeita - Talous on tasapainossa.	- Hoitoon pääsyn toteutusaika (odotusaika) hoidon tarpeen arvioinnista (14 vrk) 15,0 vrk 3 kk hoitotakuun toteutuminen 25 vrk - Etäpalvelujen käytön %-osuus kaikista käynneistä 30,3%. - Etävastaanottojen %-osuus kaikista vastaanotoista 16 %. - Lähteiden määrä erityispalveluihin oli 32 867

Organisaatiotaso	Suunnittelukauden tavoite	Mittarit	Toimenpiteet	Edistää hyvinvointialueen strategisia tavoitteita	Toteuma 1-12/2025
Työikäisten sosiaalipalvelut	- Edistää asiakkaiden itsenäistä selviytymistä - Vastata asiakkaiden akuutteihin ennakoimattomiin taloudellisiin tarpeisiin. - Varmistaa henkilöstöresurssin riittävyys laadukkaana ja vaikuttavan suunnitelmallisen sosiaalityön tuottamiseksi.	- Harkinnanvaraista toimeentulotukea (ehkäisevä ja täydentävä) saaneet kotitaloudet (lkm) - Asiakasmäärä/ suunnitelmallisen sosiaalityön sosiaalityöntekijä (60) - Etävastaanottojen määrä / kk	- Asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaisen selvitystyön kehittäminen. - Moniviranomaistyön ja moniammatillisen työskentelyn sekä ennaltaehkäisevän työnnotteen kehittäminen. - Henkilöstöresurssin kohdentaminen siten, että eri työntekijöiden ammattitaitoa voidaan hyödyntää parhaiten palveluprosessin eri kohdissa. - Muistutuksiin ja kanteluihin vastataan 4 viikon kuluessa asian vireilletulosta ja niiden sisältöä seurataan.	- Pohjoissavolaisten terveys, hyvinvointi ja turvallisuus paranevat. - Kannustamme ja tuemme asukkaitamme osallisuuteen ja omatoimisuuteen - Vahvistamme ennaltaehkäiseviä ja perustason palveluita. - Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ovat toimintamme perusta. - Työmme on laadukasta ja asiakaslähtöistä. - Yhteensovitamme erilaiset palvelut vastaamaan asukkaidemme tarpeita - Talous on tasapainossa.	- Harkinnanvaraista toimeentulotukea saaneiden kotitalouksien määrä on 4062. - Asiakasmäärä suunnitelmallisessa sosiaalityössä on keskimäärin 57 asiakasta/ sosiaalityöntekijä. - Etävastaanottojen määrä on toteumakaudella 1567.

Organisaatiotaso	Suunnittelukauden tavoite	Mittarit	Toimenpiteet	Edistää hyvinvointialueen strategisia tavoitteita	Toteuma 1-12/2025
Osastopalvelut	- Ratkaista akuutti terveysongelma ja/tai tasapainottaa pitkäaikaissairaus niin, että potilas pystyy odotettavissa olevan toimintakykynsä mukaisesti mahdollisimman omatoimiseen ja osallistuvaan arkeen. - Kehittää perus- ja vaativan tason osastokuntoutusta - Kehittää elämän loppuvaiheen arvokasta hoitoa	- Hoitajaksot ja -päivät (lkm) - Hoidetut asiakkaat (lkm) - Hoitajakson keskipituus (12 vrk) - HILMOon raportoidut hoidonaikaiset haittatapahtumat	- Yhteisen tilannekuvan ylläpitäminen palvelujärjestelmän yhteensovittamiseksi ja sujuvoittamiseksi erikois- ja perus- palveluiden sekä ikäihmisten palveluiden kanssa. - Hoitotyön resurssien riittävyyden edistäminen työtehtäviä tarkentamalla ja muiden ammattiryhmien sekä kolmannen sektorin tuella. - Potilastyössä olevien terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatillisen osaamisen vahvistaminen perehdytyksen sekä täydennys- ja jatkokoulutuksen avulla. - Osastojaksojen vaikuttavuuden parantaminen ja seuranta.	- Pohjoissavolaisten terveys, hyvinvointi ja turvallisuus paranevat. - Kannustamme ja tuemme asukkaitamme osallisuuteen ja omatoimisuuteen - Vahvistamme ennaltaehkäiseviä ja perustason palveluita. - Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ovat toimintamme perusta. - Työmme on laadukasta ja asiakaslähtöistä. - Yhteensovitamme erilaiset palvelut vastaamaan asukkaidemme tarpeita - Talous on tasapainossa.	- Hoitajaksot 9326 ja hoitopäivät (netto) 133 523 - Hoidetut asiakkaat 6037 - Hoitajakson keskipituus 16,8 - HILMOon raportoidut hoidonaikaiset haittatapahtumat 0

Erityispalvelut

Erityispalvelujen osastotoimintaa koskevissa rakenneuudistuksissa on ollut painopisteenä työtapojen ja toimintaprosessien uudistaminen erityis- ja peruspalvelujen vuodeosastojen välillä erityisesti keskisellä alueella. KYS Puijon sairaalassa otettiin syksyllä 2025 käyttöön Uuden Sydämen kolmannen vaiheen uudistetut tilat. Muutot peruskorjattuun rakennukseen toteutettiin marras - joulukuussa 2025, jolloin keskisen alueen peruspalveluiden osastot (Harjulan Sairaala) muuttivat peruskorjattuihin ja uudistettuihin tiloihin. Yhdessä peruspalvelujen osastotoiminnan sekä ikääntyneiden kotiutusyksikön ja kotisairaalan kanssa optimoidaan potilaan jatkohoitoon liittyvää tarvetta ja jatkohoitopaikkaan ohjautumista. Lisäksi yhteistyön syventämistä sekä toimintojen integroitumista erityis- ja peruspalveluiden sekä muiden toimialojen välillä on edistetty, josta esimerkkinä mm. palliatiivisen osaston toiminta Puijon sairaalan tiloissa.

