



Etelä-Savon hyvinvointialueneuvottelu

Aika: torstai 27.11.2025 klo 12.00–15.00

Paikka: Helsinki, kh Aleksanteri & Teams

Alueen edustajat paikalla:

Santeri Seppänen	hyvinvointialuejohtaja
Jaana Luukkonen	johtajaylilääkäri
Sami Sipilä	konsernipalvelujen toimialajohtaja
Saara Tavi	sosiaalipalvelujen toimialajohtaja
Niina Kaukonen	ikääntyneiden palvelujen toimialajohtaja
Kimmo Kuosmanen	terveyspalvelujen toimialajohtaja
Seppo Lokka	pelastus- ja turvallisuuspalvelujen toimialajohtaja
Jari Leppä	aluehallituksen puheenjohtaja

Puheenjohtajisto paikalla:

Ville-Veikko Ahonen	osastopäällikkö, VM, puheenjohtaja
Minna Saario	osastopäällikkö, STM, 1. varapuheenjohtaja (poissa 12.15–12.54)
Tiina Snellman	strategia- ja ohjausyksikön johtaja, SM, 2. varapuheenjohtaja

Ministeriöiden, THL:n & AVI:n edustajat paikalla:

Hanna Nevala	hankepäällikkö, VM
Markku Mölläri	erityisasiantuntija, VM (poissa 12.33–13.18)
Elina Kettunen	asiantuntija, STM
Vesa Syrjä	arvointipäällikkö, THL
Johannes Ketola	pelastusylitarkastaja, AVI
Essi Taavitsainen	projektiassistentti, VM

Valtioneuvoston edustajat etänä:

Taru Koivisto	johtaja, STM
Eveliina Pöyhönen	johtaja, STM, (poissa)
Sari Raassina	lääkintöneuvos, STM
Tiina Louhi	erityisasiantuntija, STM



1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtaja Ville-Veikko Ahonen avasi tilaisuuden klo 12.00 ja toivotti neuvotteluun osallistujat tervetulleeksi.

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen

Päätös: Todettiin osallistujat, käytiin lyhyt esittäytymiskierros ja hyväksyttiin asialista.

3. Hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteutuminen

I Väestön hyvinvointi, terveys ja turvallisuus

3.1. Hyvinvointialueen puheenvuoro tämän hetken tilanteesta, toimenpidesuositusten toteutumisesta ja erityiskysymyksistä

Esittelijä: hyvinvointialuejohtaja Santeri Seppälä, Etelä-Savon hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys aikaisemmin annettujen toimenpidesuositusten toteutumisesta.

1. Onnettomuuksien määrää tulee vähentää tehokkaasti ja tulipalojen määrä tulee puolittaa vuoteen 2030 mennessä. Hyvinvointialueiden tulee onnettomuuksien ehkäisytyössä kiinnittää huomiota laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseen.

Pelastustoimen ohjaus-, neuvonta ja turvallisuusviestintäpalveluita ohjataan vuosittain päivitetävillä suunnitelmissa. Suunnittelussa huomioidaan alueen toimintaympäristö ja riskien kannalta keskeisimpiä asioita. Etelä-Savossa on aloitettu yhteistyö pelastustoimen turvallisuusviestinnän sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kesken. Käytännön toimina on katsottu osana alueen HYTE-suunnitelmaa.

Pelastustoimen palvelutasopäätöksen kehittämisosiossa tavoitteina robotiikan ja tekoälyn käytön selvittäminen ja kokeilu onnettomuuksien ehkäisytyön tukena.

2. Hyvinvointialueiden pelastustoimien tulee varmistaa, että väestönsuojeluun varautumiseen kohdennetut resurssit ja osaaminen ovat riittävät ja suuntautuvat lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen.

Koko hyvinvointialueen väestönsuojeluorganisaatio ja henkilövaraukset on tehty lokakuussa 2025. Parhaillaan päivitetään evakointisuunnitelmaa. Väestönsuojeluun, varautumiseen ja valmiussuunnitteluun liittyvää yhteistyötä jatketaan kuntien, muiden viranomaisten ja järjestöjen kanssa.

Lisäksi kuultiin hyvinvointialueen esitys sovitusta aiheesta.



