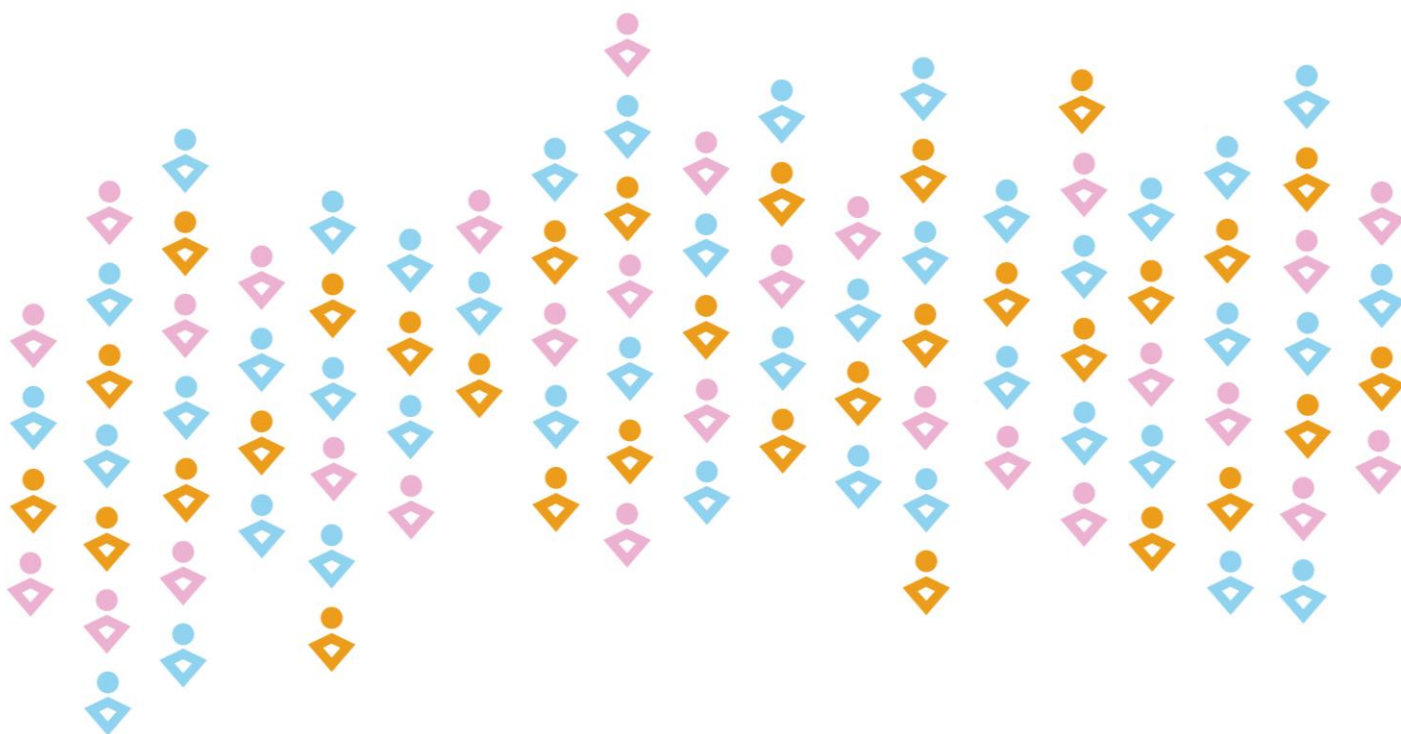




Arviointikertomus 2024

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen aluevaltuustolle

Tarkastuslautakunta 14.5.2025

Sisällysluettelo

1. Puheenjohtajan katsaus	3
2. Tarkastuslautakunnan toiminta	4
3. Hyvinvointialueen toiminta	7
4. Strategiset tavoitteet ja ohjelmat	11
5. Sitovien tavoitteiden toteutuminen	14
6. Työohjelman mukaiset arviointiaiheet	22
6.1 Erikoissairaanhoido	22
6.2 Asiakasohjausyksikkö Sujuva	24
6.3 Vammaispalvelut	26
6.4 Investoinnit	27
6.5 Vaikuttavuus ja tietojohdaminen	29
6.6 Toimintakyky- ja hoivapalvelut	31
6.7 Palveluverkko- ja toimitilastrategia	33
6.8 Tietosuoja ja tietoturva	34
6.9 Aikuisten monialaiset palvelut	36
7. Talouden toteutuminen ja talouden tasapaino	39
8. Hyvinvointialueen henkilöstö	45
9. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta	49
10. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	51
11. Yhteenveto	53
12. Tarkastuslautakunnan kysymykset aluehallitukselle	55
13. Allekirjoitukset	56

1. Puheenjohtajan katsaus

Vuonna 2023 Etelä-Karjalan hyvinvointialueen asukaskohtainen alijäämä oli -147 euroa. Alue sijoittui tilinpäätösvertailussa sijalle 11. Vuonna 2024 alijäämä kasvoi -232 euroon, mikä pudotti sijoituksen sijalle 16. Vuoden 2025 talousarvion mukaan 11 hyvinvointialuetta tekee positiivisen tuloksen, 6 nollatuloksen ja 5 alijäämäisen tuloksen. Näistä Ekhva on yksi. Alijäämän kehitys on kriittinen tekijä arviointimenettelyn käynnistämisessä, ja koska Ekhva kuuluu heikoimpaan kolmannekseen, arviointikeskustelujen käynnistyminen on todennäköistä. Siirtymätasaus päättyy Ekhvalta 2027 loppuun. Rahoituksen jälkikäteistarkistuksen omavastuuosuus kasvaa: 2026 se on 5 %, 2027 10 % ja 2028 20 %. Ekhva saavuttaa tasapainoisen tuloksen vasta vuonna 2028. Tehtävä vaikeutuu omavastuun lisääntyessä ja siirtymätasauksen poistuessa. Oikeuskansleri Pöysti arvioi rahoituslain ja perustuslain ristiriitaisuuden Etelä-Karjalan pyynnöstä. Pöystin mukaan palvelut täytyy turvata, mutta rahoituslakia ei voi rikkoa. Hän korosti, että ensisijaisesti tulee käyttää lain määrittelemää kertaluonteista lisärahoitusinstrumenttia, mitä Ekhva ei ole aiemmin hakenut. Jälkikäteen tarkasteltuna tämä on ollut virhearvio.

Ekhva sai lainanottovaltuudet Kahilanniemen kampuksen kehittämiseen, mikä on tärkeää sote-palveluiden säilyttämiseksi Etelä-Karjalassa. Kampus-uudistuksen tulee johtaa toiminnalliseen uudistukseen perustason ja erikoistason palveluiden välillä – uudistus ei saa jäädä tilojen sijoittamiseen yhteiselle tontille. Sote-henkilöstön eläköitymisen myötä sairaalaverkon rakennekysymykseen tullaan palaamaan valtakunnallisessa keskustelussa. Integroidut sote-palvelut auttavat Etelä-Karjalaa säilyttämään merkittävän osan palveluistaan alueella. Tätä edelläkävijyyttä Ekhvalta odotetaan myös jatkossa. Ekhvan uusi organisaatiomalli, joka perustuu asiakkaan palveluiden elämänkaariajatteluun, on edelläkävijyyttä.

Vaikeimpina aikoina selviävät efektuaalista päätöksentekoa käyttävät uudistajat. Jatkossa on tärkeää, että hyvinvointialuejohtajan lisäksi myös muu ammattilaisten joukko näkyy julkisessa keskustelussa ja sidosryhmätyöskentelyssä.

Toni Suihko
Tarkastuslautakunnan puheenjohtaja

2. Tarkastuslautakunnan toiminta

Hyvinvointialueesta annetun lain 125 §:n mukaan aluevaltuusto asettaa tarkastuslautakunnan hallinnon ja talouden tarkastuksen sekä arvioinnin järjestämistä varten. Tarkastuslautakunnan tehtävä on muun muassa arvioida, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla.

Aluevaltuusto valitsi kokouksessaan 24.3.2022 aluevaltuuston toimikaudeksi 2022–2025 Etelä-Karjalan hyvinvointialueen tarkastuslautakuntaan seuraavat jäsenet ja varajäsenet:

Taulukko 1. Tarkastuslautakunnan jäsenet vuonna 2024.

Jäsen	Varajäsen
Suihko Toni, puheenjohtaja	Voipio Iikka
Munnukka Riitta, 1. varapuheenjohtaja	Sipiläinen Anna-Maija
Auranen Johanna	Zinhu Danisa
Kakkola Risto	Maijanen Jarmo
Kuikka Tuija	Parta Heli
Löfman Päivi	Laukkanen Marjatta
Saarela Kalle	Kattainen Kari
Saramies Jouko	Rantalainen Juha
Pulkkinen Tiina	Nordberg Krista

Esteellisyys on huomioitu tarkastuslautakunnan toiminnassa.

Arviointivuonna tarkastuslautakunnan teknisenä sihteerinä toimi 31.12.2024 asti johdon assistentti Satu Aho. 1.1.2025 alkaen teknisen sihteerin tehtäviä on hoitanut Miina Matikainen. Asiat on käsitelty omavalvontapäällikkö Pia Mälkiän esittelystä. Tilintarkastusyhteisönä tilikaudella 2024 toimi BDO Oy ja vastuullisena tilintarkastajana JHT, KHT Ulla-Maija Tuomela.

Hyvinvointialueesta annetun lain 125 §:n mukaan tarkastuslautakunnan tehtävänä on

- valmistella aluevaltuuston päätettävät hallinnon ja talouden tarkastusta koskevat asiat

- arvioida, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla
- arvioida talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä taloussuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden riittävyttä talouden tasapainotuksen kannalta
- huolehdittava hyvinvointialueen ja sen tytäryhteisöjen tarkastuksen yhteensovittamisesta
- valvoa hyvinvointialuelain 89 §:ssä säädetyn sidonnaisuuksien ilmoittamisvelvollisuuden noudattamista ja saattaa ilmoitukset aluevaltuustolle tiedoksi
- valmistella aluehallitukselle esitys tehtäviään koskeviksi hallintosäännön määräyksiksi sekä arvioinnin ja tarkastuksen talousarvioksi.

Hyvinvointialueesta annetun lain 89 §:n mukaan tarkastuslautakunnan tehtävänä on

- valvoa ilmoitusvelvollisuuden noudattamista ja saattaa ilmoitukset aluevaltuuston tiedoksi. Tarkastuslautakunta voi tarvittaessa kehottaa ilmoitusvelvollista tekemään uuden ilmoituksen tai täydentämään jo tehtyä ilmoitusta.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen hallintosäännön 78 §:n mukaan tarkastuslautakunnan tehtäviin kuuluu lisäksi

- seurata tilintarkastajan tarkastussuunnitelman toteutumista sekä muutoinkin seurattava tilintarkastajan tehtävien suorittamista ja tehtävä tarpeen mukaan esityksiä tilintarkastuksen kehittämiseksi
- huolehtia, että tilintarkastusta varten on tarpeelliset voimavarat, jotka mahdollistavat tilintarkastuksen suorittamisen julkishallinnon hyvän tilintarkastustavan edellyttämässä laajuudessa sekä
- tehdä aloitteita ja esityksiä tarkastuslautakunnan, tilintarkastajan ja sisäisen tarkastuksen tehtävien yhteensovittamisesta mahdollisimman tarkoituksenmukaisella tavalla.

Hyvinvointialuelain 125 §:n mukaan tarkastuslautakunta laatii arviointisuunnitelman ja antaa aluevaltuustolle kultakin vuodelta arviointikertomuksen, jossa esittää arvioinnin tulokset. Arviointikertomus käsitellään aluevaltuustossa tilinpäätöksen yhteydessä. Lautakunta voi antaa aluevaltuustolle muitakin tarpeellisina pitämiään selvityksiä arvioinnin tuloksista.

Tarkastuslautakunta on laatinut arviointisuunnitelman koko toimikaudekseen, minkä lisäksi jokaiselle vuodelle laaditaan työohjelma. Tilinpäätösvuotta 2024 tarkastuslautakunta arvioi 10 kokouksessa, joista viisi kokousta pidettiin syyskaudella 2024 ja viisi kokousta kevätkaudella 2025.



Kuva 1. Tarkastuslautakunta pitämässä kokousta Ruorissa. Kuvassa vasemmalta esittelijä Pia Mälkiä, Risto Kakkola, Tiina Pulkkinen, Johanna Auranen, Päivi Löfman, Tuija Kuikka, Toni Suihko, Jouko Saramies ja Riitta Munnukka. Kuvasta puuttuu Kalle Saarela.

Tarkastuslautakunnan tavoitteena on tuottaa aluevaltuutetuille tietoa toiminnan ja talouden tavoitteiden toteutumisen tilanteesta. Tarkastuslautakunta on toteuttanut arviointiaan kuulemalla viranhaltijoita ja henkilöstön edustajia, seuraamalla hyvinvointialueen päätöksentekoa pöytäkirjoista, tutustumalla vuoden 2024 talousarvioon ja tilinpäätökseen sekä muihin toimintaa ohjaaviin asiakirjoihin. Tarkastuslautakunta on hyödyntänyt arvioinnissaan kuultavien ennakoarviointivastauksia ja esittelymateriaalia.

Vastuullinen tilintarkastaja KHT, JHT Ulla-Maija Tuomela on esitellyt tilintarkastajan työohjelman sekä raportoinut sen toteutumisesta ja tarkastuksen etenemisestä sekä tarkastuksessa tehdyistä havainnoista.

Tarkastuslautakunta esittää arviointikertomuksessaan arvioinnin johtopäätöksiä ja kehittämis ehdotuksia sekä arvion merkittävistä riskeistä. Arvioinnin tulokset raportoidaan vuosittain aluevaltuustolle annettavassa arviointikertomuksessa. Ennen arviointikertomuksen valmistumista tarkastuslautakunta voi antaa aluevaltuustolle tarpeelliseksi katsomiaan selvityksiä. Tarkastuslautakunta voi raportoida tilikauden aikana aluevaltuustolle myös muista merkittävistä havainnoista.

3. Hyvinvointialueen toiminta

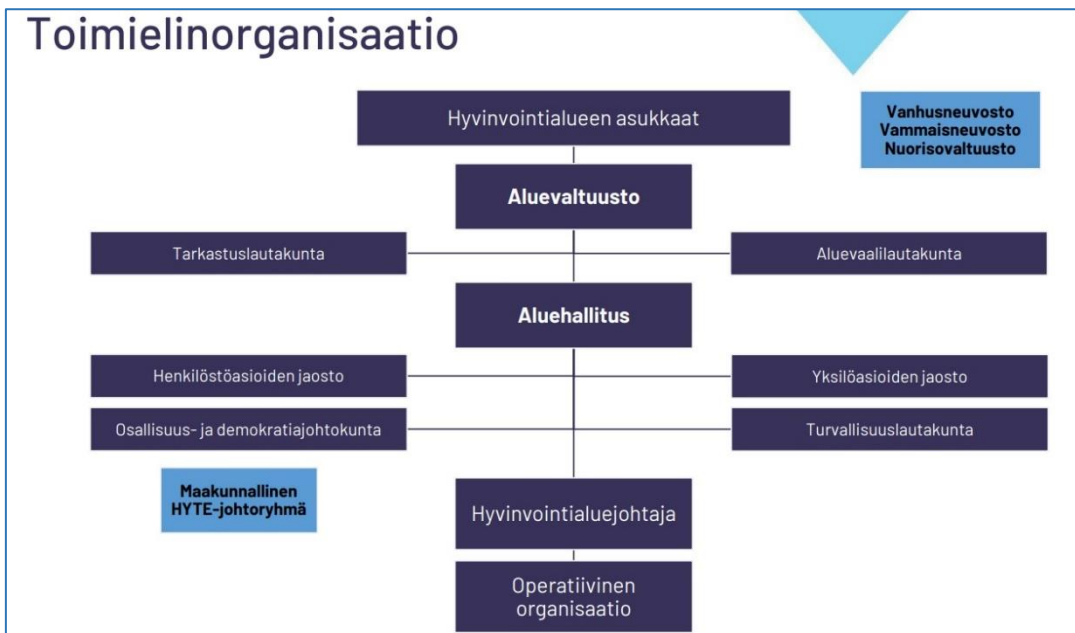
Etelä-Karjalan hyvinvointialue aloitti varsinaisen toimintansa 1.1.2023 ja vuosi 2024 oli näin ollen hyvinvointialueen toinen toimintavuosi. Hyvinvointialue toimii Etelä-Karjalan maakunnan alueella, jossa asuu noin 127 000 asukasta. Etelä-Karjalan maakunnan muodostavat Imatran, Lappeenrannan, Lemin, Luumäen, Parikkalan, Rautjärven, Ruokolahden, Savitaipaleen ja Taipalsaaren kunnat.

Vuonna 2024 hyvinvointialueiden tehtävissä tapahtui useita muutoksia. Näitä olivat muun muassa hoitotakuun toteutus, hoivahenkilöstön vähimmäismitoituksen toteutuksen lykkäys, kansallisen mielenterveysstrategian toteuttaminen, lastensuojelun vähimmäishenkilömitoituksen säätäminen, lastensuojelun jälkihuollon ikärajan alentaminen 25 vuodesta 23 vuoteen, oppilas- ja opiskelijahuollon vahvistaminen, sote-valvontalain ja laki potilasasiavastaavista sekä sosiaaliasiavastaavista toteutus. Lisäksi mielenterveyslakia muutettiin ja esitettiin muutosehdotus synnyttäneen äidin selvittämistä ja oikeusgeneettisiä vanhemmuustutkimuksia koskien.