Erityispalveluiden operatiivisilla aloilla vuoden 2025 tavoitteena oli operatiivisilla aloilla tehostaa omaa leikkaustoimintaa prosesseja uudistamalla, sekä lisätä lyhytjälkihoitoisen kirurgian määrää ja samalla mahdollistaa YTA tasoinen raskaampi kirurgia hoidon porrastuksen mukaisesti. Samalla hoitovelan eli >6 kk hoitoa odottaneiden jononpurkua on toteutettu lisäämällä lyhytjälkihoitoisen kirurgian volyymiä sekä osin ylityönä ja ostopalveluna.

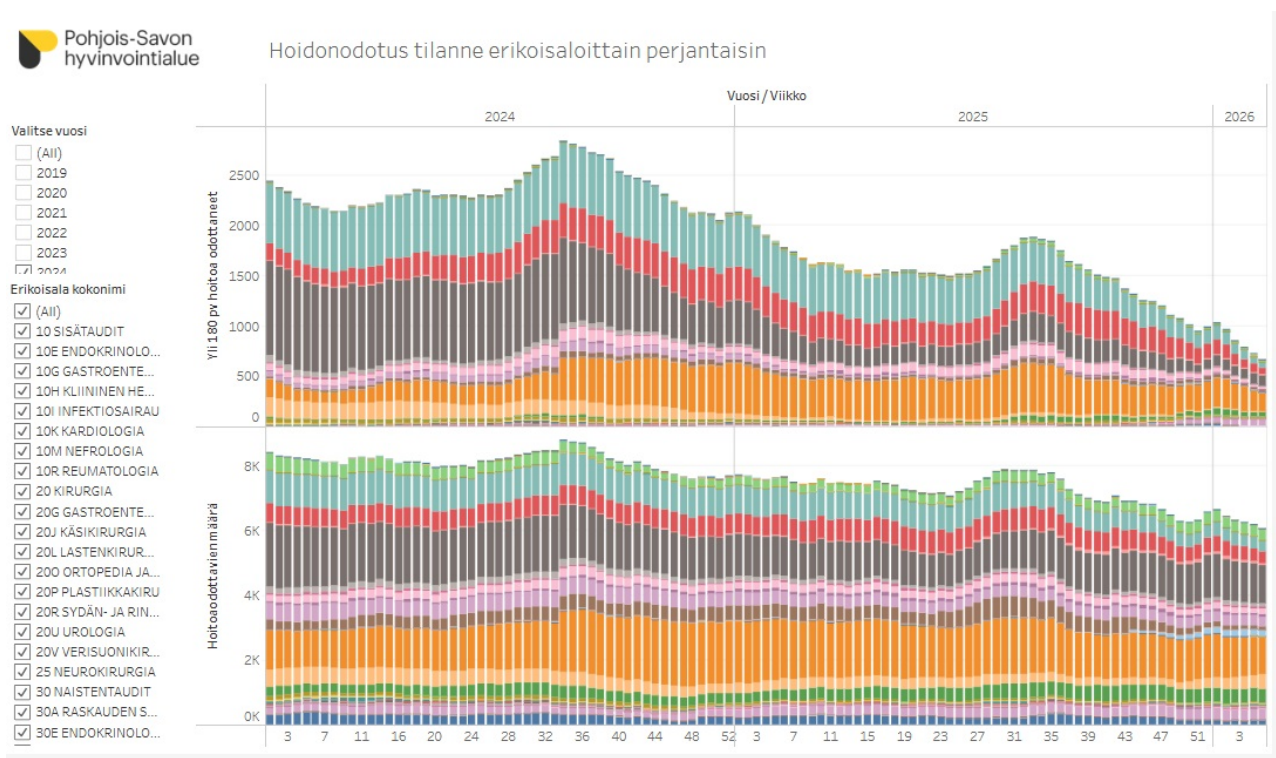
Toiminnan volyymit hoidettujen henkilöiden, läheteiden, toimenpiteiden, hoitopäivien ja hoitojaksojen osalta ovat taulukossa 1. Verrattuna vuoteen 2024 hoitojaksot ovat laskeneet -7,3 prosenttia ja nettohoitopäivät -2,6 prosenttia. Leikkaustoimenpiteiden määrä on kasvanut +13,8 prosenttia, joista lyhytjälkihoitoisen kirurgian osuus on 9513 leikkausta (kasvua edelliseen vuoteen +13 prosenttia).