Ennaltaehkäisevän ja HYTE-työn edistyminen, toimeenpano ja seuranta (sisältäen alueen kumppanuusstrategiatyön)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta alueella on tehty laaja kumppanuusstrategia, jota toteutetaan alueella verrattain pienillä resursseilla. Alueen HYTE-työssä painotetaan erityisesti lapsiin ja nuoriin kohdentuvia toimenpiteitä ja alueella pyritään toteuttamaan niin kutsutun Islannin mallin versiointia Etelä-Savon malliksi. Alueen toiveena on, että jatkossa valtioneuvostossa kiinnitetään aiempaa enemmän huomiota kuntien tekemään HYTE-työhön ja siinä ilmeneviin kuntakohtaisiin eroihin. Alue on sopinut *Nightingale Healthin* verianalyysiteknologian pilotoinnista osana kansallista Terveys- ja hyvinvointialan kasvuoajelmaa. Pilotin tavoitteena on edistää alueen ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa. Tähän liittyen alue nosti haasteeksi hyvinvointialueiden rahoitusmallin, joka ei tunnista tällaisia aloitteita. Alueella on meneillään valmiuteen ja varautumiseen liittyviä hankkeita, joihin on saatu myös alueen muita toimijoita mukaan, kuten yrityksiä. Alueen näkemyksen mukaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä haastaa erityisesti sen vaikutukset alueen rahoitukseen HYTE-kertoimen muodossa. Alueen näkemyksen mukaan HYTE-kerroin on ongelmallinen, sillä siinä ei huomioida vuosimuutostekijöiden vaikutuksia eikä sen koeta kannustavan todellisuudessa ennaltaehkäisyyn. Pelastustoimen suoritusmiskyvyssä ei ole tunnistettu merkittäviä poikkeavuuksia.

Päätös: Merkittiin Etelä-Savon hyvinvointialueen esitys ja toimenpidesuosituksen tilanne tiedoksi. Lisäksi huomioitiin alueen kommentit rahoitusmallin kehittämiseen erityisesti HYTE-kertoimen osalta sekä tarve selkiyttää hyvinvointialueen ja kuntien roolia HYTE-työssä.

3.2. THL:n ja AVI:n puheenvuorot, ministeriöiden erityiskysymykset ja ehdotus mahdollisista uusista toimenpidesuosituksista

Esittelijät: arviointipäällikkö Vesa Syrjä (THL), pelastusylitarkastaja Johannes Ketola (AVI) ja ministeriöiden kommentit

Kuultiin THL:n, AVI:n ja ministeriöiden huomioidut Etelä-Savon hyvinvointialueen tilanteesta ja aikaisemmin annetuista toimenpidesuosituksista, sekä esiteltiin uudet toimenpidesuositukset. Puheenvuoroissa yhdyttiin suurelta osin hyvinvointialueen esittämään tilannekuvaan. Etelä-Savon hyvinvointialueella on maan iäkkäin väestö ja korkea sairastavuus, jotka edellyttävät alueelta vahvaa panostusta hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä iäkkäissä että nuoremmassa väestöryhmissä.

Pelastustoimen osalta alueella on edistetty asetettuja tavoitteita niukoista resursseista huolimatta ja työ on vaikuttavuusperustaista. Kansallisen onnettomuuksien ehkäisyjärjestelmän käyttöönotto tulee edellyttämään alueelta resursointia vuoden 2026 aikana. Alue on sitoutunut valmiuden ja varautumisen kehittämiseen, ja yhteistyö maakuntatasolla on aktiivista. Alueen palvelutarpeeseen vaikuttaa pelastustoimen tehtäviä kasvattavasti paljon kausivaihtelu, erityisesti matkailu kesäaikaan.