Muutoksilla oli 0,4 miljoonan euron negatiivinen vaikutus valtion rahoitukseen. Tämä johtui pääasiassa siitä, että ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan mitoituksen vaikutusten toteutus lykkääntyi. Hyvinvointialue teki kuitenkin oikaisuvaatimuksen, koskien työelämäosallisuutta edistävien palvelujen kunnista hyvinvointialueelle siirtyneiden kustannusten korvaamista. Tämä oikaisuvaatimus hyväksyttiin, ja valtiovarainministeriön päätöksen mukaan valtion rahoitukseen saatiin alkuperäiseen talousarvioon nähden 2,3 miljoonaa euroa lisää 26.6.2024.

Johtamis- ja ohjausjärjestelmä sekä organisaatorakenne

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen organisaatorakenne sekä ohjaus- ja johtamisjärjestelmä on rakennettu aluevaltuuston ensimmäisenä toimintavuonna 2022. Etelä-Karjalan hyvinvointialueella ylin päätösvalta on aluevaltuustolla. Operatiivisesta johtamisesta vastaa valtuuston valitsema hyvinvointialuejohtaja.



Kuvio 1. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen organisaatiokaavio.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen strategiaa täydennettiin alkukesästä 2023 palvelustrategialla, joka sisälsi toimintalinjausten lisäksi johtamis- ja toimintajärjestelmän puitteet. Syksyllä 2023 valmistui palveluverkon nykytilan ja kehittämispotentiaalın kuvaus yhteistyössä Maakuntien tilakeskuksen ja Nordic Healthcare Group Oy:n kanssa. Palveluverkon periaatteet ja tavoitteet saatiin kuvauksen pohjalta määritettyä. Aluevaltuusto vahvisti periaatteet ja tavoitteet vuoden 2024 alkupuolella.

Hyvinvointialueella on valmisteilla hallintosäännön päivitys, sekä johtamisjärjestelmän muutos, jotka toteutuessaan tulevat voimaan 1.1.2026. Uudessa johtamisrakenteessa tarkoituksena on selkeyttää vastuita asiakkaan näkökulmasta. Hyvinvointijohtajan alaisuuteen perustetaan sotetoimialue, joka koostuu episodipalveluista, erikoissairaanhoidonpalveluista ja pitkäaikaishoidonpalveluista.

Tarkastuslautakunnan arvio ja suositukset:

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen johtamisrakennemuutos on kehitysaskel kohti parempaa asiakaspalvelua. Johtamisrakennemuutoksen jalkauttaminen sekä seurannaisvaikutukset asiakaspalveluun, tuottavuuteen ja vaikuttavuuteen tulee tavoitteellistaa hyvinvointialueella käytössä olevan TAT-toimintamallin kautta. Etenemistä tulee raportoida aluevaltuustolle määräajoin näiden tavoitteiden kautta.

Turvallisuus ja laatu

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen laatujohtaminen noudattaa ISO 9001-standardia. Diagnostiikkapalvelut tuottaa HUS-laboratorio Lappeenrannassa keskussairaalassa, joka on auditoitu ISO 9001-standardin mukaisesti ja akkreditoitu. Toimintaa ohjaavat lisäksi lainsäädäntö, Aluehallintoviraston ja Valviran ohjeistukset sekä alueelliset tarpeet.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan vuoden 2024 selvitys käsittelee asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä hyvinvointialueella. Selvitys on osoitettu pääasiassa hyvinvointialueen aluehallitukselle sekä myös aluehallintovirastolle, mutta myös asiakkaiden, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten sekä johdon toivotaan hyödyntävän sitä. Vuonna 2024 potilasasiavastaavalle tuli 762 yhteydenottoa ja sosiaaliasiavastaavalle 209 yhteydenottoa. Yhteydenottojen syyt vaihtelivat, mutta keskeisiä teemoja olivat hoidon toteuttaminen, potilasvahinkoepäilyt, hoitoon pääsy ja kohtelu. Sosiaaliasiavastaavalle tulleet yhteydenotot koskivat pääasiassa iäkkäiden palveluja, lasten sosiaalipalveluja ja työikäisten palveluja.

Vuoden 2024 selvityksessä korostuu tyytymättömyys asiakkaiden ja potilaiden saamaan kohteluun ja tiedonsaantiin liittyvät haasteet. Selvityksessä ehdotetaan parannuksia muistutuksiin vastaamisen laatuun ja potilas- ja sosiaaliasiavastaavan roolin selkiyttämiseen. Lisäksi korostetaan tarvetta lisätä tiedottamista potilaille ja asiakkaille heidän oikeuksistaan ja palveluistaan.

Potilasasiavastaavalle tulleista yhteydenotoista 61,3 % koski erikoissairaanhoidtoa, 20 % hyvinvointiasemia ja 10 % koski potilasvahinkoja ja maksuasioita sekä vastaavan sisältöisiä aiheita. Sosiaaliasiavastaavalle tulleista yhteydenotoista 44 % koski iäkkäiden palveluja, 20 % lasten sosiaalipalveluja ja 15 % työikäisten palveluja. Yhteydenottojen syyt potilasasiavastaavalle liittyivät hoidon toteuttamiseen, potilasvahinkoepäilyihin, hoitoon pääsyyn ja kohteluun. Sosiaaliasiavastaavalle tulleet yhteydenotot koskivat palvelun toteuttamista, kohtelua, päätöksiä ja selvitystä toimenpidevaihtoehdoista.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtäviin kuuluu asiakkaiden ja potilaiden neuvonta, muistutusten tekemisessä avustaminen, kantelujen ja valitusten vireillepano, tiedottaminen asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista sekä yhteydenottojen seuranta ja raportointi. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan selvitys vuodelta 2024 tarjoaa kattavan katsauksen asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien ja aseman kehityksestä sekä esittää kehittämissuhteita palvelujen parantamiseksi.

Selvityksen mukaan kohtelu ja kohtaaminen nousivat esiin 27 %:ssa potilasasiavastaavalle tulleista ja 41 %:ssa sosiaaliasiavastaavalle tulleista yhteydenotoista. Potilailla ja asiakkaila on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon sekä

sosiaalihuoltoon ilman syrjintää. Potilaat ja asiakkaat kokivat, etteivät he saa riittävästi tietoa omasta terveydentilastaan, hoitoprosessista ja jatkotoimenpiteistä. Potilaskirjaukset aiheuttavat turhautumista ja väärinymmärryksiä, ja paljon palveluja tarvitsevat kokevat, ettei palvelua ole saatavilla.

Selvityksessä ehdotetaan parannuksia muistutuksiin vastaamisen laatuun ja potilas- ja sosiaaliasiavastaavan roolin selkiyttämiseen. Lisäksi korostetaan tarvetta lisätä tiedottamista potilaille ja asiakkaille heidän oikeuksistaan ja palveluistaan. Potilas- ja sosiaalivastaavan selvityksen mukaan yhteydenottojen kokonaismäärä ei ole juurikaan muuttunut edellisestä vuodesta (2024: 971 kpl, 2023: 972 kpl).

Tarkastuslautakunnan arvio ja suositukset:

Tarkastuslautakunta muistuttaa turvallisuuden ja laadun merkityksestä hyvinvointialueen toiminnan ja palveluiden kehittämisessä. Laadua ja turvallisuutta tulee jatkuvasti mitata ja seurata, sekä mittaustapoja ja mittareita tulee jatkuvasti kehittää yhdessä muun toiminnan kanssa, jotta toimintaan liittyvät epäkohdat ja poikkeamat voidaan tunnistaa ja tehdä korjaavia toimenpiteitä. Onnistumiseen vaikuttavat myös riittävä perehdytys ja työympäristön tuntemus sekä hyväksi todetut tekijät.

4. Strategiset tavoitteet ja ohjelmat

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen strategian toteutusohjelma nojautuu aluevaltuuston joulukuussa 2022 hyväksymään Etelä-Karjalan hyvinvointialueen strategiaan sekä palvelustrategiaan, jonka aluevaltuusto vahvisti kesäkuussa 2023 hyvinvointialuelain mukaisesti. Toimeenpano-ohjelmassa esitetään strategiakauden 2023–2025 toimenpiteet ja tavoitteet, jotka ohjaavat hyvinvointialuetta pitkän aikavälin (vuodet 2023–2030) visiota ja haluttua lopputulosta.



Kuvio 2. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen strategia kuvana.

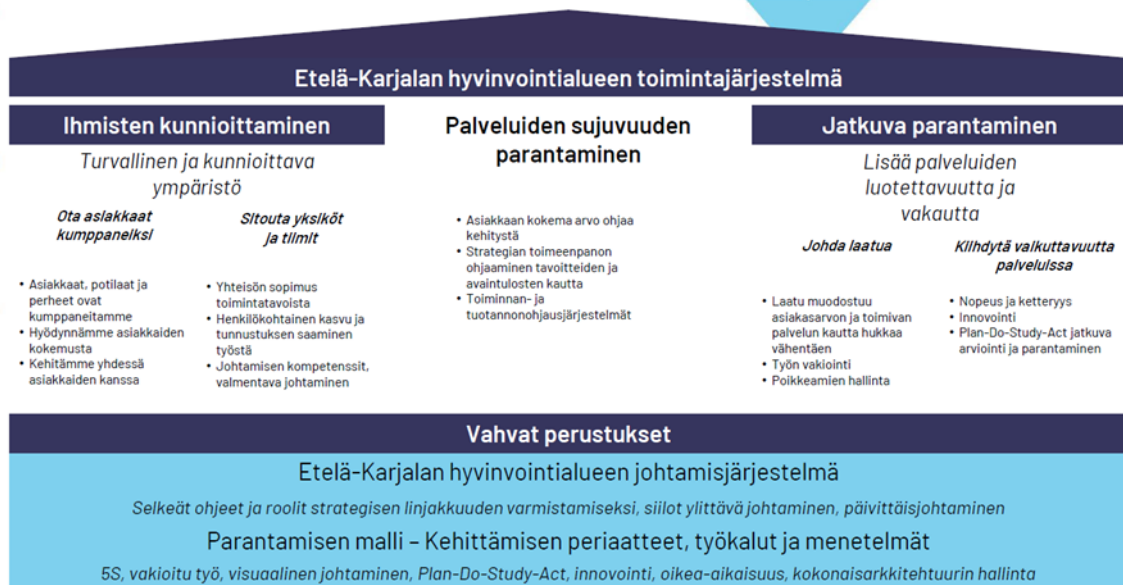
Etelä-Karjalan hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelma vuosille 2023–2025 perustuu aluevaltuuston hyväksymään strategiaan ja palvelustrategiaan. Ohjelmassa määritellään toimenpiteet ja tavoitteet, jotka vievät hyvinvointialuetta kohti vuoden 2030 visiota.

Visio asettaa pitkän aikavälin tavoitteet, joita seurataan valtuustokausien yli. Palvelustrategia on laadittu vuosille 2023–2025, ja toimeenpano-ohjelma kattaa tämän kauden toimenpiteet ja tavoitteet. Vision toteutumista seurataan pitkän aikavälin mittareilla, kuten syrjäytymisriskin ja mielenterveyssyistä työkyvyttömyyseläkettä saavien nuorten aikuisten määrän vähenemisellä.

Strategian kärjet ovat prosessit ja sujuvuus, palveluiden porrastus, sekä henkilöstöön panostaminen. Toimintajärjestelmä perustuu "Tavoitteet ja avaintulokset" (TAT) -malliin, systemaattiseen parantamiseen ja kokonaisvaltaiseen johtamiseen.

Toimeenpano-ohjelma perustuu palvelustrategian 15 päälinjaukseen. Toimenpiteitä toteutetaan neljän kuukauden kehittämissykliden aikana, ja tavoitteiden toteutusta seurataan ja raportoidaan läpinäkyvästi.

Toimintajärjestelmä sitoo strategiakärjet, arvot, johtamisjärjestelmän ja parantamisen mallin yhteen.



Kuvio 3. Etelä Karjalan hyvinvointialueen toiminta- ja johtamisjärjestelmä.

Talouden tasapainotusohjelma sisältää toimenpiteitä talouden tasapainon saavuttamiseksi vuosien 2024–2026 aikana. Tavoitteena on vähentää palveluhäiriöitä, vahvistaa perustason palveluita ja toteuttaa palveluverkkoa koskevia toimenpiteitä. Strategian toimeenpanolle asetetaan vuosittaiset tavoitteet, joita aluevaltuusto seuraa tilinpäätöskäsittelyn yhteydessä. Tavoitteisiin kuuluvat muun muassa organisaatiokulttuurin muutos, asiakaslähtöiset toiminnalliset uudistukset ja laajan päivystyksen sairaalan turvaaminen.

Toimintasuunnitelma vuosille 2023–2025 tukee strategian toimeenpanoa ja sisältää palvelustrategialinjauksiin perustuvia toimenpiteitä. TAT-toimintamallin systemaattinen käyttöönotto tapahtui vuoden 2024 aikana. Talouden tasapainotusohjelma toteuttaa rahoituslainsäädännön edellyttämää talouden tasapainoa taloussuunnittelukauden 2024–2026 aikana. Tasapainotusohjelman mukaiset sopeutukset vahvistetaan talousarviokäsittelyn yhteydessä.

Strategiassa on huomioitu sote-henkilöstön saatavuuden haasteet ja hyvinvointialuerahoitukseen perustuvat taloushaasteet. Valtionvarainministeriön ennusteen mukaan sote-henkilöstön tarve kasvaa merkittävästi vuoteen 2032 mennessä, mikä edellyttää uusien toimintamallien kehittämistä ja kumppanuusperusteista yhteistyötä. Hyvinvointialueen rahoitusnäkymät vuosille 2023–2027 edellyttävät merkittäviä rakenteellisia uudistuksia talouden sopeuttamiseksi.

Vuoden 2024 painopisteet liittyvät erityisesti johtamisjärjestelmän ja johtamisen kehittämiseen, TAT-toimintamallin kokonaisvaltaiseen käyttöönottoon, jatkuvan parantamisen, asiakaskokemuksen johtamisen sekä laatutyön toimintamallien

vahvistamiseen. Lisäksi osallisuuden ja kumppanuusperusteisten toimintamallien sekä organisaation päätöksentekokykyä tukevien hallinnon prosessien kehittämiseen kiinnitetään erityistä huomiota.

Uudistuva organisaatiokulttuuri ja tavoitekulttuurin edistämisen toimenpiteet sekä TAT-toimintamallin kokonaisvaltainen käyttöönotto ovat toteutuneet suunnitellusti. Laadun- ja riskienhallinnan toimenpiteet, mukaan lukien asiakaspalautteiden ja poikkeamiin liittyvien korjaavien toimenpiteiden prosessien kehittäminen, on toteutettu suunnitellusti. Omavalvontaohjelman ja -suunnitelmien päivitykset sekä uudistuneen valvontalain mukaisten osavuosikatsausten julkaisut ja niiden käyttöön ottaminen osaksi palvelujen laadun kehittämistä on myös toteutunut.

Järjestöyhteistyön ja -kumppanuuksien kehittämissuunnitelman ja kumppanuuspöydän roolin vahvistamisen toimenpiteet osana Ekhvan järjestöyhteistyötä ovat toteutuneet. Uusien asukasosallistumisen menetelmien kokeilut, kuten Polis-kyse-lyalusta ja robottipuhelut, sekä asiakasosallisuuden kehittämisprojekti on toteutettu suunnitellusti. Hyvinvointialueen toiminnallinen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma on valmistunut suunnitellusti.

Kuntien ja hyvinvointialueen yhdyspintarakenteiden uudistamista on edistetty suunnitellusti, mutta ns. Etelä-Karjalan mallin kumppanuusperusteinen valmistelu yhteistyössä kuntien kanssa ei ole edennyt suunnitelman mukaan, eikä mallia sellaisenaan ole otettu käyttöön alueella. Yhdyspintojen kehittämistyö on kuitenkin käynnissä, ja siinä yhteydessä maakunnalliset tavoitteet lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ovat työstämisen alla.

Tarkastuslautakunnan arvio ja suositukset:

Tarkastuslautakunnan arvion mukaan strategian kärkien toteutumista on pyritty edistämään. Organisaatiokulttuurin muutos on edennyt hyvään suuntaan. Haasteena on kuitenkin strategian muutosten jalkauttaminen kaikille tasoille, mikä asia on vielä kesken.

Tarkastuslautakunta suosittaa, että TAT-johtamisjärjestelmää tulisi lisääntyvissä määrin hyödyntää johtamisen tilannekuvan valaisussa läpi johtamisrakenteen, myös valtuustolle sekä lautakunnille.

Johtamisessa on edistytty, johtamiskulttuuri on edelleen parantunut. Toimintajärjestelmän jalkauttaminen edelleen jokaiselle organisaatiotasolle on erityisen tärkeää.

5. Sitovien tavoitteiden toteutuminen

Hyvinvointialuelain 115 §:n mukaan toiminnassa ja taloudenhoidossa on noudatettava talousarviota. Aluevaltuusto on hyväksynyt vuoden 2024 talousarvion sekä vahvistanut sitovat taloudelliset tavoitteet 10.12.2024. Hyvinvointialueen toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet vahvistetaan vuosittain talousarvion ja -suunnitelman mukaisesti. Nämä tavoitteet pohjautuvat hyvinvointialueen strategiaan sekä sitä tukeviin suunnitelmiin ja strategiaan linjauksiin.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen toimeenpano-ohjelma on hyväksytty aluevaltuuston päätöksellä 11.10.2023. Ohjelma pohjautuu strategiaan, jonka aluevaltuusto hyväksyi 14.12.2022 ja palvelustrategiaan, joka hyväksyttiin 14.6.2023. Lisäksi pelastuslaitoksen strategiset linjaukset perustuvat palvelutasopäätökseen, jonka aluevaltuusto hyväksyi 11.10.2023.

Toimeenpano-ohjelma määrittelee strategian toteutussuunnitelman vuosille 2023–2025 sekä seurantamenetelmät. Toimeenpano-ohjelmassa kuvataan myös, kuinka hyvinvointialuetta ohjataan pitkällä aikavälillä kohti strategiassa määriteltä viisiä. Tämän lisäksi ohjelma määrittelee palvelustrategiaan perustuvat tavoitteet strategiakaudelle 2023–2025. Nämä tavoitteet toimivat perustana vuosittain asetettaville sitoville tavoitteille.

