



Pohjois-Savon hyvinvointialueneuvottelu

Aika: tiistai 25.11.2025 klo 11.00–14.00

Paikka: Helsinki, kh Jakovara & Teams

Alueen edustajat paikalla:

Marko Korhonen	hyvinvointialuejohtaja
Riitta Raatikainen	aluehallituksen puheenjohtaja
Jari Saarinen	toimialajohtaja (yleiset palvelut)
Kati Kantanen	toimialajohtaja (perhe- ja vammaispalvelut)
Mikko Korhonen	toimialajohtaja (ikääntyneiden palvelut)
Jukka Koponen	pelastusjohtaja (pelastustoimi- ja turvallisuuspalvelut)

Alueen edustajat etänä:

Mari Antikainen	henkilöstöjohtaja
Antti Hedman	johtava ylläääkäri
Sami Remes	toimilinjajohtaja, erityispalvelut
Eija Jestola	toimilinjajohtaja, peruspalvelut
Jussi Lampi	strategiajohtaja

Puheenjohtajisto paikalla:

Ville-Veikko Ahonen	osastopäällikkö, VM, puheenjohtaja
Minna Saario	osastopäällikkö, STM, 1. varapuheenjohtaja
Tiina Snellman	strategia- ja ohjausyksikön johtaja, SM, 2. varapuheenjohtaja

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

Hanna Nevala	hankepäällikkö, VM
Elina Kettunen	asiantuntija, STM
Jaana Leipälä	arviointipäällikkö, THL
Johannes Ketola	pelastusylitarkastaja, AVI
Essi Taavitsainen	projektiassistentti, VM

Valtioneuvoston edustajat etänä:

Annakaisa Iivari	osastopäällikkö, STM
Tanja Rantanen	finanssineuvos, yksikön päällikkö VM
Andreas Blanco Sequeiros	johtaja, STM (klo 11:15 lähtien)
Eveliina Pöyhönen	johtaja, STM (klo 11:23 lähtien)
Helena Vormaa	lääkintöneuvos, STM (klo 12:00 lähtien)
Markku Heinäsenaho	neuvotteleva virkamies, STM
Tiina Louhi	erityisasiantuntija, STM
Markku Mölläri	neuvotteleva virkamies, VM



1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtaja avasi tilaisuuden klo 11:00 ja toivotti neuvottelun osallistujat tervetulleeksi.

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen

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

3. Hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteutuminen

I Väestön hyvinvointi, terveys ja turvallisuus

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

Esittelijät: pelastusjohtaja (pelastustoimi- ja turvallisuuspalvelut) Jukka Koponen ja strategiajohtaja Jussi Lampi, Pohjois-Savon hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys aikaisemmin annettujen toimenpidesuosittelusten 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.

Pohjois-Savon alueella onnettomuuksien määrä on kasvanut vuosien 2022–2024 aikana noin 3 prosenttia ja tulipalojen määrä noin 16 prosenttia. Samanaikaisesti toiminnan laatua ja vaikuttavuutta on kuitenkin pystytty vahvistamaan ja hyvinvointialue kertoi siirtäneensä painopistettä toiminnan vaikuttavuuteen ja laatuun. Toiminnan ohjauksessa painopiste on ollut lakisääteisten valvontatehtävien määrällisen toteutumisen varmistamisessa sekä hyvän hallinnon periaatteiden mukaisessa toiminnassa. Pelastuslaitoksen tuottamalla turvallisuusviestinnällä tavoitetaan vuosittain yli 15 prosenttia toimialueen asukkaista. Turvallisuusviestintä on hyvinvointialueen toinen kehittämisen kärki, jolla tavoitellaan tulipalojen määrän vähenemistä. Palontutkinnalla on keskeinen merkitys vastaavien onnettomuuksien ehkäisemisessä, vahinkojen rajaamisessa sekä pelastustoiminnan ja toimintavalmiuden kehittämisessä. Palontutkinnan tuloksia on hyödynnetty myös turvallisuusviestinnän suunnittelussa ja sisällön kohdentamisessa, mikä vahvistaa toiminnan kokonaisvaikuttavuutta. Tavoitteena on puolittaa onnettomuuksien ja tulipalojen määrä vuoteen 2030 mennessä.