Alueella on tehty HYTE-työtä laaja-alaisesti projektitoimintana ja niukoilla resursseilla. Olisi tärkeää, että jatkossa toiminta saadaan vakiinnutettua kuntien kanssa toimivaksi yhteistyömalliksi ja toimintojen vaikuttavuutta vahvistettua. Alueen näkemyksen mukaan HYTE-työtä onkin sen niukkojen resurssien



takia levitetty myös kaikkien toimialojen ja tasojen toimintaan ja näin on voitu edistää työn vakiinnuttamista ja vaikuttavuutta. Tällä hetkellä alueen kunnat rahoittavat omalta osaltaan HYTE-henkilöstöään, mutta jatkossa nämä resurssit on tarkoitus yhdistää alueella. Islannin mallin kokeilu nähdään valtioneuvostossa kannatettavana niin HYTE-työn osalta kuin myös kuntien ja hyvinvointialueen yhteistyön tiivistämisen osalta.

Alue on aktiivisesti kartoittanut HYTE-työlle valtion rahoituksen ulkopuolisia rahoituskanavia, kuten EU-rahoitteiset HYTE- ja turvallisuustyön kehittämishankkeet. Alue on verkostoissa hyvin aktiivinen. Uusien rahoitusinstrumenttien kautta haetaan HYTE-toiminnan jatkuvuutta. Työllisyysaluejako ei ole ollut alueen näkökulmasta optimaalinen, mutta alue tekee aktiivisesti yhteistyötä niiden kanssa.

Päätös: Merkittiin tehdyt huomiot ja keskustelu tiedoksi.

II Yhdenvertaiset palvelut

3.3. Hyvinvointialueen puheenvuoro tämän hetken tilanteesta, toimenpidesuosituksen toteutumisesta ja erityiskysymyksistä

Esittelijät: hyvinvointialuejohtaja Santeri Seppälä, sosiaalipalvelujen toimialajohtaja Saara Tavi ja terveyspalvelujen toimialajohtaja Kimmo Kuosmanen, Etelä-Savon hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys aikaisemmin annettujen toimenpidesuosituksen toteutumisesta.

1. Hyvinvointialueiden tulee parantaa toimintavalmiutta alueella toimintaympäristön riskejä vastaavalle tasolle.

Etelä-Savossa ei ollut toimintavalmiuspuutteita vuonna 2024. Pelastustoimen palvelutasopäätöksessä vuosille 2025–2026 on huomioitu kehittämistavoitteet esimerkiksi pelastustoiminnan ja väestösuojelujärjestelmän osalta. Myös muiden palveluiden osalta on huomioitu kehittämistavoitteet.

2. Hyvinvointialueiden tulee kiinnittää erityistä huomiota pelastuslaitosten työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.

Etelä-Savon hyvinvointialueella on kiinnitetty paljon huomiota henkilöstön työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen. Asiaa seurataan hyvinvointialueen henkilöstökyselyiden avulla, säännöllisellä henkilöstön ja työnantajan vuoropuhelun avulla osana jatkuvaa yhteistoimintaa. Lisäksi pelastuslaitos on ollut mukana valtakunnallista työterveyslaitoksen toteuttamaa – Mitä kuuluu -kyselyä.

Etelä-Savossa strategisena tavoitteena on, että hyvinvointialueella työskentelee tyytyväinen ja sitoutunut henkilöstö. Tavoitteena on, että henkilöstö on osaavaa, sitoutunutta ja kehittää omaa osaamistaan. Esihenkilötyö halutaan pitää edelleen laadukkaana ja hyvinvointialue osallistaa henkilöstöä palvelujen kehittämiseen. Alue nosti esille, että vaikka pelastustoimeen liittyy kohonneita työturvallisuuden riskejä, ei sote-alan henkilöstön työturvallisuuteen ja hyvinvointiin panostamista pidä unohtaa.

Lisäksi kuultiin hyvinvointialueen esitys sovitusta aiheista.

Hyvinvointialueen nykytila, haasteet ja toimenpiteet lasten ja nuorten ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistamiseksi ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseksi, erityisesti perustason palvelujen osalta

Alueella panostetaan lasten, nuorten ja perheiden palveluissa varhaiseen tukeen ja ennaltaehkäiseviin palveluihin. Panostukset ovat alkaneet näkymään hienoisesti THL:n tilastoissa vuoden 2025 aikana. Alueella on vahvistettu lasten, nuorten ja perheiden sosiaalipalveluja muiden muassa vahvistamalla digitaalisia palveluja, kotipalveluja, perhetyötä ja ammatillista tukihenkilötoimintaa. Alueella toimiva perhekeskus kokoaa hyvinvointialueen, kunnat, seurakunnat ja järjestöt yhteen ja alueella on myös otettu käyttöön sähköinen perhekeskus. Alueella aiotaan jatkaa ennaltaehkäiseviin palveluihin panostamista myös jatkossa.