Toimintavuosinaan 2023–2024 hyvinvointialue keskittyi paitsi strategisten tavoitteiden toteuttamiseen, myös organisaatiokulttuurin muutoksen johtamiseen. Tarkoituksena oli kehittää organisaatiokulttuuria, joka tukee organisaation kykyä jatkaa strategian mukaista kehitystä.

Seuraavassa taulukossa esitetään tarkastuslautakunnan arviointiperusteet palvelustrategialinjausten mukaisten tavoitteiden toteutumisesta:

Tarkastuslautakunnan arviointiasteikko	
Tavoite toteutui	■
Tavoite toteutui osittain	■
Tavoite ei toteutunut	■
Tavoitteen toteutumista ei voitu arvioida	■

Taulukko 2. Aluevaltuustoon nähden sitovat toiminnalliset tavoitteet ja mittarit vuonna 2024

PALVELU-STRATEGIALINJAUS/ Palvelutasopäätös (Pela)	TALOUSARVIOTAVOITE 2024	TILINPÄÄTÖS 2024	Tarkastuslautakunnan arviointi:
Toteutamme strategi- aamme arvojen toimeenpa- non edellyttämän organi- saatiokulttuurin muutok- sen, minkä seurauksena johtaminen ilmentää kaikilla tasoilla arvojamme sekä tu- kee strategiatavoit- teidemme toteutumista tii- mien autonomiaa lisäten.	Ekhvan uudistunut, uutta organisaatiokulttuuria heijasteleva johtamis- ja toimintajärjestelmä on otettu täysimittaiseen käyttöön (kyllä/ei).	Kyllä	Jalkautus organisaation alemmille tasoille on kes- ken.
	Esihenkilöiden 360-mit- taukset ja niihin liittyvät kehittymissuunnitelmat tehty kaikille vastuu- aluejohtajille ja palvelupäälliköille (osuus toteutettu)(kyllä/ei).	Kyllä & ei	360- mittaukset on tehty vain johtoryhmäläisille ja vapaaehtoisille.
	Mitä kuuluu -kyselyn vas- tausaktiivisuus nousee ja on 63 % tai parempi (kyllä/ei).	Ei	
	Mitä kuuluu -kyselyssä johtamista koskevan ai- healueen myönteisten väittämien keskiarvo on yli 70 %.	Kyllä	
Toteutamme asiakaslähtöi- set toiminnalliset uudistukset sekä näihin perustuvat tila- ja palveluverkkoratkaisut . Kiinteiden toimitilojen	Talouden sopeutustarpeisiin vas- taava palveluverkkopäätös on tehty ja sen toimeenpano on käynnistetty (kyllä/ei).	Kyllä	

määrä ja niihin liittyvät kulut pienenevät olennaisesti.	Liikkuvilla ja paikkariippumattomilla palveluilla täydennetty kivijalkapalveluita säästöjä tavoittaen (kyllä/ei).	Kyllä	Ei voida arvioida: Palveluita tai niiden määrää ei ole kuvattu.
Turvaamme laajan päivystyksen sairaalan ja tunnistamme sen merkityksen sote-palveluiden alueellisen saavutettavuuden turvaamiselle pitkällä aikajänteellä. Turvaamme eteläkarjalaisille laajan päivystyksen sairaalan palveluiden edellytykset.	Laajan päivystyksen sairaalan edellytykset Etelä-Karjalassa on turvattu (kyllä/ei).	Kyllä	
Saavutamme talouden tasapainon v. 2023–2026 aikana toteutettavin kehittämis- ja sopeuttamistoimenpitein.	Talouden sopeutusohjelman 2024 – 2026 mukaiset toimenpiteet käynnistetty (kyllä/ei).	Osittain kyllä	
	Sopeutusohjelmaan perustuvat vuodelle 2024 määritellyt sopeutukset ovat toteutuneet (kyllä/ei).	Ei	
Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen toteutuvat monialaisesti, perustason palveluita ja ehkäisevän terveydenhuollon (neuvola- ja	Kouluterveyskyselyn (joka 2.vuosi) tai muun lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämisen tulokset osoittavat lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin parantuneen. (kyllä/ei)	Kyllä osittain	Tavoitteen toteutumista ei suoraan kerrota. Raportti osoittaa lasten ja nuorten hyvinvoinnin heikentyneen.

kouluterveydenhuollon) vaikuttavuutta vahvistamalla.	Sähköisen perhekeskuk- sen valmistelut on käynnistetty (kyllä/ei).	Kyllä	
Mielenterveys- ja päihde- palveluissa ehkäisevien palvelujen sekä hoitopalve- lujen saatavuutta lisätään perustasolla.	Matalan kynnyksen päivä- toiminnan käynnistämi- nen sekä toimintamallin tavoitteet ja seuranta määriteltä (kyllä/ei).	Kyllä	
	Terapianavigaattorin ja ohjatun omahoidon käyt- töönotto sote- keskuksissa ja ensilinjan hoidon tarpeen arvioin- nissa (kyllä/ei).	Osittain kyllä	
Ikäihmisten palvelut kye- tään palvelutarpeen kasvusta huolimatta tarjoamaan kaikin osin la- kien asettamien minimi- vaatimusten mukaisesti. Digitaalisia toi- mintamalleja otetaan laa- jasti käyttöön kotona asumisen ja asumispalvelujen tueksi ja ympäri vuorokautisen asumisen tarpeen hillitsemiseksi.	Odotusaika päätöksestä palvelun alkamiseen toteutuu laissa määritellyissä puitteissa (kyllä/ei).	Kyllä	Odotusajat eivät toteutu- neet laissa määritellyissä puitteissa kaikilla. Esi- merkiksi lakisääteinen aikamääre iäkkäiden pal- veluntarpeen arvioin- nissa 7 päivässä toteutui 72 % (9-12/24) ja jonotus- aika ympärivuorokauti- seen palveluasumiseen alle 3 kk toteutui 86 % (9- 12/24).
	Ympäri vuorokautisen asumisen henkilöstömi- toitukset toteutuneet vaatimusten mukaisina (kyllä/ei).	Pääsääntöisesti kyllä	

	Toimintakyvyn tuen ja teknologisilla ratkaisuilla onnistuttu hillitsemään raskaimpien palvelujen tarpeen kasvua; ympärivuorokautisen asumispalvelun piirissä yli 75- vuotiaista alle 5,5 %.	Ei	
Ns. paljon palveluita käyttävät sote asiakkaat saavat palvelunsa moniammatilliselta omatiimiltään , jossa heille tarjotaan kokonaisvaltainen, tarpeiden mukainen apu ja tuki. Asiakasohjauksella palvelupolkuihin aitoa sujuvuutta ja vaikuttavuutta.	Omatimimallin vaikuttavuustuloksissa onnistuttu saavuttamaan mallille asetetut vaikuttavuustavoitteet, mukaan lukien taloudelliset vaikutukset (kyllä/ei).	Ei	
	Omatimimallin piirissä olevien yhteydenotot Kaiku24:een vähenevät (kyllä/ei).	Osittain kyllä	
	Asiakasohjauksen (mm. Kaiku24) vaikuttavuusseurantaan perustuvia asiakaspolkujen kehittämistoimenpiteitä on toteutettu ja asetetut vaikuttavuustulokset saavutettu (kyllä/ei).	Edelleen kesken	
	Asiakas-/potilasyhteydenottoa seuraavat uusintakäynnit/-yhteydenotot terveysasemalla, päivystyksessä ja Kaiku24:ssa vähenevät (kyllä/ei).	Osittain kyllä	Numeerinen toteuma puuttuu.
	Hoitotakuun toteutuminen (kyllä/ei).	Pääosin kyllä	

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, ennaltaehkäisevät palvelut. Saavutamme palvelutarpeen kasvun hidastumista ja palvelutarpeen vähentämistä vaikuttavasti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjelmilla. Asiakasohjausta ennalta ehkäiseviin palveluihin lisätään.	HYTE-ohjelma Sutjakka: - ylipainon hoitoketju otetaan käyttöön (kyllä/ei).	Kyllä	
	Lihavien osuus vähenee vuodessa 1 %.	Ei muutosta	
	Diabetespotilaiden BMI-arvot laskevat ja ylipainon osuus vähenee 1 % vuodessa.	Ei päästy tavoitteeseen	
	Liikunta- ja elintapaohjauksen sekä kulttuurilähteiden kokonaismäärä kasvaa aiemman vuoden tasosta (kyllä/ei).	Diabetespotilaiden BMI-arvot pysyneet samana.	
		Liikuntalähteiden määrä on kasvanut.	
		Kulttuurilähete ei ole täysimääräisesti käytössä.	
	HYTE-ohjelma Sopuisa: - Päätteet puheeksi toimintamalli otetaan käyttöön (kyllä/ei).	Kyllä	
	HYTE-ohjelma Ikäystävällinen Etelä-Karjala: - E-K ikääntyneiden lonkkamurtumien määrä pysyy laskussa (kyllä/ei).	Kyllä	
	YHTEINEN TAVOITE em. HYTE-ohjelmille: Henkilöstölle järjestetään kattavasti vuosittain elintapaohjauksen ja ennaltaehkäisyä	Kyllä	

	vahvistamisen koulutusta (kyllä/ei).		
	Muut vuositavoitteet: Osallisuusohjelma valmistuu ja vahvistetaan pitäen sisällään myös ikääntyneiden osallisuutta parantavia tavoitteita ja toimenpiteitä (kyllä/ei)	Kyllä	
	Muut vuositavoitteet: Lasten ja nuorten hyvinvointia edistävä ns. Etelä-Karjalan malli on luotu laajassa verkostoyhteistyössä alueen toimijoiden kanssa	Ei	Tavoite ei toteutunut johtuen Lappeenrannan kaupungin kannanotoista. Ekhva olisi ollut valmis edistämään tavoitetta.
Omais- ja perhehoidon, palveluseteleiden sekä henkilökohtaisen budjetin käyttöä tehostetaan vaikuttavuusperiaatteisesti.	Omais- ja perhehoidon, palveluseteleiden sekä henkilökohtaisen budjetin käytön uudistukset otettu käyttöön ja vaikuttavuuden seurantamalli luotu (kyllä/ei).	Ei	
Kehitämme ja määrittelemme tavoitteellisten sekä vaikuttavuusperusteisten monituottaja- ja kumppanuusmallien yleiset periaatteet ja toimintamallit julkisissa hankinnoissa sekä järjestöyhteistyössä.	Järjestöyhteistyön ja julkisten hankintojen kumppanuusmallien uudistukset otettu käyttöön ja vaikuttavuuden seurantamalli luotu (kyllä/ei).	Toteutunut vähäisin poikkeamin	Seurantamallien luominen on kesken. Kumppanuuksien hallinta on jäänyt osin pintapuoliseksi.

Pelastustoimen palvelutasopäätöksen mukaiset palvelut turvataan.	Palvelutasopäätöksessä määritellyt vuositavoitteet on saavutettu (kyllä / ei)	Kyllä	
--	---	-------	--

Tarkastuslautakunnan arvio ja suositukset:

Tarkastuslautakunta suosittelee, että laadullisten tavoitteiden toteutumisen arviointia tulee avata laajemmin sen lisäksi, että todetaan, onko tavoite toteutunut. Laadullisen tavoitteen toteutumisen arviointi vaatii selkeää sanallista kuvausta siitä, mikä tilanne on toteutuessaan ja mikä näkyy tai mitä on saavutettu.

Tarkastuslautakunta kehottaa kehittämään numeraalisia mittareita siten, että keskiarvon sijasta käytettäisiin keskihajontaa.

6. Työohjelman mukaiset arviointiaiheet

Tarkastuslautakunnan vuoden 2024 työohjelman mukaan arviointi painottui seuraaviin kokonaisuuksiin: erikoissairaanhoidon, asiakasohjausyksikkö Sujuva, vammaispalvelut, vaikuttavuus ja tietojohtaminen, toimintakyky- ja hoivapalvelut, palveluverkko ja toimitilastrategia, tietosuoja ja tietoturva ja aikuisten monialaiset palvelut. Lisäksi tarkastuslautakunta on työohjelmassaan seurannut säännöllisesti hyvinvointialueen taloudellisen tilanteen kehitystä ja kuullut näiltä osin kokouksissaan hyvinvointialuejohtajaa, talousjohtajaa ja tilintarkastajaa.

6.1 Erikoissairaanhoidon

Etelä-Karjalan keskussairaala on pieni mutta ketterä toimija muiden sairaaloiden joukossa ja sen tuotantospektri on erittäin laaja. Keskussairaala tuottaa monipuolisesti erilaisia sairaanhoidon palveluita ja seuraa aktiivisesti palautteita. Keskussairaala pyrkii säilyttämään asemansa laajan päivystyksen tarjoajana ja tarjoamaan kattavasti erikoissairaanhoidon palveluita omalla alueellaan. Tämä vaatii jatkuvaa kehittämistä, sillä kilpailu alalla on kovaa. Sairaala on tarkistanut ja laajentanut palveluvalikoimaansa, ja samalla se on aktiivisesti etsinyt ja palkannut uutta henkilökuntaa.

Erikoissairaanhoidon jatkuvana haasteena on ammattilaisten saatavuus sekä kustannusten nousu. Tämän vuoksi sairaalan on tärkeää kehittää toimintaansa erityisesti jatko-ohjeistuksen suhteen ja panostaa henkilökunnan pysyvyyteen. Tämä vaatii sekä hyvää johtamista että työntekijöiden hyvinvoinnin huomioimista. Vaikka sairaala on onnistunut pysymään oman henkilöstönsä budjetoinnissa, on erikoistuvien ja erikoislääkäreiden puute muodostunut ongelmaksi. Tämä on johtanut siihen, että sairaalan on täytynyt turvautua ulkopuolisen lääkäryövoiman ostamiseen, jotta se pystyy täyttämään määräysten asettamat velvoitteet.

Digitalisaation tuomat mahdollisuudet alkavat konkreettisesti näkyä vasta vuonna 2025 uuden teknologisen alustan käyttöönoton myötä. Sairaala on ottanut positiivisia askelia tietojohtamisen ja systemaattisen parantamisen suhteen. Tällä tarkoitetaan esimerkiksi parempaa tiedonhallintaa ja toimintatapojen jatkuvaa kehittämistä ja parantamista.

Lääkehoitojen kehittyessä lääkekustannukset ovat kasvaneet ennakoitua enemmän. Uudet syöpähoitot ovat esimerkki tästä. Tämä tuo lisähaasteita talouden tasapainottamiseen.

Sairaala pyrkii aktiivisesti vähentämään sairaalapalveluiden ostamista kehittämällä omia toimintojaan. Tavoitteena on, että tulevaisuudessa sairaala pystyy tarjoamaan enemmän palveluita omana toimintanaan.



Tällä hetkellä yli 70 % sairaalalta lähetettävistä potilaista menee HUS:siin. Valinnanvapauspotilaista aiheutuvat kulut ovat noin 3 miljoonaa euroa vuodessa. Sairaalalla on halu tehdä paljon itse ja laajentaa omia palveluitaan, mutta potilaiden valinnanvapaus on lakiin kirjattu oikeus.

Etelä-Karjalan hyvinvointialue kuuluu Etelä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen piiriin. Yhteistyösopimus (YTA-sopimus) on Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 35§: n mukaan hyvinvointialueiden järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista yhteensovittamista, kehittämistä ja yhteistyötä varten luotu yhteistyömuoto. Suomessa on viisi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöaluetta.

YTA-sopimus hyvinvointialueiden kesken voi tulevaisuudessa muodostua ongelmaksi, koska Etelä-Karjalan hyvinvointialueella on tahto ja halu pitää omat laajat sairaalapalvelut omalla hyvinvointialueella.

Suurimmat kustannukset aiheutuvat palveluiden ostoista HUS: sta ja kalliista hoidoista, kuten CAR-T-hoidoista. Erikoissairaanhoidon tuottavuuden mittaaminen on haasteellista, mutta kustannustietoisuutta pyritään lisäämään. Lisäksi erikoissairaanhoidon menojen pienentäminen on haasteellista alueen sairastavuuden ja väestön ikääntymisen vuoksi.

Erikoissairaanhoidossa työhyvinvointia seurataan kyselyillä ja kehityskeskusteluilla. Johtamisjärjestelmän muutos on ollut käynnissä, jotta johtamisen elementtejä voidaan parantaa. Uusi palautteenantojärjestelmä on ollut vuoden 2024 loppupuolella kehitteillä ja henkilöstölle on ollut käytössä usean vuoden ajan "mitä kuuluu"-kysely. Suurin haaste hyvinvoinnin johtamisessa on työhyvinvointikyselyiden kehitystoimenpiteiden jalkauttaminen päivittäisjohtamiseen. Tiedolla johtamisessa on parannettavaa, mutta raportointi on parantunut edellisistä vuosista.

Palvelun laatua arvioidaan Haipro-ilmoituksista, kanteluista ja uusintaleikkausten määristä. Laadun kehittämistoimenpiteisiin kuuluu henkilöstön koulutus ja potilaiden kohtaamiseen kiinnitetään huomiota. Hoidon vaikuttavuutta mitataan eri tavoin, kuten diabeetikoilla HbA1c -mittauksella ja onkologialla relapsit -mittauksella.

Johtamisjärjestelmää on tarkoituksena uudistaa ja tarkoitus on myös selkiyttää vastuita ja tehtäväkuvia. Etelä-Karjalan hyvinvointialue haluaa olla myös muiden suomalaisten valinta sairaalaksi, kun kansalaiset valitsevat hoitavaa sairaalaa.