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

Hyvinvointialue nosti esiin laajat kehittämistoimet, joita on toteutettu vuodesta 2022 lähtien ja tänä päivänä alue kuvaa resurssien olevan kohdennettu tarkoituksenmukaisesti. Väestönsuojelua on mahdollista kehittää nousujohteisesti ja se pystytään saattamaan lakisääteiset vaatimukset



täyttäväksi, mutta se vie aikaa useita vuosia. Väestönsuojelutyötä tehdään maakunnallisesti sekä Itä-Suomen yhteistyöalueen pelastuslaitosten kesken. Vuoden 2026 aikana käynnistetään pelastuslaitoksen sisäiset ja ulkoiset koulutukset tarvittavien väestönsuojeluhenkilöiden kouluttamiseksi yhteistyössä MPK:n kanssa.

Lisäksi kuultiin hyvinvointialueen esitys seuraavista aiheista:

Alueen suunnitelma väestön terveyden, hyvinvoinnin sekä työ- ja toimintakyvyn vahvistamiseksi korkea palvelutarve ja väestön suuri sairastavuus huomioiden

Pohjois-Savon alueelle on valmisteltu alueellinen hyvinvointikertomus (aluevaltuuston kokous 5.5.2025) ja uusiin hyvinvointisuunnitelma valmistellaan aluevaltuuston päätettäväksi joulukuulle 2025. Hyvinvointisuunnitelmassa kärkiteemoina ovat osallisuuden vahvistaminen, vanhemmuuden sekä mielenterveystaitojen vahvistaminen, asukkaiden omat terveyttä ja hyvinvointia edistävät toimet sekä onnettomuuksien ehkäisy. Ennaltaehkäisevä toiminta vähentää sairastavuutta ja palvelutarvetta, ja yhteisöllisyys ja sosiaalinen tuki vahvistavat yksilön kykyä huolehtia itsestään. Hyvinvointialue on tunnistanut, että merkittävä osa yksilön hyvinvoinnista syntyy omatoimisuuden kautta, eli siitä, mitä ihminen itse tekee terveytensä ja hyvinvointinsa eteen ja sosiaali- ja terveyspalvelut kattavat vain osan kokonaisvaikutuksesta. Kustannusvaikutus syntyy siitä, että vähemmän tarvitaan raskaita ja kalliita palveluja, kuten erikoissairaanhoidoa tai pitkäaikaishoivaa. Hyvinvointialue kuvasi laajaa yhteistyötä HYTE-työssä eri toimijoiden ja asukkaiden kanssa.

Päätös: Merkittiin tiedoksi hyvinvointialueen toimenpidesuosituksen tilanne sekä keskustelu HYTE-rakenteiden kehittämisestä ja valmiuden ja varautumisen laaja-alaisesta huomioimisesta hyvinvointialueen toiminnassa.

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

Esittelijät: arviointipäällikkö Jaana Leipälä (THL), pelastusylitarkastaja Johannes Ketola (AVI) ja ministeriöiden kommentit

Kuultiin THL:n, AVI:n ja ministeriöiden huomiot Pohjois-Savon hyvinvointialueen tilanteesta ja aikaisemmin annetuista toimenpidesuosituksista, joissa yhdyttiin hyvinvointialueen esittämään tilannekuvaan. Todettiin, että hyvinvointialueella on vielä tekemistä HYTE-työn osalta tavoitteiden saavuttamiseksi. Integraatio on toteutunut hyvinvointialueen eri alueilla eri tavoin, ja irtautumisvaihe kuntien järjestämismallista on ollut raskas. Olennaista kehittämisessä on päästä sopuun kuntien kanssa tehtävästä yhteistyöstä, palveluverkosta sekä kiinteistöjen käytöstä. Ikääntyneen väestön toimintakyvyn ylläpito vaatii yhteistyötä kuntien kanssa ja vaikuttavat teot hillitsevät jatkossa palvelutarvetta. Hyvinvointialueen edustajat korostivat, että nykyisellä alueen ikärakenteella ei pystytä vastaamaan kasvavaan palvelutarpeeseen nykyisillä toimintamalleilla. Siksi hyvinvointialueella on voimakkaasti lähdetty kehittämään ennaltaehkäiseviä palveluita. Sama koskee myös ehkäisevää sosiaalityötä, jossa tavoitteena on pitää asiakkaat pois raskaampien palveluiden piiristä.



Työllisyyspalvelu-uudistus ei ole yhteistyön näkökulmastatoteutunut toivotulla tavalla.

Pohjois-Savossa on ikääntynyt väestö ja se ikääntyy jatkossakin. Alue on myös sairastavuudeltaan maan suurin, esimerkiksi vakavia mielenterveyden häiriöitä esiintyy enemmän kuin muualla maassa. Hyvinvointialueella on toiminut osallisuusverkosto vuodesta 2025 lähtien. Useat palveluiden uudistamisen toimet ovat edenneet kiittävästi. Todettiin lisäksi asiakas- ja potilastietojärjestelmien hajanaisuuden haittaavan vielä tiedolla johtamista ja THL:n toteuttamaa arviointityötä.