Erityispalvelut	1–12/2025	1–12/2024	Muutos	
			€	%
Hoidetut henkilöt	123 926	108 951	14 975	13,7
Lähetteet	84 739	86 206	-1 467	-1,7
Leikkaukset	21 908	19 255	2 653	13,8
Nettohoitopäivät	163 128	167 498	-4 370	-2,6
Hoitojaksot	31 183	33 640	-2 457	-7,3

Lähde: Tableau 20.2.2026

Pohjois-Savon hyvinvointialue on ollut vuodesta 2024 lähtien Valviran (1.1.2026 alkaen Lupa- ja valvontavirasto) valvonnassa erikoissairaanhoidon kiireettömän hoitoon pääsyn puutteiden osalta (hoitovelka). Valvira määräsi 8.10.2025 antamallaan päätöksellä (Dnro V/15042/2025) Pohjois-Savon hyvinvointialueen järjestämään kiireettömään erikoissairaanhoidoon pääsyn alueellaan lainmukaiseksi 30.4.2026 mennessä. Valvira velvoittaa hyvinvointialueen noudattamaan määräystä 1.200.000 (miljoona kahdensadantuhannen) euron sakon uhalla. Kiireettömään erikoissairaanhoidoon pääsyssä yli 6 kk hoitoa odottaneiden määrä onkin saatu vuoden 2025 loppuun mennessä merkittävästi laskemaan (Kuva 1 ylempi graafi) ja todennäköisesti hoitotakuu saavutetaan asetettuun määräaikaan mennessä.

Kuva 1. Hoitotakuun mukainen odotus, jonot viikoittain (kuvaaja) (v. 2024 - viikko 6/2026; hoitotakuun ylitykset, ylempi graafi)



Ydinyksiköissä lonkan ja polven tekonivelleikkausjono ja käsikirurgian leikkausjono saatiin aktiivisilla jonopurkutoimilla laskuun; pahimmillaan yli 900 tekonivelpotilaan hoitotakuun ylitys jono saatiin lyhennettyä n. sataan ja käsikirurgian hoitotakuun ylitys jono reilusta kolmestasadasta n. viiteenkymmeneen. Tästä suurin osa selittyy oman toiminnan tehostamisella: lyhytjälkihoitoisen kirurgian määrän lisäämisellä sekä käytössä olevien leikkaussalien määrän lisäämisellä sisäisillä resurssien siirroilla. Jonoja on purettu vähäisemmässä määrin käyttämällä myös ostopalveluita, joista ennakoitaan luovuttavan Ydinyksikköjen leikkaustoiminnassa (kattaa sydän- ja rintaelinkirurgian, verisuonikirurgian, neurokirurgian ja tukielinkirurgian) kokonaan kevään 2026 aikana kun on päästy hoitotakuuseen. Kuvantamiskeskuksessa radiologisen diagnostiikan annetussa menoraamissa pysyminen on edellyttänyt muutoksien tekemistä kuvantamisen palveluverkkoon ja -tarjontaan vastaamaan käytettävissä olevia taloudellisia resursseja. Muutosten myötä odotusaika joidenkin kuvantamismuotojen, kuten magneettikuvausten, osalta on pidentynyt.

Operatiivisessa yksikössä maha-suolikanavan leikkauksien (gastrokirurgian) hoitotakuun ylittävää jonoa on saatu jononpurkutoimin lyhenemään 521 potilaasta 147 potilaaseen ja samaan aikaan kokonaisjono on lyhentynyt n 900 potilaasta 420 potilaaseen.

Silmätautien jono on lyhentynyt niin, että yli 6 kk jonottaneiden määrä on vähentynyt n 500 potilaasta n 280 potilaaseen. Kokonaisuudessaan jonossa olleiden potilaitten määrä 1900 potilaasta 1300 potilaaseen. Silmätautien jonotilanteen hidas paraneminen selittyy suurelta osin YTA alueelta tulevasta kasvavasta kysynnästä. Silmätautien tuotannollisen kapasiteetin nostaminen on edellytys jonotilanteen hallintaan, mikäli ulko-HVA kysyntä säilyy korkealla tasolla. Silmätautien järjestämistä YTA tasolla arvioidaan paraikaa erillisenä selvityksenä, jonka tukena toimii ulkopuolinen konsulttitoimisto. Selvityksen jälkeen tullaan arvioimaan silmätautien palvelurakenteen sekä sitä koskevan YTA sopimuksen muutostarpeita vuoden 2026 aikana. Muiden erikoisalojen jonoja on pystytty hallitsemaan ja lyhentämään siten, että niissä hoitotakuu pääosin toteutuu.

Lääkinnällisissä palveluissa vuonna 2025 pystyttiin pysymään lähes hoitotakuussa (noin 65 hoidontarpeen arviota yli 3 kk odottaneita on endokrinologiassa ja gastroenterologiassa) mutta sen eteen tehtiin suunnitelmallisia muutoksia, mm. PYT-työtä gastroenterologian ja endokrinologian aloilla. Hoitojaksoja vuodeosastoilla oli yli 5700 vuodessa, tarve jatkunut edellisen vuoden tapaan, mutta hoitojaksojen kesto on hieman pidentynyt vuodessa johtuen jatkohoitopaikkaan pääsyn jonottamisesta huomioiden erityisesti ikääntyvä väestö. Avohoidon käynnit ja lähetteet ovat jatkuneet runsaina. Lääkinnällisten palveluiden seutupalveluiden tuottaminen on jatkunut Varkaudessa ja lisälnessä. Lääkinnällisiin palveluihin kuuluu myös hyvinvointialueen apteekki, jonka toiminta kattaa koko hyvinvointialueen. Vuonna 2025 luotiin palliatiivinen osasto peruspalveluiden puolelle, sen toiminta tapahtuu yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa.