Tarkastuslautakunnan arvio ja suositukset:

Hyvinvointialueen erikoissairaanhoidolla on laaja palveluvalikoima, joka antaa mahdollisuuden tarjota kattavasti erikoissairaanhoidon palveluita, mutta luo samanaikaisesti haasteen erikoissairaanhoidon ammattilaisten saatavuudelle. Lääkehoidon kustannusten nousu tuo haastetta talouden tasapainottamiseen.

6.2 Asiakasohjausyksikkö Sujuva

Asiakasohjausyksikkö Sujuva on yksikkö, joka vastaa monien eri asiakasryhmien sosiaali- ja terveystalouden neuvonnasta ja ohjauksesta. Sujuvan asiakkaita ovat ikääntyneet, työikäiset, omaishoitoperheet ja vammaiset. Sujuvan tehtäviin kuuluu myös ikääntyneiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointi, palveluiden suunnittelu, päätöksenteko sekä palvelukokonaisuuksien koordinointi. Sujuva tarjoaa asiakkailleen kattavaa palveluohjausta ja -neuvontaa, arvioi palvelutarpeet ja ohjaa jatkotoimenpiteisiin yhdestä keskitetystä paikasta. lääkärin sosiaalityön avulla Sujuva tukee ikääntyneitä ja heidän omaisiaan erilaisissa ongelmatilanteissa.

Yksikön tuottavuutta ja taloudellisuutta on vuoden 2024 aikana seurattu pääsääntöisesti kuukausittain useilla määrällisillä ja laadullisilla mittareilla. Näihin mittareihin kuuluvat muun muassa talouden toteutuminen, tehtyjen palvelutarvearviointien määrä asiakasvastaavaa kohden, asiakkaan prosessin läpimenoaika asian vireilletulosta palvelun saamiseen, takaisinsoittoaika sekä asiaan käytetty aika asian sisältöä kohden. Kehittämistoimenpiteinä tehtävänkuvia tullaan rajaamaan ja kohdentamaan laadun varmistamiseksi ja työn tuottavuuden parantamiseksi.

Asiakasohjausyksikön johtamisjärjestelmää ja johtamistapoja on tarkasteltu syksyn 2024 aikana. Asiakasohjausyksikön lähijohtamista on vahvistettu perustamalla kahden toimipisteeseen vastaavan tehtävät, jotka tukevat omalla hallinnollisella tehtävällään toimintayksikön esihenkilön tehtävää. Toimintayksikön esihenkilö on tullut osaksi toimintakyky- ja hoivapalvelujen johtotiimiä, jossa toimintojen tuloksellisuutta, tavoitteellista toimintaa sekä arjen haasteita käsitellään viikoittain. Tämä muutos tapahtui syksyn 2024 aikana.

Henkilöstöä on osallistettu jatkuvan parantamisen mallin mukaisesti toiminnan kehittämiseen muun muassa kyselyjen, työpajojen ja tiimien kehittämispäivien kautta. Havaitut epäkohdat on käyty läpi yksikön palaverissa, Epäkohtiin puututaan ja prosessien etenemisestä raportoidaan säännöllisesti. Henkilöstön kehittämiseksi on syksyllä 2024 aloitettu tehtävänkuvien päivitys yhteistyössä henkilöstön,

luottamusmiesten ja työsuojelun edustajien kanssa. Tehtävien rajausta ja kohdentaminen tiettyihin osa-alueisiin, kuten omaishoito ja palveluntarpeenarvointi. Asiakasohjausyksikköön on palkattu uusia ammattiryhmiä, kuten asiakkuusassistentteja ja sosiaaliohjaajia, tukemaan olemassa olevien tiimien ja osajien työtä. Myös kotiutusohjaajien roolia pohditaan yhteistyössä kotihoidon edustajien kanssa.



Vuoden 2024 aikana yksikössä tehtiin palvelun laadun keskeisiä kehittämistoimenpiteitä, kuten työntekijöiden tehtävänkuvien selkiyttämistä, kohdentamista ja osaamisen syventämistä, tavoitteiden kirkastamista, visualisointia sekä arviointia. Tavoitteita ja tuloksia käytiin läpi henkilöstön kanssa. Toiminnan vaikut-

tavuutta on vuoden 2024 aikana mitattu muun muassa asiakkaan saaman hyödyn näkökulmasta. On arvioitu, onko asiakkaiden saama palvelu onnistuttu aloittamaan oikeaan aikaan ja oikeanlaisena, sekä mitä hyötyjä palveluista on asiakkaalle tullut ja onko palvelujen oikea-aikaisuudella saatu vähennettyä häiriökysyntää. Näiden kysymysten kautta vaikuttavuutta ja tehdyn työn vaikutuksia arvioidaan, ja vaikuttavuuden toivotaan parantuvan laadun paranemisen myötä.

Asiakasohjausyksikön uudelleenorganisointi on aloitettu, ja yksikön johtamisrakenne on päivitetty. Esimiehille ja työntekijöille on määritetty uudet tehtävät ja tiimeillä on nyt selkeät tavoitteet. Henkilöstön saatavuuden parantamiseksi on tehty toimenpiteitä.

Ikääntyneiden palveluiden suunnittelussa on korostettu asiakaslähtöisyyttä. Asukkaiden osallistumista palveluiden suunnitteluun on tuettu asukasraatien kautta, jotka kokoontuvat 2–4 kertaa vuodessa. Lisäksi asiakkaille tehdään vuosittain kyselyitä.

Asiakasohjausyksikössä toimintamalli ”kaikki tekevät kaikkea” koetaan laaturiskinä. Ongelmana edellä mainitussa mallissa on osaamisen erilaiset painopisteet, jonka vuoksi tasalaatuisen palvelun takaaminen asiakkaille ei tällöin onnistu. Vuoden 2024 aikana ongelmakohtia on tiedostettu ja ohjauksen mallia on parannettu. Lisäksi kävi ilmi, että mittarit eivät tue toimintaa ja työntekijöillä on kokemus, että he eivät tiedä, mitä heiltä odotetaan. Tällä hetkellä ohjausneuvontaa antavat hyvin erilaisella taustalla ja kokemuksella olevat henkilöt. Yksiköllä on tarkoitus muuttaa toimintaa siten, että ohjausta antaa sosiaalihuollon ammattilainen. Henkilöstön tehtävänkuvia on tarkoituksena jatkossa selkiyttää.

Tarkastuslautakunnan arvio ja suositukset:

Asiakasohjausyksikössä on tehty vuoden aikana johtamisjärjestelmään, toimintatapoihin ja palvelun laatuun liittyviä toimenpiteitä. Tarkastuslautakunta nostaa esiin toimenpiteiden laajuudesta johtuvan muutosjohtamisen merkityksen organisaation sisäisissä muutostilanteissa.

6.3 Vammaispalvelut

Vammaispalvelut kuuluvat arjen tuen ja toimintakyvyn toimialueeseen, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tuotetaan integroidusti. Sosiaalipalvelujen toimiala on jaettu useisiin vastuualueisiin: Perhepalvelut, Aikuisten monialaiset palvelut, Toimintakyky ja hoivapalvelut sekä Vammaispalvelut. Vammaispalvelut tarjoavat palveluja vammaisille asiakkaille vammaispalvelulain ja kehitysvammaisten erityishuoltolain mukaisesti, sekä omana toimintana että ostopalveluina.

Vuoden 2024 aikana vammaispalveluissa on edistetty moniammatillista yhteistyötä osallistumalla systeemisen työskentelymallin kehittämiseen ja koulutuksiin sosiaalipalvelujen toimialueella. Tämä on lisännyt yhteistyötä eri vastuuyksikköjen ja perhepalvelujen kanssa. Henkilöstöresursseja on siirretty tarpeen mukaan yksiköstä toiseen, mikä on vähentänyt uusien rekrytointien tarvetta. Asumisyksiköiden ja toiminnallisten palvelujen välillä henkilökunta on siirtynyt auttamaan toisiaan, mikä on vähentänyt ulkopuolisten sijaisten tarvetta.

Asukaskokouksia on järjestetty säännöllisesti, jotta asiakkaat voivat esittää toiveitaan toiminnasta ja tapahtumista. Henkilökuntaa on koulutettu itsemääräämiskeudesta ja sen toteuttaminen on vahvaa yksiköissä. Asiakkaita kannustetaan omannäköiseen arkeen, vaikka haastavia tilanteita välillä syntyy, kun asiakkaan ja läheisten näkemykset eroavat toisistaan.

Perustyössä on vakiintunut asiakasta osallistava työote, jossa asiakasta kannustetaan ottamaan vastuuta omasta tilanteestaan. Asiakkaat ovat olleet mukana esimerkiksi Tarmoa-palvelutarjottimen pilotoinnissa ja vammaispalvelujen sähköisten palvelujen testaamisessa. Kaiutinpuhelut ovat lisääntyneet, jolloin asiakas on kuo-lolla, kun hänen asiaansa hoidetaan. Henkilökohtaisen budjetoinnin mahdollisuus on myös asumisyksiköissä asuvilla.

Vuoden 2024 aikana vammaisten työllistämisen tuki oli aktiivista erityisesti kaupan alalla. Kesäkuussa oli ennätysmäärä noin 40 työllistynyttä, mutta määrä sittemmin tästä hieman vähentyi. Työllisyysmäärärahojen leikkausten vuoksi Kaakkois-Suomen TE-palvelut rajasi palkkatuen saajia, mikä vaikutti vammaisten työllistymiseen. Työnantaja-asiakkaista 55 % on julkisia, 34 % yksityisiä ja 11 % kolmannen sektorin toimijoita.



Vammaispalveluissa työ- ja päivätoiminnan ostopalveluja purettiin ja työntekijöiden nepsy-osaamista lisättiin koulutuksella. Tätä osaamista hyödynnetään jatkossa asiakastyössä yli yksikkörajojen. ICF-osaamista myös lisättiin. Vuoden 2024 aikana avattiin uusi palveluasumisen ja ympärivuorokautisen asumisen yksikkö Juhonkoti. Ostopalveluja pyritään edelleen vähentämään erityisesti asumisen puolella.

Henkilöstön vastuita ja tehtäväkuvia on päivitetty vuoden 2024 aikana vastaamaan yksiköiden henkilöstörakenteessa tehtyjä muutoksia. Lisäksi sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien työnjakoa on kehitetty.

Tarkastuslautakunnan arvio ja suositukset:

Vammaispalveluissa on vähennetty ostopalveluita. Tarkastuslautakunta huomauttaa palveluiden laadun ja mitoituksen tarpeen mittaamisen merkityksestä palveluiden tuottamiseen liittyvissä muutoksissa.

6.4 Investoinnit

Tarkastuslautakunnan vuoden 2024 työohjelman mukaisesti tarkastuslautakunta arvioi Etelä-Karjalan hyvinvointialueen investointeja ja sekä niiden toteumista. Vuodelle 2024 ei suunniteltu uutta lainanottoa, vaan sen sijaan vuotuiset investoinnit oli tarkoitus kattaa kassavaroin. Samana vuonna jatkettiin osittain vuonna 2023 aloitettuja ICT- ja laiteinvestointeja, jotka oli sisällytetty vuoden 2023 investointisuunnitelmaan ja niille oli myönnetty lainanottovaltuus.

Imatran hybriditaloissa sijaitsevan vammaisten toimintakeskuksen (Jukola) vuodelle 2023 myönnetty 4,4 miljoonan euron lainanottovaltuus jäi käyttämättä, koska uudisrakennusprojektista päätettiin luopua. Sen sijaan päätettiin hyödyntää jo olemassa olevaa kiinteistöä vuoden mittaisella vuokrasopimuksella. Lisäksi Imatran hybriditalojen (Simeoninkoti/palvelutalo/ikäihmiset) vuokratiloihin jäi

toteuttamatta, koska hankkeelle ei saatu ARA-rahoitusta. Tämän seurauksena vuokrakohteeseen myönnettyjä lainanottovaltuuksia jäi käyttämättä 3,512 miljoonaa euroa. Vuoden 2024 investointisuunnitelmasta päätettiin myös jättää toteuttamatta apteekin varastorobotin 0,6 miljoonan euron hankinta.

Vuoden 2024 aikana investointisuunnitelmaa päätettiin päivittää, koska Armilan sote-keskuksen tilapäisten tilojen vuokrakustannukset kasvoivat, Etelä-Karjalan keskussairaalan A-tornin investoinnin kustannukset ylittyivät ja akuutit toiminnalliset tarpeet lisääntyivät. Valtiovarainministeriöltä pyydettiin lupaa vuoden 2024 lainanottovaltuuksien muuttamiseksi, jotta voitaisiin kattaa Armilan sote-keskuksen väistötilojen 5,6 miljoonan euron vuokrakustannukset. Valtioneuvosto myönsi luvan muutokselle.

Vuonna 2025 suunnitellaan käytettävän vuodelle 2023 myönnettyjä lainanottovaltuuksia Ruokolahden paloaseman investointiin, joka toteutetaan omana investointina vuokrakohteen sijaan. Lisäksi Joutsenon paloaseman vuonna 2024 aloitettu rakennusprojekti jatkuu vuonna 2025.

Vaikka vuoden 2024 vuosikate oli negatiivinen eikä lainanottovaltuutta myönnetty vuodelle 2025, hyvinvointialueen on tarpeen toteuttaa välttämättömiä investointeja. Tarkastuslautakunnan aineiston mukaan merkittävimmät investointeihin liittyvät riskit tulevat globaaleista muutoksista, jotka saattavat vaikuttaa toimitusaikoihin ja hintoihin merkittävästi. Hankkeiden viivästyminen voi aiheuttaa lisäkustannuksia, jos rakentamisen hinnat nousevat. Nykyinen rahoitus on myös riski, koska tällä hetkellä hyvinvointialueella joudutaan tekemään investointisuunnitelmia 5 vuoden päähän ja suunnitelmat ovat erittäin puutteelliset. Investointeihin liittyvä suunnittelun ohjaus ja suunnitelmien laatu tunnistetaan niin ikään riskipisteeksi. Teknisen puolen henkilöstömuutokset ja pieni henkilöstöresurssi ovat jo sinällään riski, joka on tunnistettu.

Kustannusarvioiden laatiminen tuleville vuosille on haasteellista, koska hyvinvointialueiden rahoitus on käytännössä suoraan valtionhallinnon ohjauksessa ja taloudellista liikkumavaraa on hyvin vähän. Viime vuodet ovat osoittaneet, että maailmalla tapahtuvat merkittävät asiat vaikuttavat suoraan globaaleihin raaka-ainemarkkinoihin ja heijastuvat myös rakentamisen kustannuksiin.

Tarkastuslautakunnan arvio ja suositukset:

Hyvinvointialueen haasteellinen taloustilanne aiheuttaa investointien priorisointia ja mahdollisia siirtämisiä tuleville tilikausille. Tarkastuslautakunta huomauttaa investointien siirron kumuloivan investointikustannuksia tulevaisuuteen, josta aiheutuu merkittävä riski, koska tulevaisuuden investointien toteuttamishetken kustannuksia ei tällä hetkellä tunnisteta.

6.5 Vaikuttavuus ja tietojohdaminen

Vaikuttavuus- ja tietojohdamisen tiimi Etelä-Karjalan hyvinvointialueella vastaa tietohallinnon palveluista, kuten taloushallinnon, tietohallinnon, digitalisaation asiantuntijapalveluista, projektitoimiston ja hankehallinnon palveluista, tietojohdamisen palveluista, sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluista. Tiimi tuottaa tietoa ja tukee tietojohdamisen ajattelun ja työskentelyn rakentumista hyvinvointialueella.

Ostopalveluita hyödynnetään merkittävästi palvelutuotannossa erityisesti talouspalveluissa, tietohallinnossa sekä tietojohdamisen palveluissa. Talouspalveluissa käytetään Meidän IT ja Talous Oy:n (Meita) palveluita, joiden kustannukset ovat 2,1 miljoonaa euroa, josta 1,6 miljoonaa euroa kohdistuu palkanlaskentapalveluihin. Tietohallinnon palveluissa hyödynnetään Meitan, 2M-IT:n, Kuntien Tieran ja TietoEvryn palveluita. Tietojohdamisen palveluissa ja raportointi- ja analytiikkapalveluissa käytetään HUSin tietoaallasta sekä tietojohdamisen puitesopimuksia Pinjan, CGI:n ja Innofactor Oyj:n kanssa.

Vuonna 2024 keskeisin digitalisaatioon liittyvä kehittämisshanke oli digitaalisen asiointialustan hankinta yhdessä Kymenlaakson hyvinvointialueen kanssa. Hankintapäätös tehtiin 4.9.2024 ja ensimmäisen vaiheen käyttöönottopäivä on 1.4.2025. Projekti on edennyt suunnitelmien mukaisesti. Tekoälyn hyödyntämiseksi johtamisen ja hallinnon palveluissa käynnistettiin syksyllä 2024 pilotti Microsoftin Copilot työkalun käyttöönottamiseksi. Varsinainen pilotti tapahtuu kevään 2025 aikana, mutta se tulee hieman myöhästymään tavoitellusta aikataulusta resurssien yhteensovittamisen vuoksi.

Arkkitehtuurin hallinnan tueksi käynnistettiin vuonna 2024 toimialuekohtaiset arkkitehtuuriryhmät ja kokonaisarkkitehtuurin ohjausryhmä. Tiedonhallintamallin kuvaamistyö käynnistettiin vuonna 2024 ja se jatkuu vuoden 2025 aikana. ISO 27001 standardin mukainen tietoturvan hallintamallin käyttöönotto sujui vuonna 2024 suunnitellusti. Hyvinvointialueen hallitus hyväksyi tietoturvapolitiikan, joka määrittää tietoturvan tavoitteet, periaatteet sekä keskeiset vastuut ja roolit. Tietoturvan hallintamallin käyttöönottaminen jatkuu vuonna 2025 riskienhallinnan kehittämisen osalta. Tietojärjestelmäpalvelutuotannon häiriötön toiminta oli tietohallinnon toinen painopistealue vuodelle 2024. Potilastietojärjestelmässä esiintyi vuoden aikana yksi laaja ja kestoaltaan merkittävä häiriö, johon hyvinvointialueella itsellään ei ollut mahdollisuutta vaikuttaa.