Tulipalojen ehkäisytyöstä todettiin tavoitteen olevan kunnianhimoinen ja tulipalojen määrän puolittaminen tarkoittaisi käytännössä sitä, että kaikki ehkäistävissä olevat tulipalot onnistuttaisiin ehkäisemään. Todettiin hyvinvointialueen turvallisuusviestinnän olevan muuta maata keskimääräistä paremmalla tasolla. Vieraskielisten asukkaiden tavoittamiseen turvallisuusviestinnässä tulisi panostaa enemmän. Hyvinvointialue toi keskustelussa esiin vieraskielisille kohdennetut oppaat sekä viittomankieliset ohjeet. Keskustelussa korostettiin viranomaisyhteistyön tärkeyttä paloturvallisuusilmoitusten käsittelyn osalta, jota tulisi toteuttaa aiempaa enemmän esimerkiksi sosiaali- ja terveystieteiden henkilöstön kanssa (esimerkiksi asumispalveluissa ja kotihoidossa). Onnettomuuksien ehkäisyn tietojärjestelmän kehittäminen on tärkeä, mihin alueen tulee resurssein varautua. Myös koulutustoimet ovat olennaisia organisaatiossa. Väestönsuojelun varautumisen osalta on tärkeää saavuttaa suunnitteluvarmuutta.

Päätös: Merkittiin tiedoksi tehdyt huomiot ja keskustelu muun muassa HYTE-työn vaikuttavuudesta, onnettomuuksien ehkäisyn merkityksestä sekä tarvittavista lisätoimenpiteistä vieraskielisten tavoittamiseksi turvallisuusviestinnässä.

II Yhdenvertaiset palvelut

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

Esittelijät: pelastusjohtaja (pelastustoimi- ja turvallisuuspalvelut) Jukka Koponen, strategiajohtaja Jussi Lampi, toimialajohtaja (perhe- ja vammaispalvelut) Kati Kantanen ja toimialajohtaja (yleiset palvelut) Jari Saarinen, Pohjois-Savon hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys aikaisemmin annettujen toimenpidesuosittelujen toteutumisesta.

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

Hyvinvointialue kuvasi toimintavalmiuden ylläpidon olevan vaativaa ja jatkuvaa työtä. Riskiruutujen toimintavalmiuden ylläpito on haastanut, mutta kantakaupungin toimintavalmiuden puutteet on nyt saatu korjattua. Hyvinvointialueella on tehty toimenpiteitä rauniopelastamisen ja kemikaaliturvallisuuden edistämiseksi. Pelastuslaitoksen maakunnallinen ja säännöllinen riskienarviointi on linkitetty kansallisen riskienarvioinnin sekä palvelutasopäätöksen valmisteluajatauluihin. Suorituskykyyn ja osaamisvaatimuksiin kiinnitetään huomiota



toimintavalmiuden suunnittelun ja harjoitus- ja koulutustoiminnan kautta. Uusina esimerkkeinä täydentävien sammutusmenetelmien jalkauttaminen ja sortumapelastuksen sekä CBRNE-toiminnan ja kansainväliseen pelastustoimintaan osallistumisen kehittäminen.

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

Hyvinvointialueen pelastuslaitos on toteuttanut kaksi erillistä henkilöstön työhyvinvointikyselyä vuonna 2024, joiden perusteella on tunnistettu kehittämistarpeita. Tuloksia on käsitelty yhdessä työterveyshuollon, työhyvinvointiasiantuntijoiden ja johtoryhmän kesken, sekä jalkautettu keskeisiksi valittuja teemoja kehittämiskohteina pelastusasemien asemavastaaville. Laatuportti-tietojärjestelmään on tehty asemakohtaisesti työriskin arvioinnit ja työ jatkuu. Työterveyshuollon toimintasuunnitelma on päivitetty ja yhteydenpito työterveyshuollon kanssa on säännöllistä työterveystarkastusten, toimintakykylausuntojen ja altistumisten seuraamiseksi.

3. Alueen on ripeästi ja vaikuttavasti yhtenäistettävä palveluprosesseja ja -kanavia sekä varmistettava integraation toteutuminen koko alueella.

Hyvinvointialueella on vammaispalvelulain voimaantulolain jälkeen tehty muutoksia palveluiden järjestämistapaan ja yhteistyötä toteutetaan eri toimialojen kanssa palvelutarpeen arvioinnissa perhe- ja vammaispalveluiden osalta. Tavoitteena on kustannustehokkaat tavat järjestää palveluja. Huomioitavana ensisijaisen lainsäädännön esim. sosiaalihuoltolain normit suhteessa erityislainsäädäntöön mm. vammaispalvelulaki sekä yhteensovittaa palveluja ja karsia päällekkäisiä palveluja.