Mielenterveyspalveluissa ostopalveluja on vähennetty omaa toimintaa lisäämällä. Laitosmuotoista päihdekuntoutusta tuotetaan pääosin lisälmen riippuvuusosastolla sekä puitesopimuksen mukaisesti Päihdepalvelusäätiöllä. Päihdepalvelujen ostoja on pystytty vähentämään merkittävästi. Tähän on päästy siirtämällä korvaushoidot kokonaisuudessaan

hyvinvointialueen tuottamaksi. Ostopalvelulääkäreiden hankintaa pystyttiin vähentämään vuoteen 2024 verrattuna.

Mielenterveyspalveluissa on pysytty vuoden 2025 aikana pääosin hoitotakuun sisällä. Neuropsykiatriset tutkimusjonot aikuispotilailla aiheuttavat ajoittain lievää ylitystä. Päättäneet hoitotaksot noin 1 900, joka hiukan vähemmän kuin vuonna 2024. Hoitopäivät ovat ylittyneet 8,8 %, ollen yli 32 000 hoitopäivää. Tämä suunta on toivottava, joskin aikuispsykiatristen osastopaikkojen niukkuus on ollut haasteena. Avohoidon potilaskontaktien määrä, noin 147 000 kontaktia, joka on kasvanut lähes 11 % verrattuna vuoteen 2024. Hoidossa olevien potilaiden lukumäärä lähes 9 500, kasvua edelliseen vuoteen 4 %.

Mielenterveys ja päihdepalvelujen uudistusohjelma R5 käynnistyi ohjausryhmä- ja työryhmätyöskentelyllä kesällä 2025. Keskeisenä uudistusehdotuksessa ovat palvelujen järjestämisen selkeyttäminen, peruspalvelujen vahvistuminen, mielenterveys- ja päihdepalveluiden perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio ja oman toiminnan vahvistaminen sekä ostopalveluiden vähentäminen. Uusitus etenee aluevaltuuston päätökseen 23.3.2026.

Akuutissa toimeenpantiin rakenneuudistuksessa päätetyt muutokset koskien liikkuvan sairaalapalvelujen toimintayksikön kokonaisuutta (liikkuva sairaala ja ensihoitopalvelut). Tähän sisältyi myös ensihoitopalveluissa alue-ensihoitoyksiköiden lisäys. Muutosrahoituksella toteutettu liikkuvien sairaalapalveluiden hanke tuki muutosta. Ensihoitopalveluiden osalta hätäkeskusvälitteisten tehtävien määrä on edelleen jatkanut laskuaan ollen vuonna 2025 39 844 kpl (2024 43 994 kpl). Ensihoidon palvelutasopäätöksen mukainen saatavuuden tarkastelu suhteessa tavoitteisiin on kuvattu alla. Kokonaisuudessaan tavoitteisiin päästiin suhteellisen hyvin.

Ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen tavoitteet vuonna 2025

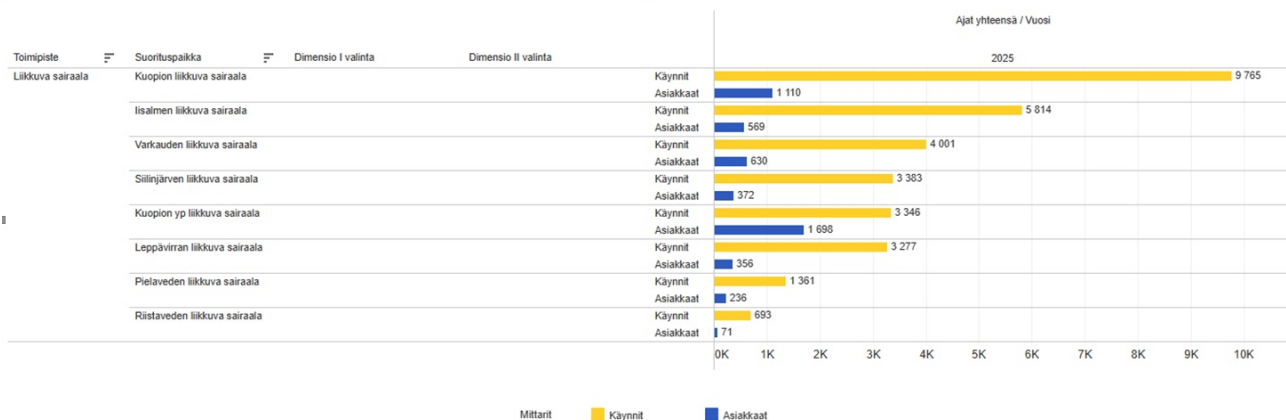
Aikatavoitteet potilaiden kohtaamiseen eri tehtäväkiireellisyysluokissa riskialueluokittain.