Palveluiden kustannusvaikuttavuusmallinnusta ei pystytty edistämään vuoden 2024 aikana ennalta arvioidulla vauhdilla. Vuoden 2024 aikana valmisteltiin kustannuslaskentaprojektien toteutusmallia, jonka toteutus käynnistyy vuoden 2025 puolella. Lisäksi digitalisaatioon liittyviä kehittämisshankkeita ovat muun muassa puheentunnistuksen käyttöönotto kaikissa hyvinvointialueen palveluissa, hallinnon

prosessien digitalisointi ja automatisointi, kuten luottamushenkilöiden sähköisen palveluportaalien käyttöönotto, toiminnanohjausjärjestelmän hankinnan valmistelu, mukaan lukien asiakkuudenhallinnan tarpeet, sekä esitettyjen asioiden seurannan vakioiminen TAT-mallin käyttöönoton yhteydessä.

Merkittävimmät riskit liittyvät taloudellisten sopeutusten paineeseen suhteessa käytettävissä oleviin resursseihin, osaamisen kehittämiseen sekä tietosuojaan ja -turvaan. Taloudellisten sopeutusten paine voi johtaa päätöksiin, joiden toiminnallisten ja taloudellisten vaikutusten ennakoarvointi on puutteellista. Osaamisen kehittämistä ei pystytä priorisoimaan riittävästi ja monimutkainen toimintaympäristö altistaa tietoturva- ja tietosuojaloukkauksille.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen TAT-tavoitteet ja avaintulokset ovat keskeisiä organisaation strategian ja toiminnan kehittämisessä. TAT-toimintamalli auttaa määrittelemään selkeät tavoitteet ja mittarit, joiden avulla voidaan seurata edistymistä ja varmistaa, että organisaation toiminta on linjassa strategisten tavoitteiden kanssa. Teknisesti TAT-toimintamallissa hyödynnetään Microsoft Viva Goals -ratkaisua. Toimintamalli on tällä hetkellä sisäajovaiheessa ja vuositavoitteet vietään järjestelmään ensimmäisen kerran vuonna 2025. Aluevaltuuston hyväksyttyä vuositavoitteet määritellään toimialue- ja vastuualuetasoiset tavoitteet ja avaintulokset.

KPI-tiedot julkaistaan osana hyvinvointialueen omavalvontaraporttia. Viimeisin julkaisu (1-8/2024) on saatavilla hyvinvointialueen verkkosivuilla. Vuoden 2025 vuositavoitteiden päivityksen yhteydessä päivitetään myös johdon mittarityöpyötä. Vastuuyksiköiden tavoitteet konkretisoivat hyvinvointialueen strategiset tavoitteet ja vuositavoitteet palvelutuotannon etulinjan tasolla. Nämä tavoitteet ovat osa yksiköiden jatkuvan parantamisen toimintamallia.

Ekhvan tietojohdamisen malli varmistaa tiedonhallinnan ja hyödyntämisen johdonmukaisesti ja strategisesti. Malli koostuu useista osakokonaisuuksista, jotka tukevat organisaation tavoitteiden saavuttamista. Teknisesti Ekhvan tiedolla johtamisen ympäristö hyödyntää Microsoftin teknologioita, jotka mahdollistavat datan hallinnan, analysoinnin ja raportoinnin tehokkaasti. Tietojohdamisen malli määrittelee periaatteet ja menettelytavat, jotka varmistavat tiedon laadun, kustannustehokkuuden ja joustavuuden. Mallia päivitetään vuoden 2025 aikana.

Mittareilla seurataan toimintaa ja varmistetaan, että asetetut tavoitteet saavutetaan. Esimerkiksi strategiset mittarit löytyvät PowerBI-sovelluksesta, jossa ne on koottu tiivistetysti kaikilta osa-alueilta. Hoidon ja palveluiden jatkuvuuden ja saatavuuden seurantaan käytetään erilaisia teknisiä käytänteitä, tietomalleja ja mittareita. Esimerkiksi hoitotakuun toteutumista ja palvelujen saatavuutta seurataan reaaliaikaisesti kansallisessa järjestelmässä.

Tarkastuslautakunnan arvio ja suositukset:

Tarkastuslautakunta muistuttaa, että vaikka talous-, henkilöstö- ja tietohallinnon perustehtävät ovat selkeästi määriteltyjä ja toteutuvat pääosin suunnitellusti, tietojohtamisen ja kehittämispalveluiden osalta olisi tärkeää kirkastaa niiden roolia laajempien strategisten tavoitteiden, kuten sote-integraation, edistämässä.

Vaikka yksiköiden perustehtävät toteutuvat, olisi tärkeää, että ne myös osoittavat, miten ne edistävät hyvinvointialueen strategisia tavoitteita. Tämä edellyttää selkeää tavoiteasetantaa, mittareita ja raportointia, jotka linkittyvät suoraan asiakaslähtöisyyteen, vaikuttavuuteen ja palveluiden yhteentoimivuuteen.

Tarkastuslautakunta lisäksi toteaa, että jatkuvan parantamisen mallilla on rakennettu hyvä perustus. Tavoitteiden jalkautus ja toteutumisen seuranta lähiesimiestyössä ovat tärkeä askel jatkuvan parantamisen mallin jalkautumisessa. Hyvätkin työkalut ovat turhia, ellei niistä saatava hyöty koidu asiakasarvoksi. Prosessien vakioiminen ja henkilöstön osaamisen parantaminen ovat hyvässä vauhdissa ja sitä työtä on jatkettava.

6.6 Toimintakyky- ja hoivapalvelut

Toimintakyky- ja hoivapalvelut tuottavat palveluita, jotka tukevat asiakkaan hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta yhdessä omaisten ja muiden tukitoimien kanssa. Kotihoidon tukipalvelut on tarkoitettu tukemaan asiakkaan kotona selviytymistä. Vuoden 2024 aikana arjen tuen ja toimintakyvyn toimialueella keskityttiin peruspalvelujen vahvistamiseen, asiakkaiden oikea-aikaiseen palveluun ja kustannusten kasvun hillintään. Vaikka sopeuttamisohjelma toteutettiin, kaikkia tavoitteita ei saavutettu. Iäkkäiden asumispalveluja optimoitiin lisäämällä 92 ympärivuorokautisen palveluasumisen asukaspaikkaa, mutta henkilöstömitoituksen vuoksi osa paikoista oli suljettuna vuoden aikana. Loppuvuodesta kaikki paikat saatiin avattua onnistuneiden rekrytointien ansiosta. Vuoden 2024 aikana toteutettiin ikääntyneiden asumispalveluiden osittaista uudelleenorganisointia. Joitain yksiköitä muutettiin yhteisöllisen asumisen tiloiksi ja ohjattu senioriasuminen lopetettiin. Ikääntyneiden asumispalveluista noin 40 % hankitaan ostopalveluina, joka on pääosin ympärivuorokautista palveluasumista.

Ikäihmisten arvoverkkotyö aloitettiin yhteistyössä terveydenhuollon ja kuntoutuksen toimialueen kanssa. Palveluprosesseja ja -polkuja uudistettiin eri toimijoiden välillä, kuten lasten ja nuorten päihde- ja riippuvuushoidon palvelupolku sekä päihkeitä käyttävien raskaana olevien palvelukokonaisuus. Vastuualue osallistui Oma Ekhva -digialustan kehittämiseen hyödyntäen digitalisaation mahdollisuuksia tavoitteellisesti. Integraatiota edistettiin toimialueen sisällä ja ulkopuolella, kuten esimerkiksi asumisturvallisuuden edistämisessä yhteistyössä pelastuslaitoksen

kanssa. Omatiimi-mallin kehittämistyö jatkui sote-keskuksissa. Rakenteellista sosiaalityötä kehitettiin ja laadittiin toimintamalli Etelä-Karjalan hyvinvointialueelle. Systemistä työskentelyotetta vahvistettiin ja sen käyttöönotto eteni suunnitelman mukaisesti. Henkilökuntaa koulutettiin, joka edisti moniammatillista yhteistyötä ja asiakkaan osallisuutta omissa asioissaan.

Asumispalveluiden kilpailutus toteutettiin ja uudet sopimukset astuvat voimaan vuoden 2025 alussa. Savitaipaleella siirryttiin uusiin tiloihin ja Ruokolahdella on rakenteilla hyvinvointiasema, johon tulee 40 ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkaa.

Tekoälyn käyttöä on lisätty kotihoidon palveluiden suunnittelussa ja ennakoinnissa. Teknologia- ja turvapalveluita on esitelty ikääntyneille hyvinvointi-infoissa eri paikkakunnilla. Kotihoidossa on kehitetty kuntoutusta ja toimintakykyä tukevia malleja yhteistyössä fysioterapeuttien kanssa. Virtuaalista sosiaalista kanssakäymistä on pyritty edistämään IHAC-projektin avulla, jossa on kehitetty yhteistyötä järjestötoimijoiden, vapaaehtoisten ja kuntien kanssa.

Vastuualueen taloudelliset säästötoimenpiteet saavutettiin suunnitellussa aikataulussa, mutta asumisen ostojen suunnitellut säästöt jäivät toteutumatta. Tämä johtui etenkin suunnitelmien puutteesta ja lainsäädännön muutoksista johtuvista haasteista vuonna 2024, minkä vuoksi paikkoja ei voitu vähentää tarpeeksi.

Vastuualueen tuottavuutta ja taloudellisuutta seurattiin tilikauden aikana useilla eri mittareilla, kuten hoitoon pääsyn, hoitopäivien keskiarvon ja laadullisten mittareiden, kuten asiakas- ja henkilöstökyselyjen avulla. Vuoden 2024 aikana vastuualueen tavoitteet selkiytettiin ja esitettiin koko henkilöstölle. Ikääntyneiden asumispalvelut mukautettiin ja asukaspaikat määriteltiin uudelleen vastaamaan tarvetta. Kotona tarjottavien palvelujen kriteerit tarkistettiin ja päivitettiin nykytilannetta vastaaviksi. Palvelujen tarjoaminen kohdennettiin entistä paremmin oikeaan aikaan.



Henkilöstö osallistuu säännöllisesti toiminnan kehittämiseen. Kausittaiset tavoitteet ja oppimiskokemukset käsitellään ensin vastuualueella, sitten vastuuyksiköissä ja lopuksi toimintayksiköissä yhtenäisellä ja johdonmukaisella tavalla. Täydennyskoulutussuunnitelmat sekä henkilökohtaiset tavoitteet käsitellään vuosittain osaamisen kehittämiseksi. Toimintakyky- ja hoivapalveluissa sairauspoissaoloja on paljon, mutta ne jakautuvat tasaisesti.

Palvelun laadun parantamiseksi keskeisiä kehitystoimenpiteitä ovat asiakkaiden ravitsemus, kaatumisten ehkäisy ja osallisuus. Palvelujen vaikuttavuutta mitataan, mutta vertailutuloksia ei ole vielä saatavilla johtopäätösten tekemiseksi.

Tarkastuslautakunnan arvio ja suositukset:

Tarkastuslautakunta esittää, että palvelualue raportoi jatkossa toiminnan ja laadun käytettävistä mittareista, sekä niiden tuloksista.

6.7 Palveluverkko- ja toimitilastrategia

Etelä-Karjalan alueen sosiaali- ja terveystalouden palveluverkko nojaa Eksote-kuntayhtymän vuonna 2013 hyväksymään kokonaisvaltaiseen palveluverkkoratkaisuun. Alkuvuodesta 2023 tehty toimitilojen nykytilaselvitys ja sen pohjalta käynnistetty toimitila- ja palveluverkkoanalyysiprojekti ovat osa tätä kokonaisuutta. Syksyllä 2023 tehdyn analyysin tulosten perusteella on suunniteltu tulevat palveluverkkolinjaukset, jotka on tarkoitettu osaksi talouden sopeutusohjelmaa. Tämä prosessi huomioi eri vaihtoehtojen taloudelliset ja strategiset vaikutukset.

Palveluverkossa pyritään hyödyntämään jo olemassa olevaa toimitiloja entistä tehokkaammin ja siirtämään resursseja pois tiloista kohti palveluntuotantoa. Tämä sisältää alueen eri toimijoiden tilojen arvioinnin sekä mahdollisuudet liikkua palvelukeskuksiin myös alueen syrjäisempien asuinpaikkojen osalta. Sähköisten palveluiden kehittäminen on keskeinen osa tätä prosessia, jolla pyritään korvaamaan perinteisiä palvelurakenteita ja varmistamaan palveluiden saatavuus ja saavutettavuus.



Tuleva palveluverkko käsittää kaksi laajapalveluista sote-keskusta molemmissa kaupunkikeskuksissa sekä useita eri tavoin resursoituja perustason sote-keskuksia. Sote-keskusten avovastaanottotoiminnot perustuvat kehitteillä olevaan oma-tiimimalliin, jossa sosiaali-

palvelut ja terveydenhuollon palvelut muodostavat yhtenäisen palvelukokonaisuuden asiakkaan tarpeita kattavasti huomioiden.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen palveluverkon strateginen idea on keskittyä seinien sijaan palveluihin, panostaa muuntojoustaviin tiloihin ja henkilöstöön sekä

moniammatillisiin tiimeihin ja joustaviin tehtävänkuviin. Vuoden 2024 aikana Etelä-Karjalan hyvinvointialueella on toteutettu useita toimenpiteitä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkon kehittämiseksi.

Armilan kuntoutusosasto, jossa oli 25 paikkaa, on suljettu. Ruokolahden sote-kiinteistöjen yhdistämisen suunnittelu on käynnissä ja uuden rakennuksen on määrä olla valmis vuonna 2026. Tämän muutoksen myötä vuokratulujen arvioidaan vähenvän noin 40 % uuden vuokrasopimuksen myötä. Uusi sopimus on toistaiseksi voimassa oleva ja siinä on 12 kuukauden irtisanomisaika. Myös Saaren palvelukeskus on suljettu ja taloudelliset säästöt alkavat näkyä maaliskuusta 2025 lähtien. Penttiläntien palvelutalo on muunnettu kokonaisuudessaan ympärivuorokautiseksi palveluasumisyksiköksi ja Leivontien palvelutalon muuttaminen mielenterveyskuntoutujien asumisyksiköksi on aloitettu.

Tilojen käyttöastemittauspilotti on suoritettu vuoden 2024 aikana ja sen tulokset osoittavat, että tilojen käyttöä voidaan tehostaa. Pilottiprojektin jälkeen on tarkoitus jatkaa käyttöastemittausten tekemistä tilojen käytön tehostamiseksi.

Savitaipaleen Suvannon-asumisyksió on lopetettu ja toiminta on siirretty uusiin tiloihin joulukuussa 2024. Tästä saadut säästöt alkavat kertyä vuonna 2025. Nykyisten vuokrasopimusten vuokratasojen selvitys ja sopimusneuvottelut on suunniteltu tehtäväksi vuonna 2025. Parikkala-Rautjärven alueella on käynnissä tilatehostamissuunnittelu, jonka odotetaan tuovan säästöjä vuosina 2025–2026. Lappeenrannan alueen neuvolaverkon keskittämisen suunnittelutyö on käynnissä ja sen odotetaan tuovan säästöjä vuoden 2026 aikana. Ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkoja on lisätty muuttamalla sellaisia yksiköitä, jotka eivät täyttäneet yhteisöllisen asumisen kriteereitä, ympärivuorokautiseen asumiseen soveltuviksi. Lisäksi on perustettu uusia yksiköitä, joissa on vähintään 40 ympärivuorokautista asumispaikkaa.

Tarkastuslautakunnan arvio ja suositukset:

Palveluverkon suunnittelussa on turvattava perusterveydenhuollon riittävä toiminta, jotta hyvinvointialuelain tavoite riittävästä saatavuudesta ja saavutettavuudesta toteutuu. Hyvä hoidon porrastus vähentää erikoissairaanhoidon tarpeettomia kustannuksia.

6.8 Tietosuoja ja tietoturva

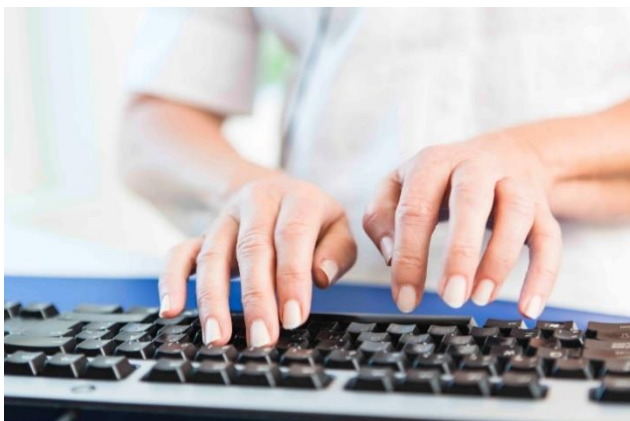
Etelä-Karjalan hyvinvointialueen tietoturvapääällikkö on vastuussa organisaation tietoturvallisuuden kokonaisvaltaisesta hallinnasta. Hän toimii tietoturvallisuuden hallintajärjestelmän omistajana ja vastaa sen kehittämisestä, tietoturvan teknisestä kokonaisuudesta sekä tietoturvan ohjeistuksesta ja valvonnasta.

Tietosuojavastaavan rooli on monipuolinen ja sisältää useita keskeisiä vastuualueita ja valtuuksia organisaation tietosuojan varmistamiseksi. Tietosuojavastaava valvoo organisaation tietosuojan toteutumista ja ohjeistaa organisaatiota tietosuojaan liittyvissä asioissa. Hän vastaa lokitietojen tarkastus- ja toimitusprosessista sekä tietoturvaloukkausilmoitusten käsittelystä. Lisäksi tietosuojavastaava huolehtii henkilökunnan tietosuojakoulutuksesta ja osallistuu tietosuojaohjeiden valmisteluun ja ylläpitoon. Hän koordinoi myös Etelä-Karjalan hyvinvointialueen tietosujaselostekokonaisuutta ja rekisterinpitäjän henkilötietojen käsittelytoimien selostekokonaisuutta, sekä osallistuu erilaisiin työryhmiin tietosuojan näkökulmasta. Tietosuojavastaava raportoi tietosuojaan liittyvistä asioista vuosittain.