Alueella palveluita kehitetään palvelureformien kautta, joista tuorein on mielenterveys- ja päihdepalveluiden reformi. Kehittämisessä on tunnistettu tarve toimintatapojen ja mallien yhtenäistämiseen, uudelleen organisoitumiseen ja resurssien kohdentamiseen palvelutarpeiden mukaan. Esimerkki ruohonjuuritason yhteistyöstä ja integraatiosta on eri alojen väliset tilannekuvakokoukset ikäihmisten palveluprosesseissa. Integraation kehittämiseksi on muodostettu uusia toimintamalleja erikoissairaanhoidon ja peruspalveluiden välillä, muun muassa konsultaatioiden ja hoitopolkujen osalta. Tavoitteena on vahvistaa perustasoa ja siten siirtää resursseja peruspalveluihin lähemmäksi asiakasta.

Hyvinvointialueen pelastustoimi osallistuu ensihoitopalvelun tuottamiseen Kuopion kantakaupungin alueella sekä tuottaa ensivastepalveluita koko maakunnan alueella yleiset palvelut toimialan kanssa sovitun mukaisesti ja hyvinvointialueen päättämällä tavalla. Yhteistyömuotoja on pilotoitu pelastustoimen ja sote-palveluiden välillä, kuten yhteistyö pelastustoimen ja kotihoidon välillä Suonenjoella, josta saatavien kokemusten perusteella tehdään päätös toimintamallin mahdollisesta laajentamisesta.



johtaminen helpottuu, kun hajanaiset kirjaamiskäytännöt saadaan yhtenäistettyä. Käyttöönnotot saadaan valmiiksi vuoden 2026 aikana.

Hyvinvointialue toi keskustelussa esiin huolen siitä, että valtion erilliset valtionavustukset ICT-kehittämislle (ns. ICT-valmistelurahoitus ja avustukset toiminnan vakiinnuttamiseen) loppuu vuoden 2025 loppuun ja hyvinvointialueilla on tarve saada rahoitusta kehittämistyölle myös jatkossa, jotta toimintaa voidaan vakiinnuttaa.

Erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn sekä ympärivuorokautisen päivystyksen tilanne: hyvinvointialueen konkreettiset toimenpiteet palveluketjujen toimivuuden ja peruspalvelujen vahvistamiseksi, jotta erikoissairaanhoidon palvelut saadaan lakisääteiselle tasolle ja päivystyksen kuormitusta purettua.

Erikoissairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsyn saattamiseksi lainmukaiselle tasolle on tehty useita toimenpiteitä. Oman leikkaustoiminnan tehostamiseksi leikkaustoiminnan sisäisiä prosesseja on kehitetty, muun muassa lisäämällä merkittävästi lyhytjälkihoitoisen kirurgian määrää. Jonon purkua on suoritettu myös ylityönä sekä osin ulkoisena ostopalveluna. Hoitojono on nyt saatu puolitettua syksyn 2024 tilanteesta ja tavoitteena on saavuttaa lainmukainen taso Valviran asettamaan määräaikaan 30.4.2026 mennessä. Silmätautien hoitotakuun saavuttaminen on haastavinta.

Päivystyksen kuormitus johtuu pääasiassa muiden kuin päivystyksen prosessien pullonkaloista, erityisesti jatkohoitoon pääsyn haasteista. Tähän vastataan monialaisesti mm. ikääntyneiden toimialan toimenpitein, sekä uudistamalla kotiutusprosesseja ja liikkuvia palveluja. Päivystyksen heinäkuun 2025 kuormituspiikin jälkeen tilanne on tasaantunut. Jatkohoidon rakennemuutosten toimeenpano on vielä kesken, mutta suunta on oikea. Vuodeosastohoitoa on purettu ja kotiutusprosesseja kehitetty. Myös panostukset ensihoitoon ja liikkuvan sairaalan laajeneminen vähentävät asumispalveluiden kysyntää.

Päätös: Merkittiin tiedoksi hyvinvointialueen esitys lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen tilanteesta, digitaalisten palvelujen ja tietojohdamisen kehittämisestä sekä erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn tilanteesta. Digitaalisten palvelujen ja tiedolla johtamisen kehittämiseen liittyen alue nosti esille huolen työn jatkuvuudesta kehittämisavustusten päättyessä. Lisäksi käytiin läpi toimenpidesuosituksen tilanne ja jatkokehitystarpeet.