	A/B		C	D
	50 %	90 %	90 %	90 %
Ydintaajama	8 min	12 min	30 min	120 min
Muu taajama	10 min	25 min		
Haja-asutusalue	20 min	35 min		
Muu alue	Ei määritellä			

Palvelutasopäätöksen toteuma vuonna 2025

A- ja B-tehtävät	C-tehtävät	D-tehtävät
Ydintaajama Lähtöviive: mediaani: 0:02:20 Lähtöviive: 9. desili: 0:04:49 Saapumisviive: mediaani: 0:07:48 Saapumisviive: 9. desili: 0:12:39 Tehtävien lukumäärä: 1 480	Ydintaajama Lähtöviive: mediaani: 0:04:55 Lähtöviive: 9. desili: 0:10:51 Saapumisviive: mediaani: 0:12:26 Saapumisviive: 9. desili: 0:23:49 Tehtävien lukumäärä: 3 512	Ydintaajama Lähtöviive: mediaani: 0:08:00 Lähtöviive: 9. desili: 0:27:15 Saapumisviive: mediaani: 0:17:49 Saapumisviive: 9. desili: 0:45:40 Tehtävien lukumäärä: 1 375
Muu taajama Lähtöviive: mediaani: 0:02:41 Lähtöviive: 9. desili: 0:05:43 Saapumisviive: mediaani: 0:09:51 Saapumisviive: 9. desili: 0:22:59 Tehtävien lukumäärä: 4 796	Muu taajama Lähtöviive: mediaani: 0:05:07 Lähtöviive: 9. desili: 0:11:29 Saapumisviive: mediaani: 0:14:23 Saapumisviive: 9. desili: 0:32:22 Tehtävien lukumäärä: 10 000	Muu taajama Lähtöviive: mediaani: 0:08:21 Lähtöviive: 9. desili: 0:27:57 Saapumisviive: mediaani: 0:21:19 Saapumisviive: 9. desili: 0:51:54 Tehtävien lukumäärä: 4 336
Asuttu maaseutu Lähtöviive: mediaani: 0:02:54 Lähtöviive: 9. desili: 0:06:03 Saapumisviive: mediaani: 0:20:41 Saapumisviive: 9. desili: 0:35:50 Tehtävien lukumäärä: 1 580	Asuttu maaseutu Lähtöviive: mediaani: 0:05:17 Lähtöviive: 9. desili: 0:11:54 Saapumisviive: mediaani: 0:27:23 Saapumisviive: 9. desili: 0:47:18 Tehtävien lukumäärä: 2 641	Asuttu maaseutu Lähtöviive: mediaani: 0:08:40 Lähtöviive: 9. desili: 0:29:25 Saapumisviive: mediaani: 0:36:01 Saapumisviive: 9. desili: 1:10:29 Tehtävien lukumäärä: 947

Liikkuvan sairaalan toiminta laajentui vuoden 2025 aikana rakenneuudistuksessa suunniteltuun kokonaislaajuuteen. Vuonna 2026 toteutetaan alueellinen resurssien uudelleen kohdentaminen. Liikkuvan Sairaalan kokonaisvolyymit on kuvattu alla alueittain.



Päivystyksen toimintayksikössä 116117 Päivystysapu otettiin omaksi toiminnaksi 2/2025 alkaen, perustuen taloudelliseen arvioon ja toiminallisesti parempaan integroitumiseen koko päivystyksellisen palvelun kokonaisuuteen. Tätä muutosta tuettiin muutoshankkeella. Muutos saatiin toteutettua hallitusti ja vuoden 2025 lopussa toiminta oli jo vakiintunut. Koko vuoden aikana vastattiin 70 000 puheluun, joista 61 000 puhelua oli päivystysapuun kuuluvia ja kirjattiin osaksi potilaskertomusta. KYS Päivystysyksikön käyntimäärät olivat vuonna 2025 42 353 kpl (2024 43 855 kpl), vähennystä -3 %. Varkaudessa potilastietojärjestelmän vaihdoksen takia vertailu ei vuoteen 2024 ole mahdollista, mutta 3-12/2025 lääkärikäyntimäärät olivat 7597 kpl. lialmessa lääkäriellä 13040 käyntiä (vs 2024 13800) ja hoitajalla 6422 käyntiä (vs. 2024 5024). Akuutti vastasi loppuvuonna 2025 Varkauden ja lialmen yöpäivystyksen 1.1.2026 loppumiseen liittyvästä toiminnallisen muutoksen kokonaisuuden suunnittelusta. Lisäksi vuoden 2025 aikana keskisen alueen sote-keskuksesta siirrettiin ilta- ja viikonloppuvastaanoton hoitohenkilöstö osaksi päivystyksen toimintayksikköä.

Kaikkien päivystysyksiköiden toiminnassa on ollut ajoittaista ruuhkautumista jatkohoitopaikkaa odottavien potilaiden osalta. Tämä on korostunut erityisesti kesäaikana. Tähän on pyritty vaikuttamaan yhteisellä suunnittelulla palvelutuotannon välillä. Loppuvuoden aikana otettiin käyttöön peruspalveluiden keskisillä osastoilla (Uusi Sydän) ns joustomalli, jossa erittäin ruuhkautuneessa tilanteessa osastopaikkoja voidaan väliaikaisesti lisätä.