Lasten, nuorten ja perheiden lakisääteisissä palveluissa ei ole juurikaan jonoja, mutta niiden palvelurakenne on yhä raskas ja kohtalaisen kallis. Panostamalla ennaltaehkäiseviin ja perheitä tukeviin palveluihin, alue pyrkii taittamaan lastensuojelun laitospalvelujen kustannuskäyrää.

Hoidon jatkuvuuden varmistaminen perusterveydenhuollossa

Alueen väestö on ikääntynyttä ja väestön sairastavuus on suurta, mikä on aiheuttanut haasteita alueen perusterveydenhuollon palvelutuotantoon ja hoidon jatkuvuuteen. Alueella on perusterveydenhuollossa toimintamallinaan omatiimimalli. Alueella on panostettu hoidon jatkuvuuteen erityisesti paljon palveluita tarvitsevien ja pitkäaikaissairaiden osalta. Alueella on aloitettu omalääkärimallin pilotointi Savonlinnassa syksyllä 2025, josta saatavia tuloksia seurataan. Hoidon jatkuvuuden alueelliseen kehittämiseen on vaikuttanut myös alueen nuori lääkärikunta ja vähäinen yleislääketieteen erikoislääkäreiden määrä.

Alueella on käytössä laajat koko alueet kattavat digipalvelut ja digitaalisten vastaanottojen osuus onkin alueella 40 prosenttia. Alueella on käytössään malli, jossa asiakas tapaa lääkärin aina ensimmäisellä hoitokäynnillä kasvotusten ja tämän jälkeen hoito tapahtuu sekä kasvotusten että digipalveluita hyödyntäen. Alueen mukaan tämänkaltaista mallia ei täysin tunnisteta hoidon jatkuvuuden tilastoinnissa.

Vaalijalan tilannekuva ja merkitys kansallisena toimijana

Etelä-Savon hyvinvointialueella sijaitseva Vaalijalan osaamis- ja tukikeskus on vaativan moniammatillisen tuen keskus, jonka palvelut painottuvat erityisesti vaativien erityispalveluiden tuottamiseen. Vaalijala toimii yli hyvinvointialuerajojen ja noin kaksikolmasosaa Vaalijalan tuottamista palveluista tuotetaan muille hyvinvointialueille. Vaalijalan toiminta nojaa vahvasti palveluiden ulosmyyntiin vaikuttaen siten monen hyvinvointialueen palvelun järjestämiseen. Vaalijalan jonottavien asiakkaiden määrää on saatu supistettu hyvinvointialueen aikana lähes sadasta alle 15 asiakkaaseen. Vaalijalan palveluiden ulkoinen kysyntä on laskenut, mikä on pakottanut Etelä-Savon hyvinvointialueen arvioimaan Vaalijalan tulevaisuuden eri vaihtoehtoja. Hyvinvointialue on todennut, että nykyinen kustannusrakenne on liian raskas



matalammalle volyymille ja siten nykyisellään jatkaminen ei ole kestävä vaihtoehto alueen talouden näkökulmasta.

Alue nosti keskusteluun Vaalijalan rahoittamisen valtion erillisrahoituksella. Valtiovarainministeriön edustajat totesivat, että lähtökohtaisesti alueille ei myönnetä erillisrahoituksia. Asia pitäisi eri toimintojen ja palveluiden osalta ratkaista kansallisella tasolla kokonaisuutena, eikä tapauskohtaisesti. Tätä ei tässä hetkessä ole valmistelussa ministeriössä ja mikäli otettaisiinkin, asia ei ratkea niin lyhyellä aikajänteellä, että se vaikuttaisi alueen vuoden 2026 talousarvioon. Asiaan liittyy hyvinvointialueiden välinen laskutus, johon sosiaali- ja terveysministeriössä tehdään valmistelua. Alueen näkökulmasta malli, jossa alue laskuttaa muita alueita ei ole toimiva ja asiasta joudutaan neuvottelemaan vuosittain. Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen kansallisesta roolista on sovittu jatkokeskustelu Etelä-Savon hyvinvointialueen ja sosiaali- ja terveysministeriön virkakunnan kesken tammikuulle 2026.