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

Esittelijät: arviointipäällikkö Jaana Leipälä (THL), pelastusylitarkastaja Johannes Ketola (AVI) ja ministeriöiden kommentit

Kuultiin THL:n, AVI:n ja ministeriöiden huomiot Pohjois-Savon hyvinvointialueen tilanteesta ja aikaisemmin annetuista toimenpidesuosituksista sekä esiteltiin uudet toimenpidesuositukset. Pelastustoimen vasteaikojen kehittämiseksi on toteutettu toimenpiteitä ja toimintavalmiusaika on parantunut. Palvelutasopäätös on voimassa vuoden 2027 loppuun. Sivutoimisten pelastushenkilöstön



osalta resurssimäärä on merkittävä kokonaisuuden kannalta. Alue totesi panostavansa palokuntanuorisotyöhön.

Alue kertoi, että yhteistyö toimii pelastustoiminnan itäisellä yhteistyöalueella. Alueellista yhteistyötä on tehty jo 10 vuotta. Huhtikuussa on otettu käyttöön uutta lainsäädäntöä, ja vakiinnutettu tilanne- ja johtokeskustoiminnot. Myös kustannusten jako on sovittu pelastuslaitosten kesken. Yhteistyötä tehdään hankinnoissa ja varautumisessa. Pelastustoimen kansallista työturvallisuushanketta hyödynnetään työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden parantamiseksi.

Todettiin, että perusterveydenhuollon hoitotakuu toteutui hyvin, mutta alle 23-vuotiaiden hoitotakuussa on kehittämisen varaa. Perustason vuodeosastohoitoa on vähennetty, mutta palvelurakenteen keventäminen on tapahtunut äkisti ja asumispalveluita odottaneiden määrä on kasvanut. Omaishoidon ja yhteisöllisen asumien palveluiden peittävyys on pienentynyt, joka on päinvastainen kehityssuunta mitä tavoiteltiin. Erikoissairaanhoidon hoitoon pääsy oli toukokuussa 2025 maan kolmanneksi pisin ja syyskuussa maan toiseksi pisin. Hoitotakuun saavuttaminen edellyttää edelleen hyvinvointialueelta toimenpiteitä. Silmätautien osalta on syytä tehdä pikaisia toimenpiteitä. Hyvinvointialue totesi, että asumispalveluiden jono on lyhentynyt yli 300 jonottajasta 200. Omaishoidon peittävyys on pienempi kuin tavoite, mutta yhteisöllisen asumisen osalta peittävyys on kasvussa, aiemmin tilastoissa on ollut virheitä. Nuoriso- ja aikuispsykiatrialla ei ole ollut alueen tilaston mukaan hoitotakuu ylityksiä (viikosta 12 alkaen vuonna 2025).

Lasten, nuorten ja perheiden palveluista perhesosiaalityön palveluntarve on kasvanut. Lastensuojeluilmoitusten osuus on ollut maan suurin. Perhehoidon osuus on pienentynyt jo kolmatta vuotta peräkkäin ja laitoshoidon osuus on kasvussa, joka ei ole toivottava kehityssuunta. Lääkäripula näkyy myös lasten ja nuorten palveluissa. Perustason päihde- ja mielenterveyspalvelut ovat ruuhkautuneet.

Digitaalisten palveluiden osalta ministeriöt jakavat hyvinvointialueen näkemyksen alueen tilanteesta. Digiasiointi on saatu käyntiin ja kehittäminen jatkuu. Avohilmo-aineistossa hyvinvointialueen sähköisen asioinnin määrä on maan matalimmalla tasolla. Tätä selittää osin palveluiden rajatumpi aukiolo. Usein digiasiointi tapahtuu muilla hyvinvointialueilla myös virka-ajan ulkopuolella. Hyvinvointialue kertoi, että palvelun aukioloihin vaikuttaa se, että palvelua tuotetaan omana tuotantona. Digipalveluiden vaikuttavuuden osalta on alkuun keskitytty käyttäjämäärien nostamiseen. Tutkimustuloksia digipalveluiden vaikuttavuudesta seurataan kiinnostuneena.

Pohjois-Savo tekee yhteistyötä muiden hyvinvointialueiden kanssa ja yo-sairaalalla on suuri rooli. Iisalmen ja Varkauden yöpäivystyksen päättymisen vuoksi aluehallitus teki päätöksen, että alueille tulee nyt alkuun puolen vuoden ajaksi takapäivystystoiminta. Alustavat tulokset vaikuttavat positiivisilta ja toimintaa aiotaan jatkaa. Erikoissairaanhoidon kehittämisen kokonaisuus (reformi 4) etenee päätöksentekoon, jonka yhteydessä käsitellään myös osastoprofiileita.