Sosiaalitoimen päivystyksellisiin palveluihin kuuluu Sosiaali- ja kriisipäivystys sekä Turvakoti. Sosiaali- ja kriisipäivystyksellä on ollut yhteensä 8560 tehtävää, joista (Eteläinen 1354 tehtävää,

Keskinen 3598 tehtävää, Pohjoinen 1848 tehtävää ja osoitteeton 1760). Näistä viranhaltijapäätöksiä edellyttäviä tehtäviä on kuvattu alla olevassa taulukossa.

Kiireelliset sijoitukset

1.1.-31.12.2023	130
1.1.-31.12.2024	128
1.1.- 31.12.2025	129

Toimeentulotuen päätökset

1.1.-31.12.2023	71
1.1.-31.12.2024	83
1.1.- 31.12.2025	147

Tilapäisen asumisen päätökset

2023, ei päätöksiä tässä muodossa

syksystä 2024 alkaen	87
1.1.-31.12.2025	189

Turvakodin aikuis- ja lapsiasiakkuuksien lukumäärä yhteensä vuonna 2025 on ollut 262 asiakasta, joista lapsiasiakkuuksien lukumäärä 2025 (kaikki alle 18-vuotiaat - ei erotella ennakkotilastossa) 127. Turvakodin asumispäivät yhteensä vuonna 2025 oli 5 521 asumispäivää.

Mittaristo

Mittarit	Tavoitetaso 2025	Toteuma 1-12/2025
Ydinyksiköt		
Hoitojaksojen määrä (n)	10 000	9 493
Hoitojaksojen kesto (pv)	3,00	4,8
Hoitojaksojen (osasto) potilaiden hoitoisuus (HoiQ) HL4-5 %-osuus	60,0 %	62,26 %
PSHVA sisäiset lähetteet (n)	5 200	4 088
Lyhytjälkihoitoisen (PKL, PÄIKI, 23H) kirurgian osuus (%) leikkauksista	25,0 %	21,10 %
Yli 6 kk Hoidon odotus (n)	0	144
Operatiiviset palvelut		
Hoitojaksojen määrä (n)	11 000	10 438
Hoitojaksojen kesto (pv)	2,50	4,21
Hoitojaksojen (osasto) potilaiden hoitoisuus (HoiQ) HL4-5 %-osuus	36,0 %	36,8 %
PSHVA sisäiset lähetteet (n)	5 100	3 600
Lyhytjälkihoitoisen (PKL, PÄIKI, 23H) kirurgian osuus (%) leikkauksista	70,0 %	64,1 %
Yli 6 kk Hoidon odotus (n)	0	452
Lääkinnälliset palvelut		
Hoitojaksojen määrä (n)	5 000	5736
Hoitojaksojen kesto (pv)	3,6	5,7
Hoitojaksojen (osasto) potilaiden hoitoisuus (HoiQ) HL4-5 %-osuus	38,0 %	44,68 %
PSHVA sisäiset lähetteet (n)	7 100	7744
Yli 6 kk Hoidon odotus (n)	0	21
Mielenterveys ja hyvinvointi		
Hoitojaksojen määrä (n)	2 150	1873
Hoitojaksojen kesto (pv)	7,02	13,15
Hoitojaksojen (osasto) potilaiden hoitoisuus (HoiQ) HL4-5 %-osuus	20,4 %	21,23 %
PSHVA sisäiset lähetteet (n)	1 320	1220
Yli 6 kk Hoidon odotus (n)	0	1
Akuutti		
Hoitojaksojen määrä, päivystysosasto (n)	8 000	3654
Hoitojaksojen kesto, päivystysosasto (pv)	1	2,59
Hoitojaksojen (osasto) potilaiden hoitoisuus (HoiQ) HL4-5 %-osuus	32,0 %	
PSHVA sisäiset lähetteet (n)	0	3010
Päivystysyksikön läpimenoaika (min) *)		264

*) tietoa ei ole toistaiseksi raportointityökaluilla tuotettavissa, mutta seuranta aloitetaan heti kun tieto on käytettävissä

Sote-uudistuksen kansallisten tavoitteiden toteutuminen toimialalla

Kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja	Alueellisten peruspalveluiden turvaaminen, osittain ostopalveluita käyttäen sekä hoidon tarpeen arvioinnin yhdenmukaisuus. Erikoissairaanhoidossa hoitotakuujonojen kaventaminen.
Turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille suomalaisille	Palvelutuotannon turvaaminen olemassa olevin resurssein
Parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta erityisesti perustasolla	Saatavuuteen ja saavutettavuuteen liittyvät haasteet johtuvat suurelta osin henkilöstöresurssista ja sen tarpeen mukaisesta kohdentamisesta.
Turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti	Onnistunut rekrytointi, organisaation pito -ja vetovoiman edistäminen
Vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin	Työikäisten sosiaalipalvelut on pystynyt vastaamaan syntyneeseen kysyntään.
Hillitä kustannusten kasvua	Hyvinvointialuetasoinen taloudellisuus- ja tuottavuusohjelma

Taloudellisten tavoitteiden toteutuminen ja olennaiset poikkeamat muutettuun talousarvioon

	Alkuperäinen talousarvio 2025	Muutettu talousarvio 2025	Toteuma 31.12.	Poikkeama	Poikkeama %
1TA30 Yleiset palvelut 1000 €					
Toimintatuotot	163 816	164 759	164 268	-491	-0,30
Valmistus omaan käyttöön	0	0	135	135	
Toimintakulut	-668 869	-678 071	-680 791	-2 720	0,4
Toimintakate	-505 053	-513 312	-516 387	-3 075	0,6

Peruspalvelut

Peruspalveluiden osalta toimintatuotot ylittivät talousarvion noin miljoonalla eurolla. Maksutuottoja kertyi talousarvion mukaisesti, edelliseen vuoteen kasvua oli noin kymmenen prosenttia (10 %). Myyntituottojen kasvua selittää kotolain mukaisten korvausten tulokertymä.