Päätös: Merkittiin toimenpidesuosituksen tilanne tiedoksi ja Etelä-Savon hyvinvointialueen esitykset. Alueen omana nostona oli Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen tilanne ja kansallinen rooli sekä mahdollisuus erillisrahoitukseen. Keskustelussa todettiin, että valtioneuvostossa ei ole valmistelussa erillisrahoitusta, joten Vaalijalan tilanteeseen on etsittävä muita ratkaisuja.

3.4. THL:n ja AVI:n puheenvuorot, ministeriöiden erityiskysymykset ja ehdotus uusista toimenpidesuosituksista

Esittelijät: arviointipäällikkö Vesa Syrjä (THL), pelastusylitarkastaja Johannes Ketola (AVI) ja ministeriöiden kommentit

Kuultiin THL:n, AVI:n ja ministeriöiden huomiot Etelä-Savon hyvinvointialueen tilanteesta ja aikaisemmin annetuista toimenpidesuosituksista, sekä esiteltiin uudet toimenpidesuositukset. Pelastustoimen osalta toimintavalmius on nopeutunut, mutta silti pelastusyksikön saaminen kohteeseen kestää valtakunnan keskiarvoa pidempään. Alueella on tunnistettu olevan kehittämistarpeita sivutoimisen henkilöstön määrässä ja hälytysaktiivisuudessa. Panostukset sivutoimiseen henkilöstöön voisivat lisätä kustannusvaikuttavuutta.

Pelastustoimen kansallinen työturvallisuushankkeen toimintoja kannustettiin hyödyntämään työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden kehittämisessä ja hyvien käytäntöjen juurruttamisessa Alue toi esille, että työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden edistäminen tulisi olla kaikkia henkilöstöryhmiä koskevana suosituksena. Alue käyttää pelastustoimeen laskennallista rahoitusta enemmän määrärahoja, ja toi esille tarpeen kehittää rahoitusmallia pelastustoimen osalta.

Alueella on panostettu ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon ja lapsiperheiden sosiaalityöhön maan keskiarvoa enemmän. Alueella käytetään kuitenkin myös paljon raskaampia palveluja ja alueella onkin eniten kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia. Panostukset lasten, nuorten ja perheiden matalan kynnyksen palveluihin ovat näkyneet THL:n tilastoissa hieman laskeneina lastensuojeluilmoituksen kohteena olevien alaikäisten määrässä.



Perusterveydenhuollon hoidon jatkuvuus on THL:n tilastojen valossa heikentynyt ja omalääkärimallin alueellisessa levittämisessä on edetty muita alueita hitaammin. Ikääntyneiden palveluissa kotihoidon ja asumispalveluiden asiakkaille on alueella kuitenkin nimetty omalääkäri, mikä on positiivista. Alueella on kehitetty hyvin digitaalisia omahoitopolkuja, joka tukee perusterveydenhuollon kokonaisuutta. Alueen näkemyksen mukaan omalääkärimalli ei ole ongelmaton hoidon jatkuvuuden kannalta ja sen edistämisessä tulisi aina huomioida palvelujen digitaalisuus, kohdennettavuus ja vaikuttavuus. Alue painotti, että on tärkeää, ettei kaikille hyvinvointialueille rakenneta samanlaista omalääkärimallia kautta maan, vaan kukin alue saa toteuttaa mallia oman väestöpohjansa lähtökohdista käsin.

Henkilöstön saatavuus on alueella hyvä, mutta henkilöstön keski-ikä on korkea ja alue ennakoikin tulevaisuudessa henkilöstön saatavuuden haasteita. Alue pyrkii aktiivisesti tarjoamaan nuorille lääkäreille monipuolisen työympäristön ja huomioimaan erikoistumisen mahdollisuuksia.

Esiteltiin seuraavat toimenpidesuositusluonnokset:

Uusi: Hyvinvointialueen tulee varmistaa lasten ja nuorten riippuvuus- ja mielenterveyspalvelujen järjestäminen jatkamalla perustason palvelujen ja integraation vahvistamista.