Käytiin keskustelua myös henkilöstön jaksamisen ja saatavuuden osalta. Pelastusalan osalta rekrytointihaasteita ei juurikaan ole. Valtakunnallisesti lisätty koulutettavien määrä näkyy



hakijamäärissä. Hyvinvointialueen mukaan hoitotyön saatavuus on parantunut viime aikoina ja kansainvälinen rekrytointi on tauolla. Lisäksi on vahvistettu omaa palvelutuotantoa. Psykologien rekrytointikokonaisuus on parantunut, vaikka henkilöstövajetta on edelleen. Sosiaalityöntekijöiden osalta tilanne on hyvä. Perusterveydenhuoltoon on alueellisesti haastava saada lääkäreitä. Perusterveydenhuollossa ollaan siirtymässä tiimimalliin ja omalääkärimallia tuodaan paljon palveluita käyttäville asukkaille. Hyvinvointialue toi keskustelussa esiin, että lääketieteellisen koulutuksen uusi hakijajärjestelmä haittaa muiden kuin etelän alueiden alueita lääkärirekrytoinnissa. Erikoissairaanhoidossa on muutamia erikoisaloja (psykiatri ja silmälääkärit), joiden rekrytointi on haastavaa.

Sosiaali- ja terveysministeriö nosti puheenvuorossaan esiin lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeellisuuden varmistamisen, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja säilyy vertailukelpoisena. Pohjois-Savon hyvinvointialueen tulisi kehittää ostopalveluiden ja palvelusetelien tietojen toimittamista terveydenhuollon hoitoilmoitusrekistereihin ja varmistaa, että palvelun tuottaja toimittaa tiedot annetusta palvelusta THL:ään. Keskustelussa todettiin, että tietopohjaan liittyviin kysymyksiin törmätään hyvinvointialueen tiedolla johtamisessa sekä ministeriöiden ja asiantuntijalaitosten arviointityössä. Myös kirjaamisastetta pitää lisätä, tarvitaan kansallisesti vertailukelpoista tietopohjaa.

Päätös: Merkittiin tiedoksi tehdyt huomiot ja keskustelu sekä uudet toimenpidesuosituksat.

III Taloudellinen kestävyys

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

Esittelijät: pelastusjohtaja (pelastustoimi- ja turvallisuuspalvelut) Jukka Koponen, hyvinvointialuejohtaja Marko Korhonen ja strategiajohtaja Jussi Lampi; Pohjois-Savon hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys aikaisemmin annettujen toimenpidesuosituksien toteutumisesta.

1. Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista. (sisäministeriö)

Hyvinvointialue kuvasi tekevänsä kansainvälistä yhteistyötä tehdään EU:n pelastuspalvelumekanismin kautta, esimerkiksi Espanjan maastopaloissa avustaminen. Yhteistyö jatkuu EU-tasolla, jota kautta kehittyy myös kansallinen varautuminen. Pelastustoimen toiminnan uudistamisessa on huomioitu ISAVI asiantuntija-arviot ja valvontakäyntien huomiot Toimintavalmiuden suunnitteluohjeen 2025 mukainen toimintavalmiussuunnitelma on valmistumassa. Suunnitelma palvelee pelastustoimen riskianalyysin päivittämistä. VN:n asetuksen mukaisesti yhteistyöalueen tilanne- ja johtokeskus ITÄJOKE aloittanut 24/7/365-toimintansa huhtikuussa 2025. Toiminta on vakiintunut ja YTA-alueen johtamis-, viesti- ja muiden yhteistoimintaa edellyttävien suunnitelmien päivittäminen etenee. Sortumapelastus- ja CBRN(E) osaamisen ja suorituskyvyn kehittämisen etenee pelastuslaitos- ja YTA-tasolla. Itä- ja Kakkois-Suomen varautumisen kehittämisen verkosto on toiminut aktiivisesti varautumissuunnitelmien yhteensovittamisen kanssa. Pohjois-Savon hyvinvointialueen pelastustoimi on kehittänyt Laki



pelastustoimen järjestämisestä (613/2021) määritellyn mukaista omavalvontaa sekä tiedolla johtamisen –mallia siten, että päätöksenteko perustuisi laadukkaaseen ja luotettavaan dataan.