Toimintakulujen kasvu säilyi maltillisena, toteutuen alkuperäisen talousarvion mukaisesti. Henkilöstökulut kasvoivat edellisestä vuodesta 3,2 miljoonaa euroa, josta 2,2 miljoonaa euroa selittyy tasausmaksun kirjaustavan muutoksesta. Palvelujen ostot säilyivät edellisen vuoden tasolla huolimatta potilasvakuutusmaksun kasvusta (1,1 miljoonaa euroa). Tarvikkeiden osalta muutettu talousarvio ylittyi 2,3 miljoonaa euroa, joka selittyy hoitotarvikejakelun kustannuksina. Perupalveluiden sitova toimintakate jäi noin miljoona euroa alle alkuperäiseen talousarvioon verrattuna.

Erityispalvelut

Erityispalveluiden taloudellisten tavoitteiden toteutuminen ja olennaiset poikkeavat ovat käsitelty palveluyksikkökohtaisesti johtuen niiden eroavaisuuksista.

Ydinyksiköt

Toimintatuotot toteutuivat yli alkuperäisen talousarvion ollen 50,3 miljoonaa euroa. Kasvua edelliseen vuoteen oli 3,5 miljoonaa euroa (7,5 %), joka muodostui myynnistä toisille hyvinvointialueille (+2,5 miljoonaa euroa) ja asiakasmaksutuotoista (+ 1 miljoonaa euroa).

Toimintakulut olivat 137,9 miljoonaa euroa, kasvaen edellisestä vuodesta 7,4 miljoonaa euroa (5,7 %) jääden kuitenkin 0,7 miljoonaa euroa alle muutetun talousarvion. Henkilöstökulut jäivät 0,5 miljoonaa euroa alle alkuperäisen talousarvion kasvaen vuodesta 2024 n. 9,7 % (6,5 miljoonaa euroa) selittyen tasausmaksun kirjaustapamuutoksella (1,5 miljoonaa euroa) ja valtakunnallisilla sopimuskorotuksilla. Ydinyksikköjen henkilöstömäärä väheni 1 161 > 1 148. Lomaraha- ja muita säästövapaita pidettiin aktiivisesti n. 0,4 miljoonan euron verran. Palvelujen ostot (27,3 miljoonaa euroa) kasvoivat n. 0,7 miljoonaa euroa (2,6 %) johtuen potilasvakuutusmaksujen yllättävän suuresta 1,7 miljoonan euron kasvusta, johon ei osattu varautua. Tarvikeostot (35,2 miljoonaa euroa) olivat käytännössä entisen vuoden tasoa (vain +0,3 %). Huomioiden edellä mainitut tasausmaksu ja potilasvakuutusmaksu, sitova toimintakate (-87,6 miljoonaa euroa) jäi 0,4 miljoonan euron alle alkuperäisen talousarvion (-84,8 miljoonasta eurosta).

Operatiivinen yksikkö

Toimintatuotot ylittivät hieman alkuperäisen ja muutetun talousarvion ollen 31 miljoonaa euroa. Kasvua edellisvuoteen verrattuna oli 3 miljoonaa euroa (11 %).

Toimintakulut 104 miljoonaa euroa, joka ylitti huomattavasti alkuperäisen menoraamin sekä myös muutetun talousarvion 2,2 miljoonalla eurolla. Kokonaismenot 2025 olivat noin 8,7 miljoonaa euroa (9,1 %) suuremmat edellisvuoteen verrattuna, mistä suurin osa selittyy henkilöstömenojen kasvulla, missä suurin yksittäinen syy on leikkauskapasiteetin lisäämisestä johtuvat menot.

Lääkinnälliset palvelut

Toimintatuotot jäivät noin 2,1 miljoonaa tavoitteesta, joka (muutettu talousarvio) oli 37,6 miljoonaa euroa. Vuoden 2024 tilinpäätökseen verrattuna toimintatuotot jäivät noin 2,8 miljoonaa euroa vuonna 2025; vuosi 2024 olikin toimintatuottojen merkittävän nousun vuosi. Ulko-HVA myynnissä voi olla toimintaan liittyviä vaihteluita, mutta merkittävää on, että vuonna 2025 ulko-HVA myynti väheni kaikille muille Itä-Suomen hyvinvointialueille, mikä saattaa osittain johtua säästöistä näillä hyvinvointialueilla. Hoidon oikea porrastaminen on jatkossa tärkeää, jotta laadukas hoito voidaan turvata koko Itä-Suomen alueella. Menot nousivat noin 1,3 miljoonalla eurolla muutettuun talousarvioon verrattuna (123,1 miljoonaa euroa) ja vain 1,3 % vuoden 2024 tilinpäätökseen verrattuna, mikä johtui pääosin henkilöstökulujen noususta palkankorotusten vuoksi ja henkilöstösiirtojen takia sekä palvelujen ostoissa ostetun laitoshoidon lisääntymisestä erityisesti lasten ja nuorten keskuksessa. Palvelujen ostoissa muutettu talousarvio ylittyi 1,7 miljoonalla eurolla. Palvelujen ostoissa on vuosittaista vaihtelua. Materiaalikuluissa saavutettiin merkittävää säästöä vuonna 2025 (-10 % verrattuna tilinpäätökseen 2024), ja näiden kulujen kasvu on saatu taitettua. Tuottavuustoimien säästötavoitteissa onnistuttiin kokonaisuutenakin erinomaisesti.