Uusi: Hyvinvointialueen tulee osaltaan seurata ja varmistaa lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeellisuutta ja kehittää niitä valtakunnallisessa yhteistyössä, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja rakentuu mahdollisimman oikeelliseksi.

Päätös: Merkittiin tehdyt huomiot ja keskustelu tiedoksi sekä esiteltiin annetut toimenpidesuositukset. Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevaa toimenpidesuositusta muokattiin siten, että se huomioi alueella jo tehtyä perustason palvelujen ja integraation vahvistamista. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen työturvallisuudesta käytiin laajempi keskustelu.

III Taloudellinen kestävyys

3.5. Hyvinvointialueen puheenvuoro tämän hetken tilanteesta, toimenpidesuositusten toteutumisesta ja erityiskysymyksistä

Esittelijät: hyvinvointialuejohtaja Santeri Seppälä ja konsernipalvelujen toimialajohtaja Sami Sipilä, Etelä-Savon hyvinvointialuejohtaja

Kuultiin hyvinvointialueen esitys aikaisemmin annettujen toimenpidesuositusten toteutumisesta. Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista. (sisäministeriö)

Etelä-Savossa on tehty uusi pelastustoimen palvelutasopäätös ja sen yhteydessä on tunnistettu kehittämistarpeet 2025–2026 vuosille. Näitä on edistetty käytettävissä olevien resurssien puitteissa esimerkiksi robotiikka ja tekoäly.

Kehittämistä tehdään oman organisaation toimesta, yhteistyöalueen puitteissa, laajemmin Itä- ja Kaakkois-Suomessa (IKAROS) ja valtakunnallisesti kumppanuusverkoston osana. Lisäksi



Etelä-Savo on ollut mukana EU-tason kehittämishankkeissa, esimerkiksi metsäpalomuodostelma.

1. Alueen on varmistettava poliittinen päätöksentekokyky, joka tukee muutosohjelman ripeää toimeenpanoa talouden tasapainottamiseksi ja palveluiden uudistamiseksi.

Poliittinen päätöksenteko on kyennyt tekemään viranhaltijaesitystenmukaiset sopeutuspäätökset. Ainoa poikkeus syksyllä 2024 on ollut suun terveydenhuollon palveluverkko. Vastaava taloudellinen sopeutus on tehty sittemmin muilla keinoin.

2. Alueen on välittömästi sopeutettava erikoissairaanhoidon kustannuksia suhteessa palvelutarpeeseen ja uudistettava sairaalapalvelujen työnjakoa.

Erikoissairaanhoidon kustannuksia on vähennetty alueella merkittävästi osana sopeutusohjelmia. Vuonna 2025 sopeutus on 4,2 miljoonaa euroa ja 5,7 miljoonaa euroa vuonna 2026.

Terveydenhuoltolain määrittelemät muutokset sairaalapalveluissa on laitettu käytäntöön porrastetusti jo keväällä 2025. Savonlinnan sairaalan monierikoisalainen päivystys on lakkautettu. Mikkelin keskussairaalaan on keskitetty raskas ja päivystyskirurgia. Savonlinnassa jatkuu toistaiseksi päiväkirurginen leikkaustoiminta. Perusterveydenhuollon vuodeosastopaikkoja on vähennetty ja paikat on keskitetty Pieksämäelle, Mikkeliin ja Savonlinnaan lakkauttamalla kolme vuodeosastoa. Erikoissairaanhoidon vuodeosastopaikkoja on vähennetty merkittävästi ja lisätty liikkuvan sairaalan käyttöä. Vuonna 2025 Savonlinnasta vähennettiin 39 vuodeosastopaikkaa ja vuonna 2026 on tavoitteena vähentää vähintään 14 paikkaa lisää. Sairaalapalveluissa on lisäksi vähennetty merkittävästi lääkärien ostopalvelua. Savonlinnassa on tavoitteena turvata polikliininen toiminta virkalääkäriyöpanoksella.

Erityisenä haasteena on ostopalvelukustannusten kasvu yliopistosairaalan (KYS) osalta. Alueen näkökulmasta kustannusten kasvu johtuu merkittävässä määrin yliopistosairaaloiminnan hintojen noususta, ei niinkään esimerkiksi läheteiden kasvusta.