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

Hyvinvointialue kertoi päätöksenteon kyvykkyydestä osoituksena sen, että kuluvan vuoden alkuperäisen talousarvion alijäämäisestä budjetista on päästy hyvässä yhteistyössä siihen, että alue on tekemässä ylijäämäisen tuloksen. Vuoden 2026 alussa arvioidaan, osana mm. sote-palvelustrategian päivittämistä, tarve päivittää vuonna 2024–2025 päätettyjä palveluverkkopäätöksiä. Arvioon vaikuttaa myös käynnissä olevien lisärahoitusneuvottelujen ja lisälainaneuvottelujen johtopäätökset ja niissä saatu kansallinen ohjaus.

Alueen itsehallinnollinen poliittinen päätöksenteko nojaa vahvaa ja ammattitaitoiseen virkavastuulla toteutettuun viranhaltijavalmisteluun, jonka kautta päättäjille muodostetaan selkeä kuva hyvinvointialueen taloudellisesta ja toiminnallisesta tilasta, kansallisesta ohjauksesta ja kaikista muista päätöksentekoon liittyvistä oleellisista taustatiedoista ja riskeistä. Alueen muutosohjelmista ja mm. palvelujärjestelmän uudistuksista on tehty päätökset ja ne ovat siirtyneet toimeenpanoon (mm. Ahall 08.09.2025 § 334; Avalt 05.05.2025 § 28).

Lisäksi kuultiin hyvinvointialueen esitys seuraavista aiheista:

Alueen palveluverkko näyttäytyy edelleen raskaana. Miten alue aikoo varmistaa, että suunnitelmat talouden tasapainottamiseksi erityisesti palveluverkon keventämisen osalta etenevät viivytyksettä päätöksentekoon ja toimeenpanoon?

Pohjois-Savon hyvinvointialueen tilinpäätösennuste on noin 1 miljoonaa euroa (09/2025; Toteuma on noin 19 miljoonaa euroa; Ahall 10.11.2025 § 419). Hyvinvointialue totesi talouden tilanteen muuttuvan kuukausittain. Ennuste vuodelle 2025 on 2,9 miljoonaa euroa ylijäämäinen. Vuosikate alkaa olla odotetulla tasolla, mutta aiemmat alijäämät tulee kattaa. Vuoden 2025 positiivinen tulos on ollut ison työn takana ja kertoo kyvykkyydestä viranhaltijoiden ja päättäjien osalta. Hyvinvointialueen tavoitteena kattaa kertyneet alijäämät vuoden 2029 loppuun mennessä ja alue aikoo hakea lisää aikaa alijäämien kattamiselle, mikäli se on mahdollista. Säästötoimenpiteistä on edelleen osa valmistelussa, mutta suuret palvelureformit ja palveluverkkopäätökset on tehty. Pohjois-Savon hyvinvointialueella uudistustyö toteutuu reformien kautta, jotka sisältävät merkittäviä uudistuksia (Ahall 08.09.2025 § 334). Ensimmäiset osat on päätetty vuoden 2024 aikana ja työ on jatkunut vuoden 2025 aikana. Vuonna 2026 alussa arvioidaan, osana mm. sote-palvelustrategian päivittämistä, tarve päivittää vuonna 2024–2025 päätettyjä palveluverkkopäätöksiä. THL on todennut, että muutos osittain voi olla liiankin kiivasta ja vaikuttaa palveluiden peittävyYTEEN. Alue huomioi sopeutustoimien edistämisen osalta myös sitä valtionohjausta, jota annetaan lisärahoituksen hakemuksen käsittelyn ja lainanottovaltuuden muutoksen hakemisen käsittelyn yhteydessä.



Valtion koulutuskorvausten (EVO-korvaus) leikkaus ja sen vaikutukset hyvinvointialueille

Hyvinvointialue nosti vuosineuvottelujen aiheeksi valtion korvaukset sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön erikoistumiskoulutuksesta. Alue esittää, että korvaukset tulee palauttaa vähintään vuoden 2025 tasolle. Huomioitavaa on, että koulutuskorvaus ei vuoden 2025 tasossakaan korvaa opetuksen järjestämisen kustannuksia täysimääräisesti. Hyvinvointialue on toimittanut kannanotot yhdessä muiden yo-sairaala-hyvinvointialueiden kanssa ministeriölle. Alue on havainnut, että korvauksen leikkauksella on käytännön vaikutuksia, vaikka kokonaisrahoitukseen nähden summa ei ole merkittävä. Kyseessä on leikkaus suoraan alueen perusrahoitukseen, koska alue ei pysty rahoituksen allokaatiolla kattamaan koulutuskorvauksia. Linjaus on hyvinvointialueen näkemyksen mukaan myös ristiriidassa koulutusmäärien kasvattamisen kannalta. Keskustelussa käytiin läpi, että kyseessä on kuluvan hallituskauden määräaikainen säästötoimenpide, joka on suoraan kohdennettu koulutuksen erityiskorvauksiin.