Tietosuojavastaavalla on valtuudet toimia itsenäisenä ja riippumattomana asiantuntijana sekä yhteyshenkilönä valvontaviranomaisille. Hän katselee tietosuojaan liittyvien ohjeiden noudattamista ja tietosuojan toteutumista koko organisaatiossa. Lisäksi tietosuojavastaava tiedottaa ja viestii organisaatiota tietosuojaan liittyvistä asioista.

Tietosuojavastaavan työaika on ollut riittämätön, mikä on johtanut siihen, että tietosuojatyötä ei ole voitu kehittää riittävästi. Tämä on vaikuttanut muun muassa lainsäädännön kehityksen seuraamiseen ja tietosuoja-arviointien tekemiseen. Lisäksi tietosuojavastaavan roolia ei ole voitu rakentaa tietosuoja-asetuksen mukaisella tavalla, mikä on johtanut puutteisiin tietosuojatyön toteuttamisessa organisaatiossa.

Tietosuojavastaava ja tietoturvapääällikkö raportoivat tietosuojan ja tietoturvan toteutumisesta ja kehittämistarpeista vastuulliselle johdolle sekä aluehallitukselle. Yhteistyö tietosuojavaltuutetun toimiston kanssa sujuu ongelmitta, ja se painottuu henkilötietojen tietosuojaloukkaustapahtumien käsittelyyn.



Henkilötietojen tietoturvaloukkaukset ovat olleet pääsääntöisesti organisaation sisäisiä ja tahattomia, mutta myös tahallisia loukkauksia on tapahtunut. Loukkaukset käsitellään tietosuoja-asetuksen mukaisena prosessina, ja tarvittaessa informoidaan loukkauksen kohteena ollutta rekisteröityä sekä tietosuoja-valtuutettua.

Organisaatio on kehittänyt teknistä havainnointikyvykkyyttään ja suojaustoimenpiteitä merkittävästi viimeisen kahden vuoden aikana. SOC-palvelun käynnistäminen

vuonna 2025 parantaa valvontakokonaisuutta ja asiantuntijapalveluiden saatavuutta poikkeamatilanteissa.

Tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset on uusittu koko henkilöstölle ja ne vaaditaan uusittavaksi kahden vuoden välein. Koulutusten järjestäminen on tietoturvapäällikön ja tietosuojavastaavan vastuulla ja organisaation ylin johto vastaa koulutusten suorittamisen velvoittamisesta. Tietoturvariskien tunnistaminen ja arviointi on merkittävä osa tietoturvallisuuden toteuttamista. Riskiperusteinen työskentelytapa on uusi hyvinvointialueella, ja sen jalkauttaminen organisaation arkeen vaatii vielä aikaa.

Tarkastuslautakunnan arvio ja suositukset:

Tarkastuslautakunta huomauttaa tietoturvaan liittyvien resurssien merkityksestä osana hyvinvointialueen asiakastietojen hallintaa ja potilasturvallisuutta. Tietoturva ja tietosuoja ovat merkittävä osa hyvinvointialueen riskienhallintaa. Tarkastuksen aikana on havaittu, että organisaatiolta on puuttunut lakisääteinen tietoturvasuunnitelma, joka on tarkastuslautakunnan saamien tietojen mukaan nyt laadittu.

6.9 Aikuisten monialaiset palvelut

Aikuisten monialaisten palvelujen vastuualue koostuu kolmesta vastuuyksiköstä, joissa työskentelee yhteensä 379 työntekijää. Näitä yksiköitä ovat mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut, psykososiaalinen kuntoutus sekä työikäisten sosiaalipalvelut. Palvelut tukevat työikäisten sosiaalista hyvinvointia, toimintakykyä ja osallisuutta. Tavoitteena on ehkäistä syrjäytymistä, edistää mielenterveyttä ja tarjota laadukasta hoitoa sekä tukea päihdekuntoutusta. Palvelut tuotetaan pääosin avopalveluina, mutta myös laitoshoidon ja asumispalveluita on saatavilla. Järjestämisessä hyödynnetään hyvinvointialueen omia palveluita, ostopalveluita ja yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa.

Aikuisten monialaiset palvelut on suunnattu yli 18-vuotiaille aikuisille, joilla on mielenterveys- ja päihdehaasteita, neuropsykiatrisia erityispiirteitä, pitkäaikaistyöttömyyttä tai syrjäytymisuhkaa. Palveluiden laatua seurataan asiakaspalautteiden, vaikuttavuusmittareiden ja yhteistyökumppaneiden arviointien avulla. Etelä-Karjalan hyvinvointialueella on omavalvontaohjelma, jonka toteutumista valvoo valvontayksikkö. Palveluiden toteuttamisesta vastaa moniammatillinen tiimi, johon kuuluu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia, kokemusasiantuntijoita ja kolmannen sektorin toimijoita. Palveluiden järjestämisessä tehdään tiivistä yhteistyötä muun muassa TE-palveluiden, Kelan, järjestöjen ja muiden hyvinvointialueen palveluiden kanssa.



Vuodelle 2024 asetettujen tavoitteiden toteutuminen painottui asiakaslähtöisyyteen ja osallisuuden vahvistamiseen, yhdessä toimimiseen, tietoon, tutkimukseen ja näyttöön perustuvaan toiminnan vahvistamiseen sekä oikean osaamisen varmistamiseen. Asiakaslähtöisyyttä ja osallisuutta edistettiin kehittämällä jälkihuoltoon nuorten ja nuorten aikuis-

ten palveluja, laajentamalla nuorten pajan sosiaalista kuntoutusta ja vahvistamalla asiakasosallisuutta päihdekllinikalla. Yhdessä toimimista edistettiin käynnistämällä Opinnot tauolla -ryhmä ja avaamalla matalan kynnyksen päivätoiminta. Tietoon, tutkimukseen ja näyttöön perustuvaa kehittämistä toteutettiin kehittämällä päihdekuntoutujien palveluja ja avaamalla selviämisasema. Oikean osaamisen varmistamiseksi kehitettiin arkivalmennusmenetelmää ja kokemusasiantuntijat osallistui-
vat palveluiden kehittämiseen.

Työelämän laatu ja henkilöstön hyvinvointi olivat myös keskeisiä teemoja. Henkilöstön vastuut ja tehtäväkuvat käytiin läpi onnistumiskeskusteluissa ja päivitettiin vuoden 2024 loppuun mennessä. Työhyvinvointia seurattiin Mitä kuuluu -kyselyiden ja Pulssi-mittarin avulla. Henkilöstön osallistumismahdollisuuksia parannettiin laatimalla koulutussuunnitelma ja hankkimalla jatkuvan parantamisen taulut jokaiseen toimintayksikköön. Palveluiden laadun keskeisiä kehittämistoimenpiteitä olivat IPS-työhönvalmennuksen käyttöönotto, Promis-29+2-työ- ja toimintakykymittarin pilotointi sekä henkilöstön osaamisen vahvistaminen kognitiivisilla lyhytinterventioilla.

Palvelujen vaikuttavuutta arvioitiin monipuolisesti eri mittareilla ja asiakaspalautteella. Sähköinen terapianavigaattori otettiin käyttöön hoidon tarpeen arvioinnin tueksi, mikä paransi asiakkaiden ohjautumista oikeisiin palveluihin. Tiedolla johtamisen mittari otettiin käyttöön avohoidon hoitojaksojen, käyntimäärien ja palveluiden vaikuttavuuden seurantaan. Asiakaspalaute ja kokemustieto olivat keskeisessä roolissa palveluiden kehittämisessä.

Merkittävimpiä onnistumisia olivat kognitiivisten lyhytterapiahoitojen käyttöönotto, sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen työnjaon pilotti sekä systeemisen työotteen kehittäminen. Haasteita olivat palveluiden saavutettavuuden varmistaminen, monialaisen yhteistyön ja palveluprosessien kehittäminen, henkilöstöresurssien turvaaminen, digipalveluiden kehittäminen ja asunnottomuuden ehkäisy. Yhteistyö toimialueen muiden vastuualueiden kanssa oli keskeinen osa palveluiden vaikuttavuutta ja asiakaslähtöisyyttä. Nuorten palveluissa vahvistettiin

rajapintatyöskentelyä ja asumispalveluissa kehitettiin asiakastarpeista lähtevää hoitoa, kuntoutusta ja asumisen ratkaisuja.

Tarkastuslautakunnan arvio ja suositukset:

Tarkastuslautakunta toteaa, että hyvinvointialueella on tärkeää havaita palveluiden tarpeessa olevat nuoret, jotka siirtyvät täysi-ikäisyyden saavuttaessaan aikuisten palveluiden piiriin.

7. Talouden toteutuminen ja talouden tasapaino

Hyvinvointialueen vuoden 2024 talousarviossa mainittiin huomattavia riskejä, jotka johtuvat talouden epätasapainosta. Epätasapaino johtuu pääasiassa siitä, että valtion myöntämä rahoitus ei kata järjestämistehtävien aiheuttamia kuluja. Alkuperäisen talousarvion mukaan alijäämä oli 31,9 miljoonaa euroa, mutta sitä korjattiin myöhemmin, jolloin alijäämä nousi 40,8 miljoonaan euroon. Tilikauden lopussa alijäämä oli 39,7 miljoonaa euroa. Kaiken kaikkiaan taseessa on 72,7 miljoonan euron alijäämä, mutta kuntayhtymän siirtämä alijäämä katetaan poistoerolla, josta oli jäljellä 2,9 miljoonaa euroa vuoden 2024 lopussa.

Väestön ikääntyminen yhdessä hyvinvointialueen väestömäärän vähenemisen kanssa muodostaa suuren riskin tulevien vuosien valtionrahoituksen riittävyydelle. Myös inflaation kiihtyminen lisää painetta rahoituksen riittävyyteen. Valtion rahoituksen määräytymisperiaatteet eivät täysin huomioi näitä kehityskulkuja ja niiden vaikutuksia.

Aluevaltuusto hyväksyi 10.12. 2024 sopeutusohjelman, jonka tarkoituksena on katkaa vuosina syntyneet 2023–2025 alijäämät. Tavoitteena on myös saavuttaa taloudellinen tasapaino vuoden 2028 loppuun mennessä. Tämän haastavan tasapainotusohjelman onnistunut toteuttaminen on välttämätöntä talouden tasapainottamiseksi.

Taloustavoitteiden toteutuminen ja tuloksellisuus

Aluevaltuuston asettamat taloudelliset tavoitteet toteutuivat vain osittain talousarvioon nähden. Investoinnit toteutuivat 4,1 milj. euroa alle talousarvion (72,8 %), pitkäaikaista lainaa nostettiin 28,5 milj. euroa ja pitkäaikaisia lainoja lyhennettiin talousarvion mukaisesti 4,7 miljoonalla eurolla. Investointien osalta kalustoinvestointeja toteutettiin 6,4 milj. eurolla ja ICT-investointeja 3,5 miljoonaa euroa. Osa investoinneista jatkuu seuraavalla tilikaudella.

Valtion rahoitus kasvoi alkuperäiseen talousarvioon verrattuna 2,3 miljoonaa euroa ja toteutui lisätalousarvion mukaisena, ollen yhteensä 570,9 miljoonaa euroa. Vuoden 2024 aikana valmisteltiin sopeutusohjelman päivitystä alijäämien kattamiseksi, ja aluevaltuusto hyväksyi päivitetyn ohjelman 10. joulukuuta 2024.

Toimintatuotot olivat yhteensä 80,3 miljoonaa euroa, joka ylitti lisätalousarvion 1,8 miljoonalla eurolla ja alkuperäisen talousarvion 4,9 miljoonalla eurolla. Maksutuotot toteutuivat 48,5 miljoonaan euroon, joka oli hieman enemmän kuin lisätalousarviossa ja 4,3 miljoonaa euroa enemmän kuin alkuperäisessä talousarviossa. Myyntituotot olivat 15,3 miljoonaa euroa, joka ylitti lisätalousarvion 0,6 miljoonalla eurolla ja alkuperäisen talousarvion 1,6 miljoonalla eurolla. Tuet ja avustukset olivat 11,1

miljoonaa euroa, joka oli 0,5 miljoonaa euroa enemmän kuin lisätalousarviossa, mutta 1,4 miljoonaa euroa vähemmän kuin alkuperäisessä talousarviossa.

Toimintakulut olivat yhteensä 682,7 miljoonaa euroa vuonna 2024, joka oli 0,3 prosenttia (2,1 miljoonaa euroa) enemmän kuin lisätalousarviossa. Henkilöstökulut alittivat lisätalousarvion 0,5 miljoonalla eurolla, ollen 323,1 miljoonaa euroa. Palvelujen ostot ylittivät lisätalousarvion 2,1 miljoonalla eurolla, ollen 256,5 miljoonaa euroa. Aineiden ja tarvikkeiden käyttö toteutui 0,5 miljoonaa euroa lisätalousarviota suurempana, ollen 45,8 miljoonaa euroa. Avustukset olivat 19,5 miljoonaa euroa, joka oli 0,1 miljoonaa euroa vähemmän kuin lisätalousarviossa. Muut toimintakulut toteutuivat 0,2 miljoonaa euroa lisätalousarviota suurempina, ollen 37,9 miljoonaa euroa.

Merkittävimmät poikkeamat alkuperäiseen talousarvioon nähden hyvinvointialueetasolla olivat seuraavat:

- Toimintatulot toteutuivat 1,8 miljoonaa euroa talousarviota paremmin
- Toimintakulut toteutuivat 2,1 miljoonaa euroa alle talousarvion
- Vuosikate poikkesi talousarviosta 1,2 miljoonaa euroa
- Rahoitustulot- ja menot toteutuivat 1,4 miljoonaa euroa arvioitua parempina.

Taulukko 3. Keskeisten talouslukujen toteuma ja vertailu talousarvioon.

1000 euroa	Alkuperäinen TA 2024	TA 2024 muutokset	TP 2024	Poikkeama %
Toimintatuotot	75 446	78 488	80 329	2,35 %
Toimintakulut	-665 464	-680 674	-682 727	-0,3 %
Vuosikate	-23 151	- 32 019	-30 816	3,76 %
Investointimenot	-23 647	-25 102	-20 279	19,2 %
Pitkäaik. lainojen lisäys	10 000	31 000	28 500	8,2 %
Pitkäaik. lainojen vähennys	- 4 700	-4 700	-4 700	0 %
Lyhytaik. lainojen muutos	0	0	11 694	

Heikon taloudellisen tilanteen vuoksi talouden tunnusluvut ovat erittäin huonot. Omavaraisuusaste putosi merkittävästi viime vuodesta toteutuen -30,7 % (2023: -4,2). Suhteellinen velkaantuneisuus kasvoi niin ikään edellisestä vuodesta ollen 29,2 % (2023: 24,9 %).

Hyvinvointialueen konserniin kuuluu kaksi yhtiötä ja neljä osakkuusyhtiötä. Tilinpäätöksessä on esitetty Etelä-Karjalan Sairaalaparkki Oy:n ja Meidän IT ja talous Oy:n, Kaiku24 Oy:n, sekä Saimaan Tukipalvelut Oy:n toiminnan ja talouden toteutumisen katsaus.

Toiminnalliset tavoitteet ovat kehittyneet positiiviseen suuntaan. Kaikkien yhtiöiden liikevaihdot toteutuivat voitollisina, tai vähintäänkin yhtiö teki nollatuloksen. Konsernin alijäämäksi muodostui -39 miljoonaa euroa (-312 euroa/asukas).

Rahoituslaskelman tunnusluvuista laskennallinen lainanhoitokate (-2,43) ja omavaraisuusaste -27,5 % (2023: -3,2 %) ovat negatiivisia. Konsernin lainakanta kasvoi edellisestä vuodesta toteutuen 96,6 milj. euroa. (2023: 61,5 milj. euroa). Konsernin lainat ja vuokravastuut asukasta kohden nousivat edellisen vuoden 1.361 euroa/asukas lukemaan 1.804 euroa / asukas.

Talouden tasapainottamistoimenpiteiden arviointi

Hyvinvointialueesta annetun lain 122 §:ssä on säädetty hyvinvointialueen arviointimenettelystä, ja lain 123 §:ssä on säädetty arviointimenettelyn edellytyksistä. Arviointimenettely voidaan käynnistää, jos:

1. hyvinvointialue ei ole kattanut taseeseen kertynyttä alijäämää 115 §:n 2 momentissa säädettyssä määräajassa;
2. hyvinvointialueen konsernituloslaskelman vuosikatteen ja poistojen suhde on alle 80 prosenttia kaksi tilikautta peräkkäin;
3. konsernitilinpäätöksen laskennallinen lainanhoitokate on alle 0,8 kaksi tilikautta peräkkäin; tai
4. hyvinvointialueelle on myönnetty 15 §:n 3 momentissa tarkoitettu lainanottovaltuus taikka kaksi kertaa kolmen peräkkäisen tilikauden aikana hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 11 §:ssä tarkoitettua lisärahoitusta.

Taulukko 4. Arviointimenettelykriteerien toteutuminen vuoden 2024 tilipääöstietojen perusteella.