Mielenterveyspalvelut

Vuoden 2025 kokonaistuloissa kasvua vuoteen 2024 oli 5,3 %. Toimintatuotot toteutuivat 2 % yli muutetun talousarvion ollen 3,8 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueen ulkopuolinen myynti 1,3 miljoonaa euroa toteutui muutettuun talousarvioon nähden 100 prosenttisesti pysyen vuoden 2024 tasolla. Maksutuotoissa kasvua vuoteen 2024 oli 2,9 %.

Toimintakuluissa alitusta muutettuun talousarvioon nähden tuli noin 600 000 € ja se selittyy henkilöstökulujen alittumisella. Vuoteen 2024 verrattuna toimintakulujen kasvu oli maltillista ja kulut kasvoivat vain noin 290 000 €. Henkilöstökuluissa kasvua vuoteen 2024 oli noin 2 miljoonaa euroa, mikä selittyy osin palkkaratkaisuilla sekä tasausmaksun kirjaustavan muutoksella. Palvelujen ostot toteutuivat kokonaisuudessa muutetun talousarvion mukaisesti. Palveluiden ostot vähenivät vuoteen 2024 noin 1,6 miljoonaa euroa. Asiakaspalveluiden ostot vähenivät noin 1,2 miljoonaa euroa ja siitä 700 000 € kohdistui päihdepalveluostoihin. Tämä mahdollistui oman toiminnan lisäämisellä. Muiden palveluiden ostot vähenivät 400 000 € verrattuna vuoteen 2024. Ostopalvelulääkäreiden kustannukset vähentyivät 600 000 € edelliseen vuoteen verrattuna. Aineet ja tarvikkeet ylittyivät 3 % muutettuun talousarvioon nähden, mutta vuoteen 2024 vähennystä tuli 53 000 €.

Akuutti

Akuutin TP 2025 vs TP 2024 kasvua menojen osalta on 1,75 miljoonaa euroa (3,6 %). Menojen osalta kasvua on erityisesti ollut henkilöstömenoissa (1,9 miljoonaa euroa). Erityisesti kesäaikaan päivystysyksikössä (KYS) henkilöstöä jouduttiin kutsumaan lisä- ja ylitöihin jatkohoitoa odottavien potilaiden hoidon turvaamiseksi. Ensihoitopalveluissa vuoden 2025 alussa työaikaan liittyvä paikallissopimuksen loppuminen johti kolmivuorotyöhön ja merkittävään poissaolojen kautta tarvittavaan lisä- ja ylitöihin. Palveluiden ostoissa alitettiin TP 2024 ja aineissa/tarvikkeissa oli hyvin maltillinen kasvu. Maksutuotot kasvoivat 0.3 miljoonaa euroa ja myyntituotot laskivat 0,1 miljoonaa euroa verrattuna TP2024. Talouden sopeuttamista haastoivat lukuisat toiminnalliset muutokset ja toimialojen väliset määrärahasiirrot 2024 lopussa ja vuoden 2025 alussa (ensihoitopalvelu ja liikkuva sairaala).

Henkilöstö

	Henkilöstön määrä 31.12.	HTV	Netto- työpanos	Sairauspoissaolot pv/htv	Vaihtuvuus %
Yleisten palvelujen toimiala	6008	5802	4334	16,01	6,3 %
Peruspalvelut	1704	1659	1261	18,06	6,0 %
Eriyispalvelut	4296	4135	3068	15,22	6,5 %

Lähde: MonetTieto 10.1.2026

Hyvinvointialueen henkilöstön toteumaa 2025 on kuvattu edellä kohdassa 1.1.6. edellä. Yleisten palveluiden osalta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön henkilötyövuosien määrä kasvoi vuonna 2025 156 htv verran, pääasiassa johtuen toiminnallisista- ja

palvelurakennemuutoksista sekä niiden takia toteutetuista henkilöstösiirroista toimialojen välillä (kts. kohta 1.1.6.).

Henkilöstön osalta on noudatettu tuottavuus- ja taloudellisuus ohjelman mukaisia tavoitteita ja ohjeistusta. Sairauspoissaolot ovat hiukan kasvaneet tarkasteltaessa yleisten palveluiden toimialaa kokonaisuutena (sairauspoissaolopäivät/henkilö v. 2024 -> 2025 12,6 -> 16,01 päivää). Henkilöstön saatavuuteen ja henkilöstön poissaoloihin liittyvät ongelmat ovat vaikuttaneet kyvykkyyteen tuottaa tarpeen mukaisia palveluita. Hoitohenkilökunnan osalta saatavuus on vaikuttanut eniten osastotoimintaan ja lääkäreiden osalta perusterveydenhuoltoon ja psykiatria.