Alue nosti keskusteluun myös viime vuoden neuvottelussa sovitun jatkokäsittelyn Niuvanniemen sairaalan tilanteeseen liittyen. Niuvanniemen sairaalan tilanne kytkeytyy valtiovarainministeriössä työstettävänä olevan rahoitusmallin valmisteluun. Työ on vielä kesken ja neuvottelussa sovittiin, että aiheen tiimoilta tullaan olemaan valtiovarainministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön toimesta yhteydessä hyvinvointialueeseen.

Päätös: Merkittiin tiedoksi toimenpidesuosituksen tilanne ja Pohjois-Savon hyvinvointialueen esitys sekä keskustelu alueen talouden tilanteesta ja sote-henkilöstön erikoistumiskoulutuskorvauksista.

3.6. THL:n puheenvuoro, ministeriöiden erityiskysymykset ja ehdotukset mahdollisista uusista toimenpidesuosituksista

Esittelijät: arviointipäällikkö Jaana Leipälä (THL) ja ministeriöiden edustajat

Kuultiin THL:n ja ministeriöiden huomiot hyvinvointialueen tilanteesta ja aikaisemmin annetuista toimenpidesuosituksista, sekä esiteltiin uudet toimenpidesuositukset.

Todettiin hyvinvointialueella käynnissä oleva lisärahoitusprosessi sekä lainanottovaltuuden muutosprosessi, joissa on todettu alueen raskas päätöksentekoprosessi sekä tiivis palveluverkko. Väestön palvelutarpeeseen suhteutetut kustannukset ovat pääosin maan keskitasoa. Kasvua tietyissä palveluissa on kuitenkin ollut maan keskitasoa enemmän. Väestön määrään suhteutettuna sekä tarve huomioon otuna kustannukset ovat maan korkeimmalla tasolla. Edustajat jakoivat hyvinvointialueen näkemyksen talouden positiivisesta käänteestä ja tehtyjen toimienpiteiden vaikutuksista, mutta aluetta kannustettiin edelleen jatkamaan talouden sopeuttamista.

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



4. Todetaan hyvinvointialueen toimenpidesuositus/-suositukset

Esittelijä: hankepäälikkö Hanna Nevala, VM

Päätös: Annettiin seuraavat toimenpidesuositukset Pohjois-Savon hyvinvointialueelle. Jätettiin antamatta aiempi toimenpidesuositus "Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista" sekä "Alueen on ripeästi ja vaikuttavasti yhtenäistettävä palveluprosesseja ja -kanavia sekä varmistettava integraation toteutuminen koko alueella".

Todettiin, että hyvinvointialue tekee ehdotukset toimenpidesuositusten seurannasta. Myös ministeriöt seuraavat toimenpidesuositusten toteutumista omien mittareiden ja tietolähteiden avulla. Annetuista toimenpidesuosituksista ja niiden seurannasta laaditaan koonti, joka julkaistaan valtiovarainministeriön sivuilla osoitteessa <https://www.vm.fi/hyvinvointialueet>.

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 kohdennetut 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 vahvistamalla perustason palveluja ja integraatiota.
6. Hyvinvointialue tekee ja toimeenpanee konkreettisen suunnitelman kiireettömän erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn saattamiseksi lainmukaiselle tasolle. Tavoitteeseen pääseminen edellyttää integraation ja yhteistyön varmistamista muun palvelujärjestelmän ja muiden alueiden kanssa.
7. Hyvinvointialueen tulee osaltaan seuranta ja varmistaa lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeellisuutta ja kehittää niitä valtakunnallisessa yhteistyössä, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja rakentuu mahdollisimman oikeellisenä.



8. Alueen on edelleen varmistettava poliittinen päätöksentekokyky, joka tukee talouden tasapainottamista ja palveluverkon uudistumista.

5. Tilaisuuden päätös

Puheenjohtaja kiitti keskustelusta, totesi neuvotteluissa nähtävissä olevan vuosittaisen jatkumon alueen tilanteen kehittymisessä ja päätti kokouksen klo 14:00.

Ville-Veikko Ahonen
Osastopäällikkö, ylijohtaja
Valtiovarainministeriö

Minna Saario
Osastopäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Tiina Snellman
Strategia- ja ohjausyksikön johtaja
Sisäministeriö

Marko Korhonen
Hyvinvointialuejohtaja
Pohjois-Savon hyvinvointialue