Kriteeri	TP 2024	TP 2023	Johtopäätös
Hyvinvointialueen konsernituloslaskelman vuosikatteen ja poistojen suhde on alle 80 %	-310,36 %	-256,9 %	YLITTYY
Hyvinvointialue ei ole kattanut taseeseen kertynyttä alijäämää 115 §:n 2 momentissa säädettyssä määräajassa.	—	—	RAJALLA
Hyvinvointialueelle on myönnetty 15 §:n 3 momentissa tarkoitettu lainanottovaltuus taikka kaksi kertaa kolmen peräkkäisen tilikauden aikana hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 11 §:ssä tarkoitettua lisärahoitusta	Kyllä	-	EI YLITY
Hyvinvointialueen konsernin laskennallinen lainanhoitokate on alle 0,8 kaksi tilikautta peräkkäin	-2,43	-2,68	YLITTYY

Lain mukaan tunnuslukujen raja-arvot lasketaan vuosittain Valtiokonttorin ylläpitämien konsernitilinpäätöstietojen perusteella. Taulukon ensimmäisenä kriteerinä mainittu vuosikate lasketaan ilman myönnettyä lisärahoitusta, jonka perusteista mainitaan tarkemmin hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 11 §:n kohdassa.

Hyvinvointialuelain 15 §:n mukaan hyvinvointialue voi ottaa pitkäaikaista lainaa investointien rahoittamista varten, jotka ovat investointisuunnitelman mukaisia. Vuonna 2024 Armilan tilojen tilapäisten tilaelementtien vuokrasopimukseen varattiin 5 630 430 euroa uutta lainanvaltuutta. Vuokran maksaminen näistä tilaelementeistä alkaa keväällä 2025, jolloin tämä myönnetty laina otetaan käyttöön.

Investointien rahoittamiseksi nostettiin pitkäaikaista lainaa 28,5 miljoonaa euroa vuoden 2024 aikana.

Taulukko 5. Arvio hyvinvointialueen yli/alijäämästä talousarviokaudella 2024–2028.

Arvio hyvinvointialueen yli/alijäämästä talousarviokaudella 2023–2026, 1000 euroa	Yli/alijäämä	Sopeuttamistoimenpiteet/vuosi	Sopeutus, kumulatiivinen kertymä
Edellisten tilikausien ylijäämä	- 32 940		
Tilikauden alijäämä 31.12.2024	-39 743		
Alijäämät yhteensä 31.12.2024	-72 683		
Talousarvio 2025 alijäämäarvio	-13 989	19 900	19 900
Taloussuunnitelma 2026 ylijäämäarvio	12 719	33 300	53 200
Taloussuunnitelma 2027 ylijäämäarvio	28 639	41 400	94 600
Taloussuunnitelma 2028 ylijäämäarvio	47 212	40 800	135 400
Ali / Ylijäämät 2025–2028 yhteensä	74 581	135 400	303 100
Arvio hyvinvointialueen yli/alijäämästä 12/2028	1 898		

Hyvinvointialueen vuoden 2024 tilikauden alijäämä oli 39,7 miljoonaa euroa, mikä oli 1,0 miljoonaa euroa parempi kuin tarkistettu talousarvio, mutta 7,9 miljoonaa euroa heikompi kuin alkuperäinen talousarvio. Talouden tasapainottamisohjelman tavoite vuodelle 2024 oli 21,5 miljoonaa euroa, mutta toimenpiteet eivät toteutuneet suunnitellusti erityisesti sairaalapalvelujen ostojen, diagnostiikkakulujen, ikäihmisten ympärivuorokautisten ostojen, sekä työterveyshuollon kustannusten osalta. Korvaavia toimenpiteitä haettiin ja saatiin laskutuksen tehostamisen myötä tuottojen lisäyksestä.

Hyvinvointialueen tuottavuus- ja sopeutusohjelma vuosille 2023–2026 vahvistettiin aluevaltuustossa 13.12.2023 ja päivitettiin 10.12.2024. Päivitetty ohjelma perustuu Nordic Healthcare Group Oy:n (NHG) tekemään analyysiin. Analyysin mukaan Etelä-Karjalan hyvinvointialueella ei ole realistisia mahdollisuuksia kattaa alijäämiään hyvinvointialuelain edellyttämässä aikataulussa rikkomatta perustuslakia ja palveluiden järjestämistä koskevaa lainsäädäntöä. Skenaariossa kolme alue voi kattaa alijäämänsä ilman lisärahoitusta vuoden 2028 loppuun mennessä toteuttamalla lakisääteiset palvelut säilyttäviä sopeutustoimia. Skenaariossa neljä alijäämien kattaminen edellyttäisi toimenpiteitä, jotka uhkaisivat perustuslain ja palvelujen järjestämistä koskevan lainsäädännön toteutumista.

Sopeuttamisohjelma sisältää uutta sopeutusta vuosille 2025–2028 yhteensä 135,4 miljoonaa euroa. Ohjelman toimenpiteiden onnistuessa hyvinvointialueen vuosien 2023–2025 alijäämät tulevat katetuksi vuoden 2028 loppuun mennessä. Ohjelma on kuitenkin erittäin kunnianhimoinen ja sisältää merkittäviä riskejä toteutuksen suhteen.

Valtiovarainministeriö edellytti, että hyvinvointialue täsmentää vuosien 2026–2028 sopeuttamistoimia ja arvioi kustannuskehityksen riskejä ja mahdollisuuksia

lisäsopeuttamistoimenpiteiden toteuttamiseen tarpeen vaatiessa. Hyvinvointialue toimitti täydennetyn tasapainottamisohjelman ja vastaukset valtiovarainministeriön pyyntöihin ja ministeriö totesi, että ohjelma varmistaa hyvinvointialueen lainanhoitokyvyn.

Ohjelman toteutumista seurataan säännöllisesti ja korvaavia toimenpiteitä haetaan aktiivisesti. Taloussuunnitelmassa on huomioitu valtionrahoitus, jonka kehittyminen suuntaan tai toiseen vaikuttaa merkittävästi hyvinvointialueen taloudelliseen tilanteeseen.

Oikeuskansleri antoi 25.4.2025 Etelä - Karjalan hyvinvointialueelle päätöksen, joka koski hyvinvointialueen talousnormiston ja järjestämisvastuuta määrittävän lainsäädännön välistä ristiriitaa. Päätöksen kohteena on Etelä-Karjalan ja Satakunnan hyvinvointialueiden tekemä kantelu, joka kosi talousnormiston ja järjestämisvastuuta määrittävän lainsäädännön välistä ristiriitaa. Kantelussa esitettiin, että talouden sopeuttaminen määräajassa on ristiriidassa lakisääteisten sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvelvollisuuden kanssa. Kantelun mukaan hyvinvointialueiden päättäjillä ja viranhaltijoilla ei ole mahdollisuutta tehdä päätöksiä, jotka täyttäisivät kaikki laillisuusvaatimukset.

Valtiovarainministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö ovat antaneet selvitykset, joissa käsitellään hyvinvointialueiden rahoitusmallia ja rahoituksen riittävyttä. Valtiovarainministeriö korostaa, että alijäämän kattaminen määräajassa on välttämätöntä, mutta se ei saa vaarantaa perustuslaissa turvattuja palveluja. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että lakisääteisten palvelujen järjestämisen turvaaminen on ensisijaista, ja rahoituksen riittävyttä on seurattava jatkuvasti.

Oikeuskansleri toteaa, että hyvinvointialueiden rahoitusmallissa on merkittäviä haasteita, ja ministeriöiden on ryhdyttävä toimenpiteisiin rahoitusperiaatteen toteuttamiseksi. Hyvinvointialueiden on tehtävä kaikki mahdolliset toimet talouden tasapainottamiseksi, mutta samalla on varmistettava, että lakisääteiset palvelut eivät vaarannu. Oikeuskansleri suosittelee, että ministeriöt arvioivat lisärahoituksen tarpeen ja ryhtyvät tarvittaessa lainsäädäntötoimiin.

Etelä-Karjalan hyvinvointialue on toimittanut lisäkirjeen, jossa se toteaa, että rahoituspohja on ollut merkittävästi alimitoitettu ja sopeuttamisen mittakaava on kaksinkertaistunut. Hyvinvointialueet ovat käynnistäneet toimintansa erilaisista lähtökohdista, mikä on johtanut eriarvoiseen kohteluun sopeuttamisvaatimusten suhteen. Oikeuskansleri korostaa, että hyvinvointialueiden on noudatettava kaikkea sitä koskevaa lainsäädäntöä, mukaan lukien palveluiden järjestämistä ja alijäämän kattamista koskevia velvoitteita. Ministeriöiden on seurattava rahoitusmallin toimivuutta ja ryhdyttävä tarvittaessa lainvalmistelutoimiin. Lisäksi on tärkeää, että

hyvinvointialueet tekevät kaikki mahdolliset toimet talouden tasapainottamiseksi jo vuonna 2025, jotta vuodelle 2026 ei kohdistuisi niin suuria sopeutuspaineita.

Oikeuskansleri suosittelee, että sosiaali- ja terveysministeriö harkitsee lisärahoituksen myöntämistä ja arviointimenettelyn käynnistämistä. Ministeriöiden on myös jatkettava tietopohjan kehittämistä, jotta palveluiden riittävyyttä voidaan arvioida tarkemmin. Oikeuskansleri toteaa, että valtioneuvoston on ryhdyttävä tarvittaessa lainsäädäntötoimiin perusoikeuksien toteutumisen turvaamiseksi. Oikeuskansleri toteaa, että ensisijaisena keinona hyvinvointialueiden on käytettävä lainsäädännössä olevan kertaluonteisen lisärahoituksen hakemista.

Tarkastuslautakunnan arvio ja suositukset:

Vuoden 2024 alijäämä on kaksinkertaistanut hyvinvointialueen alijäämän määrän kokonaisuudessaan. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen aluevaltuusto on 10.12.2024 kokouksessaan hyväksynyt uuden talouden sopeutusohjelman vuosille 2025–2028.

Tarkastuslautakunta toteaa, että talouden sopeuttamisohjelma kokonaisuudessaan on merkittävä ja sisältää jo yksistään rahoituksen epävarmuuden sekä kustannustason nousun vuoksi merkittäviä riskejä, jotka aiheuttavat epävarmuuskijöitä sopeuttamisohjelman toteutumiselle, kun huomioidaan hoitotakuun sekä muut tuottamisvastuun ja palkkakustannusten noususta aiheutuvat velvoitteet.

Oikeuskanslerin lausunnon mukaan hyvinvointialueen on käytettävä lain mahdollistamia lisärahoituksen liittyviä elementtejä, jotta hyvinvointialueen katsotaan tehneen riittävät lain mahdollistamat toimenpiteet toimintansa turvaamiseksi. Etelä-Karjalan hyvinvointialue ei ole hakenut rahoituslain 11 §:n mukaista lisärahoitusta.

Erityinen huomio on kiinnitettävä tuottavuuden parantamiseen. Välitöntä tai välillistä asiakasarvoa tuottamaton työ on tunnistettava ja pyrittävä poistamaan. Kaikkien hankkeiden tavoite on oltava asiakasarvon parantuminen. Hyvinvointialueen tavoitteisiin tulee liittää myös tuottavuusmittari tai -mittareita.

8. Hyvinvointialueen henkilöstö

Vuoden 2024 lopussa Etelä-Karjalan hyvinvointialueella työskenteli yhteensä 5 509 henkilöä, joista 1 072 oli määräaikaista. Määräaikaisten osuus henkilöstöstä oli 19,5 prosenttia ja vakituisten 80,5 prosenttia. Sopimuspälokontahenkilöstöä oli 384 henkilöä. Henkilöstön kokonaismäärä kasvoi 193 henkilöllä vuoteen 2023 verrattuna.

Hyvinvointikertomuksen 2024 -mukaan hyvinvointialueella työkyvyn tunnuslukuja ja ilmiöitä käsitellään jatkuvan parantamisen mallilla arjen esihenkilötyössä. Tilannetta tarkastellaan myös työkykyjohtamisen ohjausryhmissä, joissa ovat mukana johtoryhmä, HR, pääluottamusmiehet, työsuojeluvaltuutetut, Keva ja työterveyshuollon edustajat. Vuonna 2024 työkykyjohtamisen ohjausryhmät kokoontuivat kaksi kertaa koko organisaatiotasolla ja toimialueilla. Vuoden 2024 tavoite oli alle 15 sairauspoissaolopäivää per henkilötyövuosi (HTV2), mutta toteuma oli 18,2 päivää. Vuonna 2025 tavoitteena on laskea sairauspoissaolot maksimissaan 14,4 päivään per HTV2. Sairauspoissaolojen kokonaismäärä oli 90 447 päivää vuonna 2024, mikä on 3 859 päivää enemmän kuin vuonna 2023.

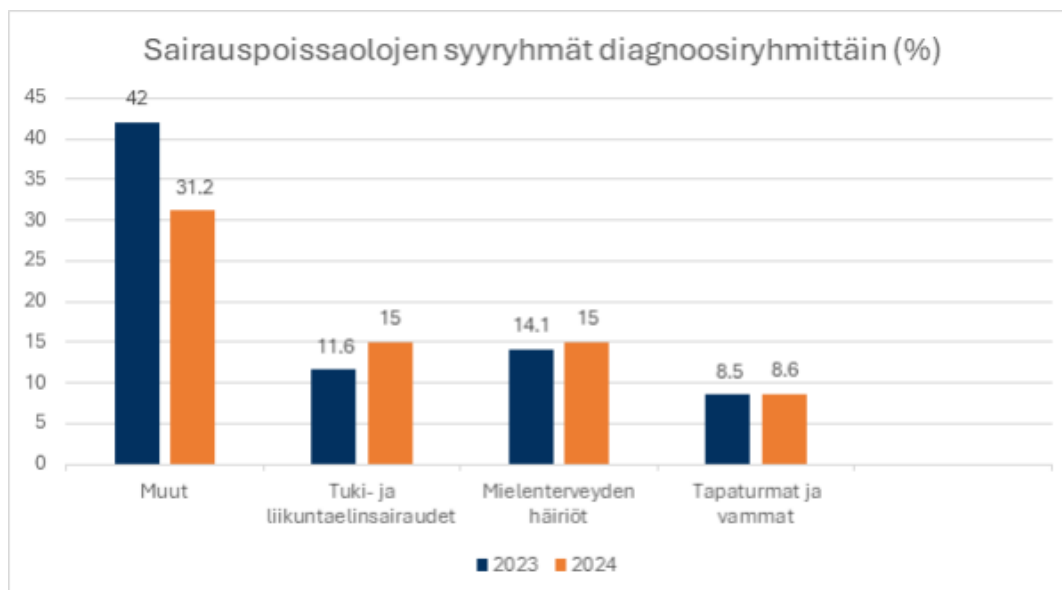
Taulukko 6. Hyvinvointialueen henkilöstö ammattiryhmittäin 2023–2024. (Lähde: Hyvinvointikertomus 2024).

Henkilöstö ammattiryhmittäin 31.12.2024	Muutos 2024 vs. 2023	2024	2023
Hallinto-, toimisto-, tukihenkilöstö	23	499	476
Hoitohenkilöstö	89	3514	3425
Lääkärihenkilöstö	5	326	321
Sosiaalihenkilöstö	85	724	639
Huoltohenkilöstö	1	132	131
Asiantuntijahenkilöstö	1	144	143
Pelastushenkilöstö	3	109	106
Tutkimusta, hoitoa avustava henkilöstö	-14	61	75
Yhteensä	193	5509	5316

Sairauspoissaolojen suurin syyryhmä oli "Muut", joka sisälsi poissaolot omalla ilmoituksella ja hoitajan kirjoittamana. Toiseksi suurin ryhmä oli tuki- ja liikuntaelinsairaudet, ja kolmanneksi suurin mielenterveyden häiriöt. Mielenterveyssyistä johtuvat poissaolot nousivat 0,9 prosenttia, ja tuki- ja liikuntaelinsyistä johtuvat poissaolot nousivat 3,4 prosenttia vuoteen 2023 verrattuna.

Vuoden 2024 työterveyshuollon kustannukset olivat 3,8 miljoonaa euroa, mikä oli 0,1 miljoonaa euroa enemmän kuin vuonna 2023. Henkilömäärään suhteutettuna

kustannukset olivat kuitenkin pienemmät, koska henkilöstömäärä kasvoi noin 400 henkilöllä.



Kuvio 4. Sairauspoissaolojen syyt diagnoosiryhmittäin (%). Lähde: Hyvinvointikertomus 2024.

Syksyllä 2024 toteutetun henkilöstökyselyn keskeisimmät tulokset olivat seuraavat: 72 % vastaajista koki työyhteisön yhteistyön toimivaksi, ja 76 % suosittelisi työnantajaa ystävälleen. Lähiesihenkilön toiminta koettiin oikeudenmukaiseksi (74 %), mutta epävarmuus omien työtehtävien lakkautusuhan vuoksi kasvoi (18 %). Lisäksi 33 % vastaajista arvioi olevansa lievästi psyykkisesti rasittunut.

Esihenkilö- ja johtamistyön tukemiseksi tarjottiin erilaisia koulutus- ja valmennuspalveluita, asiantuntijakumppanuuden tukea, onnistumiskeskustelu- ja 360-arviointimalleja sekä vertaisoppimisen ja -tuen foorumeja. Vuonna 2024 toteutettiin myös PowerBI-seuranta sairauspoissaolojen kehityksen seuraamiseksi ja HR-raportointikokonaisuus esihenkilö- ja johtamistyön tueksi. Vuonna 2025 jatketaan valmennuksia ja raporttinäkömän kehittämistä toimialueille sekä muotoillaan niitä sisäisten asiakkaiden tarpeiden mukaan. Lisäksi esihenkilöiden työkykyjohtamisen tueksi käynnistetään työterveyshuollon toteuttamat esihenkilötapaamiset ja -soirot alkuvuodesta 2025.