3. Alueen on merkittävästi tehostettava toimitilojen käyttöä.

Tiloja on tiivistetty toiminnan alusta saakka 0,17 neliometriä/asukas. Tilojen määrä on 10/2025 tilanteessa 2,61 neliometriä/asukas. Vuokratilojen määrää on kuluvin vuoden aikana olevissa sopimusneuvotteluissa supistamassa vuoden 2026 aikana noin 10 000 neliometriä. Vuoden vaihteessa 2027 tilojen määrä on alenemassa vielä noin 5 000 neliometriä. Tilojen määrä näilläkin alennuksilla on edelleen 2,53 neliometriä/asukas. Luku säilyy edelleen maan korkeimpana.

Merkittävät tekijät tilojen määrässä ovat omistettujen tilojen määrä (sairaala kahdessa kaupungissa, Mikkeli ja Savonlinna) sekä Vaalijalan erityishuoltopiiriltä siirtyneet tilat. Lisäksi maan



vanhin väestö ja merkittävä vammaispalvelutuotanto on jo tällä hetkellä runsaat 50 prosenttia vuokrattujen toimitilojen alasta. Tehtävien vuokratilavähennysten jälkeen hyvinvointialueen käytössä on puolet omistettua tilaa. Jatkossa esimerkiksi Pieksämäellä tehtävällä sote-pelastuskokonaisuudella tavoitellaan noin 8 000 neliometriä tilavähennystä.

Toimitilakustannukset bruttona ovat kuluvana vuonna 50 miljoonaa euroa, joka tekee asukasta kohti noin 390 euroa/vuosi. Jos sopimukset toteutuvat ennakoidulla tavalla, vuoden 2027 alussa tilakustannusten pitäisi olla noin 360 euroa/vuosi.

Alue on sopeuttanut 130 miljoonaa euroa ja kantanut vastuuta talouden tasapainottamisesta. Ensi vuoden talousarvio on -1,4 prosenttia menokehityksellä hyväksytty yksimielisesti. Alijäämien kattamiseen tavoitteena on vuosi 2030. Pitää ottaa huomioon, että kärsivät myös Pohjois-Savon sopeuttamistoimista esimerkiksi Vaalijalan ostojen suhteen. Tukevat kalliilla YTA-rakennetta: alue rahoittaa nyt Pohjois-Savon yhtiöiden osingonnostoja ja maksujen nostoa. Eloisa ei ole tehnyt manipulointia talouden tasapainottamiseksi. Paniikkiratkaisuja ei haluta tehdä, vaan edetä suunnitelluilla ratkaisuilla. Suurin riski on valtionrahoitus. Poliittinen kulttuuri on muuttumassa yhteistyöpainotteisemmaksi sekä alueella, että kunnissa. Tasainen kehitys takaa parhaiten palvelut. Yksi epäkohtia on, että kausiasetusta ei huomioida pelastustoimessa: alueella on iso tarve siihen. Alue korosti kumppanuuden tavoittelua ministeriöiden suuntaan.

Todettiin keskustelussa alueellinen yhteistyö ja palvelujen käyttö, Pihlajalinnan pilotti Savonlinnassa ei ole saanut niin paljon asiakkaita, että sen voisi katsoa markkinahäirikkönä. Alue hakee isoon kiinteistömassaansa käyttöratkaisuja. Alue totesi myös, että väestönkasvuun sopeuttaminen on helpompaa kuin väestön menettämiseen. Rahoitusmallissa alue toivoo ennen kaikkea stabiiliutta.

Päätös: Merkittiin esitykset ja käyty keskustelu tiedoksi.

3.6. THL:n puheenvuorot, ministeriöiden erityiskysymykset ja ehdotus mahdollisista uusista toimenpidesuosituksista

Esittelijä: arviointipäällikkö Vesa Syrjä (THL) ja ministeriöiden kommentit

Kuultiin THL:n ja ministeriöiden huomioidut Etelä-Savon hyvinvointialueen tilanteesta ja aikaisemmin annetuista toimenpidesuosituksista, sekä esiteltiin uudet toimenpidesuosituksiset.

Poistetaan: Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista. (sisäministeriö)

Vanha suositus pidetään voimassa: Alueen on varmistettava poliittinen päätöksentekokyky, joka tukee muutosohjelman ripeää toimeenpanoa talouden tasapainottamiseksi ja palveluiden uudistamiseksi.

Uudelleenmuotoiltu: Alueen on välittömästi sopeutettava erikoissairaanhoidon kustannuksia suhteessa palvelutarpeeseen ja jatkettava sairaalapalvelujen työnjaon uudistamista.



Vanha suositus pidetään voimassa: Alueen on merkittävästi tehostettava toimitilojen käyttöä.

Uusi: Hyvinvointialueen on jatkettava palvelurakenteen keventämistä sekä kustannuskehityksen hillintää huomioiden alueen väestökehitys.

Päätös: Merkittiin tehdyt huomiot ja keskustelu tiedoksi sekä esiteltiin annettavat toimenpidesuositukset.

4. Todetaan hyvinvointialueen toimenpidesuositus/-suositukset

Esittelijä: neuvotteleva virkamies Markku Mölläri, VM

Päätös: Annettiin seuraavat toimenpidesuositukset Etelä-Savon hyvinvointialueelle ja sovittiin niiden seurannasta.

Todettiin toimialan ehdotukset toimenpidesuosituksien seurannasta. Myös ministeriöt seuraavat toimenpidesuosituksien toteutumista omien mittareiden ja tietolähteiden avulla. Annetuista toimenpidesuosituksista ja niiden seurannasta laaditaan koonti, joka julkaistaan [www-sivuilla](http://www.sivuilla).

Toimenpidesuositukset:

1. Onnettomuuksien määrää tulee vähentää tehokkaasti ja tulipalojen määrä tulee puolittaa vuoteen 2030 mennessä. Hyvinvointialueiden tulee onnettomuuksien ehkäisytyössä kiinnittää huomiota laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseen.
2. Hyvinvointialueiden pelastustoimien tulee varmistaa, että väestönsuojeluun varautumiseen kohdenetut resurssit ja osaaminen ovat riittävät ja suuntautuvat lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen.
3. Hyvinvointialueiden tulee parantaa toimintavalmiutta alueella toimintaympäristön riskejä vastaavalle tasolle.
4. Hyvinvointialueiden tulee kiinnittää erityistä huomiota pelastuslaitosten työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.
5. Hyvinvointialueen tulee varmistaa lasten ja nuorten riippuvuus- ja mielenterveyspalvelujen järjestäminen jatkamalla perustason palvelujen ja integraation vahvistamista (Uudelleen muotoilu).
6. Hyvinvointialueen tulee osaltaan seurata ja varmistaa lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeellisuutta ja kehittää niitä valtakunnallisessa yhteistyössä, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja rakentuu mahdollisimman oikeelliseksi.

~~Alueen on varmistettava poliittinen päätöksentekokyky, joka tukee muutosohjelman ripeää toimeenpanoa talouden tasapainottamiseksi ja palveluiden uudistamiseksi. (poistettiin)~~



7. Alueen on välittömästi sopeutettava erikoissairaanhoidon kustannuksia suhteessa palvelutarpeeseen ja jatkettava sairaalapalvelujen työnjaon uudistamista.
8. Alueen on merkittävästi tehostettava toimitilojen käyttöä.
9. Hyvinvointialueen on jatkettava palvelurakenteen keventämistä sekä kustannuskehityksen hillintää huomioiden alueen väestökehitys ja palvelutarve. (uudelleen muotoilu)

Alue toivoi, että jatkossa suositukset jaettaisiin kansallisiin ja alueellisiin.

5. Tilaisuuden päätös

Puheenjohtaja kiitti esittelyistä, keskustelusta ja päätti kokouksen kello 15.00.

Ville-Veikko Ahonen
Osastopäällikkö, ylijohtaja
Valtiovarainministeriö

Minna Saario
Osastopäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Tiina Snellman
Strategia- ja ohjausyksikön johtaja
Sisäministeriö

Santeri Seppänen
hyvinvointialuejohtaja
Etelä-Savon hyvinvointialue