Työkykyjohtamisen ohjausryhmätoimintaa toteutettiin suunnitellusti vuoden 2024 aikana. Työkykyjohtamisen tilannekuvaa raportoitiin organisaatio- ja toimialueta-soilla yhteistoiminnallisissa ohjausryhmissä, joissa työkykyyn ja toiminta-alueiden ilmiöihin etsittiin ratkaisuja yhdessä työkykyasiantuntijoiden, linjajohdon, pääluottamusmiesten, työsuojeluvaltuutettujen, työeläkevakuuttajan (Keva) ja työterveyshuollon (Terveystalon) kanssa. Työkykyjohtamisen konseptia kehitettiin yhdessä johdon kanssa palvelemaan vielä enemmän ratkaisukeskeistä keskustelua toimenpiteiden löytämiseksi.

Vuonna 2023 kilpailutettujen työterveyshuoltopalvelujen uuden sopimuksen mukaisen kehityksen seuranta ja ennakointi tapahtui ohjausryhmätyöskentelyssä, joka toteutui suunnitellusti vuonna 2024. Vuoden aikana vahvistettiin työterveyden kanssa käytävää vuoropuhelua välittömien tukitoimien löytämiseksi sairauspoissaolojen voimakkaan kasvun pysäyttämiseksi ja esihenkilöyhteistyön parantamiseksi. Tähän osaltaan vastasi Kevan osarahoittama hanke, jonka tarkoituksena oli työterveysyhteistyön vaikuttavuuden sekä kustannustehokkuuden lisääntyminen. Hanke vastasi osaltaan talouden sopeutustoimiin ja sen avulla etsittiin vaikuttavia ratkaisuja sairastavuuden ja työterveyshuollon kustannuksiin sekä erityisesti työkykyisyyden edistämiseen. Hankkeeseen liittyen pidettiin työpajoja muun muassa työterveyshuollon kustannuksiin, raportointiin ja tiedolla johtamiseen liittyen. Kumparina hankkeessa toimi KOHO Consulting Oy. Hanke jatkuu kesään 2025 saakka.

Työterveyshuollon kanssa suunniteltiin 1.5.2024 alkaneen sopimuskauden myötä uusien tukimuotojen mahdollista käyttöönottoa. Yhtenä työkaluna esihenkilöiden työkykyjohtamisen tueksi sovittiin, että alkuvuodesta 2025 käynnistetään muun muassa työterveyshuollon toteuttamat esihenkilötapaamiset ja -soitot. Tapaamisten tavoitteena on työterveysyhteistyön syventäminen, sairauspoissaolojen hallinta ja esihenkilötyön tukeminen työkykyyn ja työhyvinvointiin liittyvissä asioissa.

Vuoden 2024 aikana kehitettiin ja pilotoitiin sopimisen malli työyhteisöjen ristiriitatilanteiden selvittelyyn sekä uudistettiin sisäilmaprosessi ohjaamaan ja tukemaan esihenkilöiden roolia kiinteistötekniikan haasteiden selvittelyssä. Riskiarviointi laajennettiin ammattiryhmäkohtaiseen tarkasteluun tehtäväkohtaisten riskien esiin nostamiseksi ja tueksi työhyvinvoinnin kehittämisessä. Esihenkilöiden työsuojeluosaamista ja ymmärrystä työsuojeluvastuista vahvistettiin koulutusten ja viestinnän kautta.

Merkittävä uudistus oli yhteisen raportointialustan kehittäminen PowerBI-ympäristöön vuoden 2024 aikana. HR-raportointikokonaisuus valmistui käyttöön loppuvuodesta 2024 esihenkilö- ja johtamistyön tueksi. Se kokoaa keskeisimmät henkilöstöjohtamisen ja siihen liittyvät talouden raportit helpommin saataville. Muun muassa sairauspoissaolojen tavoitekohtainen seuranta on jatkossa mahdollista tätä kautta uudelleen. Uudistuksen tavoitteena oli luoda HR-dataa monipuolisesti kuvaava mittaristo ja siihen selkeä visuaalinen näkymä, jonka avulla esihenkilöt, johto ja eri asiantuntijat voivat ennakoida henkilöstövoimavarojen tarpeita organisaation näkökulmasta aiempaa ketterämmin. Valmennusten raporttinäkökulman kehittämisen on tarkoitus jatkua vuoden 2025 aikana toimialueille ja muotoilla niitä sisäisten asiakkaiden tarpeiden mukaan.

Vuoden 2024 aikana kehitettiin myös Johtotähti-konsepti, jossa avattiin esihenkilöille oma viestinnällinen ja ohjeet sisältävä Teams-tiimi. Tiimin tarkoituksena on toimia ensisijaisena kanavana esihenkilöviestinnässä. Toiminnalla varmistetaan,

että johtamistyöhön liittyvä keskustelu, ajantasaiset ohjeet ja tuki löytyvät yhdestä foorumista. Samaan aikaan aloitettiin visuaalisen ja perehdytyksessä hyödynnettävän Johtotähti-intran muotoilu, jonka on tarkoitus valmistua kevään 2025 aikana.

Vuonna 2024 tehtiin useita toimia tukemaan esihenkilöitä ja edistämään yhteisöllisyyttä organisaatiossa. Yksi näistä toimista oli uuden sosiaalisen median kanavan luominen esihenkilöille. Tämä kanava tarjosi esihenkilöille mahdollisuuden jakaa osaamistaan, tunteitaan ja vinkkejään toisilleen, mikä auttaa vahvistamaan yhteisöllisyyttä ja jakamaan parhaita käytäntöjä. Esihenkilöille luotiin myös uusi vertaismentorointiohjelma. Tämä ohjelma, joka pilotoitiin vuonna 2024 ja otetaan käyttöön laajemmin vuonna 2025, antaa esihenkilöille mahdollisuuden tukea toisiaan ja oppia toisiltaan. Lisäksi organisaatiossa järjestettiin erilaisia tapaamisia ja klubeja, joissa käsiteltiin erilaisia johtamisen teemoja. Nämä tapaamiset tarjosivat mahdollisuuden oppia uutta, keskustella ja jakaa ajatuksia ja kokemuksia. Vuonna 2024 kehitettiin myös uusi arviointimenetelmä johtajille. Tämä 360-arviomalli antaa johtajille mahdollisuuden saada palautetta monesta eri näkökulmasta, mikä auttaa heitä kehittämään johtamistaitojaan.

Vuonna 2025 jatketaan näiden toimien kehittämistä ja toteuttamista. Tähän sisältyy koulutuksia, raporttinäkökulman kehittämistä ja esihenkilöiden tukemista. Lisäksi työterveyshuolto alkaa järjestämään tapaamisia ja puheluita esihenkilöiden kanssa, jotta he voivat paremmin huolehtia omasta ja alaistensa työkyvystä.

Tarkastuslautakunnan arvio ja suositukset:

Henkilöstön kokema työhyvinvointi on parantunut. Organisaatio on tässä tehnyt hyvää työtä.

Lähiesimiesten osaaminen on tärkeää jatkuvan parantamisen taitojen viemisestä työyksikössä eteenpäin. Henkilöstön mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä parantaa työtyytyväisyyttä ja lisää asiakasarvoa.

Hyvinvointialueen on raportoitava henkilökuukausien määrä vuodessa; vakituiset ja sijaiset.

Henkilöstön käytössä tulee suosia vakituisia työsuhteita, jotta tehtävässä aina toimisi riittävän hyvin perehdytetty ammattilainen. Lyhytaikaisten sijaisten perehdytyksen käytetty aika tulee käyttää asiakasarvon tuottamiseen.

Tarkastuslautakunta kehottaa, että sairaspöissaolujen suurista määristä tehtävät havainnot ja johtopäätökset on syytä analysoida ja suunnitella niille vastatointimenpiteet. Sairaspöissaolot lisäävät kustannuksia pienempänä tuottavuutena ja suurempina työterveyshuollon kustannuksina.

9. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

Tilinpäätöksen toimintakertomuksessa on annettu selonteko sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä sekä arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä. Aluehallitus vastaa hyvinvointialueen sisäisen tarkastuksen sekä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä aluevaltuuston hyväksymien perusteiden pohjalta. Kaikki toimielimet ja viranhaltijat, joille on annettu toimivaltaa hyvinvointialueen varojen käytössä, vastaavat sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteuttamisesta. Aluehallitus on vahvistanut toimintasäännön, joka täydentää aluevaltuuston vahvistamaa hallintosääntöä. Johtavien viranhaltijoiden, erityisesti tilivelvollisten, tehtävänä on toimeenpanna sisäinen valvonta ja riskienhallinta vastualueellaan ja raportoida niistä annettujen ohjeiden mukaisesti.

Aluehallitus vastaa kokonaisvaltaisen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sekä omavalvontaohjelman ja varautumisen järjestämisestä ja niiden toimeenpanon ja tuloksellisuuden valvonnasta. Johtavien viranhaltijoiden tehtävänä on toimeenpanna sisäinen valvonta ja riskienhallinta vastualueellaan ja raportoida niistä annettujen ohjeiden mukaisesti. Riskienhallinnan hallinnointi- ja koordinoitotoiminnoista vastaa laatu- ja riskienhallintapäällikkö ja tietoturvariskien osalta vastuu on tietoturvapäälliköllä.

Sisäisen valvonnan järjestämisessä käytetään kolmen linjan mallia. Ensisijainen valvontavastuu on linjajohdolla eli päälliköillä, esimiehillä ja johtajilla. Toissijainen valvontavastuu on niillä, joiden pääasiallinen työtehtävä liittyy valvontaan, kuten controllereilla ja turvallisuusasioista vastaavilla päälliköillä. Kolmantena linjana sisäinen tarkastaja tukee ja arvioi sisäisen valvonnan kokonaisuutta. Sisäinen tarkastus on riippumaton ja objektiivista arviointi-, varmistus- ja konsultointitoimintaa, joka tukee organisaatiota sen tavoitteiden saavuttamisessa. Sisäinen tarkastus raportoi hyvinvointialuejohtajalle ja hallitukselle. Tehtävää hoitaa yksi täysaikainen sisäinen tarkastaja ja lisäksi on ostettu tarkastusresurssi Imatran kaupungilta. Sisäinen tarkastus sovitaa työnsä yhteen tilintarkastuksen kanssa valvonnan kattavuuden varmistamiseksi ja kahdenkertaisen työn välttämiseksi. Sisäinen tarkastaja toimii asiantuntijana valvonnan ja riskienhallinnan kehittämisessä sekä antaa pyydettäessä neuvoja ja ohjeita sisäisen valvonnan toimivuuden varmistamiseksi.

Riskienhallinta tarkoittaa järjestelmällisiä menettelyjä, joiden avulla tunnistetaan ja kuvataan hyvinvointialueen toimintaan liittyviä riskejä, arvioidaan niiden merkitystä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määritellään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja säännönmukaiseksi raportoimiseksi. Riskienhallinnan tasoa ja riittävyttä arvioidaan toimintaan, investointeihin, rahoitukseen ja vahinkoihin liittyvissä riskeissä.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen aluevaltuusto on vahvistanut organisaation riskienhallinnan perusteet ja riskienhallintapolitiikan. Aluehallitus seuraa ja arvioi toimien edistymistä saamiensa raporttien ja selvitysten avulla apunaan sisäinen tarkastaja. Hyvinvointialuejohtaja vastaa riskienhallinnan organisoinnista ja keskeisiä riskejä koskevan riskienhallintasuunnitelman valmistelusta.

Riskienhallintatoimintojen tavoitteet ovat varmistaa potilaalle ja asiakkaalle turvallinen ja laadukas hoito sekä palvelu, varmistaa henkilökunnalle turvallinen työympäristö, tukea johtoa ja sisäistä tarkastusta strategisiin tavoitteisiin liittyvien riskien tunnistamisessa, varmistaa olennaisten riskien ymmärtäminen ja tarjota johdolle laadukasta ja oikea-aikaista päätöksenteon kannalta olennaista tietoa, tukea operatiivista toimintaa sovittujen tavoitteiden saavuttamisessa hyväksyttävillä riskitasoilla sekä ylläpitää henkilökunnan, asiakkaiden, potilaiden ja sidosryhmien luottamusta.

Tarkastuslautakunnan arvio ja suositukset:

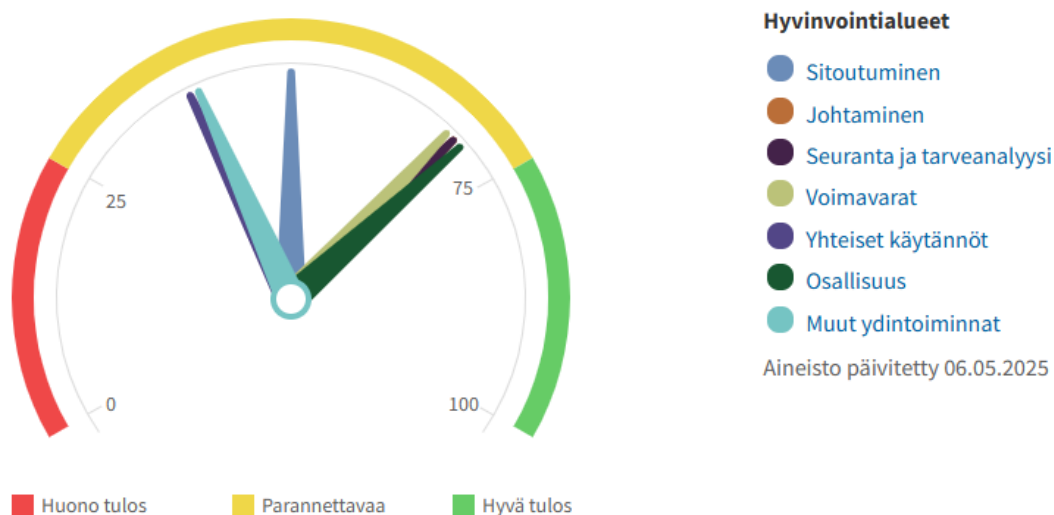
Hyvinvointialueen sisäinen tarkastus on tärkeä osa sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan kokonaisuutta. Tarkastuslautakunta pitää positiivisena kehitysaskeleena sisäisen tarkastuksen henkilöresurssien kasvattamista. Tarkastuslautakunta kuitenkin huomauttaa sisäisen tarkastuksen resurssien tosiasiallisesta riittävyydestä ottaen huomioon hyvinvointialueorganisaation mittasuhteet. Nykyinen sisäisen tarkastuksen henkilöresurssi ei edelleenkään ole riittävä suhteutettuna hyvinvointialueen kokoon.

10. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Sote-toiminnan siirtyessä vuoden 2023 alussa hyvinvointialueiden vastuulle, on kuntien ja hyvinvointialueiden valtionosuuksiin laskettu mukaan lisäosa nimeltään HYTE-kerroin. HYTE-kertoimen tarkoitus on edistää hyvinvoinnin ja terveyttä kunnissa ja hyvinvointialueilla. Sitä maksetaan kunnille ja hyvinvointialueille eri indikaattoreiden perusteella. Indikaattoreita on yhteensä 21, joista prosessi-indikaattoreita on 15 ja ne kuvaavat vallitsevaa nykytilannetta. Indikaattoreista 6 on tulosisindikaattoreita ja ne kuvaavat muutosta kuntalaisten hyvinvoinnissa ja terveydessä. Kunnan ja hyvinvointialueen on huomioitava päätöksenteon yhteydessä eri väestöryhmät ja tehtävä myös hyvinvointiin ja terveyteen liittyvät arvioinnit. Hyvinvointialueen tulee myös asettaa HYTE- tavoitteet ja kuvattava toimenpiteet kuinka tavoitteet tullaan saavuttamaan.

Lain mukaan hyvinvointialueelle myönnetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosana euromäärä, joka lasketaan kertomalla asukasta kohden määritelty hyvinvoinnin ja terveyden perushinta asukasmäärällä, sekä hyvinvointialueelle määritellyllä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimella. Kertoimen määrittelyssä käytetään viimeisimpiä käytettävissä olevia tietoja. Jos tietoja ei ole saatavilla, saa hyvinvointialue kyseisen tiedon osalta laskennassa alimman mahdollisen arvon. Etelä-Karjalan hyvinvointialue on saanut valtionvarainministeriön laskelmien mukaan vuoden 2024 aikana valtionrahoitusta yhteensä 570 944 935 euroa. Tästä luvusta HYTE-kertoimen osuus on ollut 5 273 866 euroa. Vuoden 2023 rahoituksen osalta HYTE-kertoimen osuus on ollut 4 968 655 euroa.

Hyvinvointialueet : Etelä-Karjalan hyvinvointialue 2024



Kuvio 5. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisaktiivisuus Etelä-Karjalan hyvinvointialueella TEA-vii-sarin mukaan (Lähde: teaviisari.fi)

Parhaimman tuloksen Etelä-Karjalan hyvinvointialue on saanut osallisuuden sektorilta. Huonoin tulos on yhteiset käytännöt -sektorilta. Kaikki sektorit ovat TEAviisarin parannettavaa- kohdassa.

Taulukko 7. Terveiden ja hyvinvoinnin edistämiseksi Etelä-Karjalan hyvinvointialueella muuttamaan verrokkiin ja muuhun maahan verrattuna (Lähde: teaviisari.fi)

Pisteet	Etelä-Karjalan hyvinvointialue	Pohjois- Karjalan hyvinvointialue	Kymenlaakson hyvinvointialue	Etelä-Savon hyvinvointialue	Koko maa
Hyvinvointialueet	58	38	52	60	59
Sitoutuminen ⓘ	50	50	67	50	73
Johtaminen ⓘ	69	31	50	50	56
Seuranta ja tarveanalyysi ⓘ	69	31	62	81	69
Voimavarat ⓘ	68	75	70	83	77
Yhteiset käytännöt ⓘ	39	7	32	5	34
Osallisuus ⓘ	70	30	40	70	56
Muut ydintoiminnat ⓘ	40	39	42	82	52

Vertailtaessa Etelä-Karjalan hyvinvointialueen HYTE-kertoimen sektoreiden pisteitä naapurihyvinvointialueisiin, voidaan huomata, että Ekhvan kokonaispisteet ovat hieman koko maata alhaisemmat, mutta paremmat kuin kahdella vertailtavana olevassa hyvinvointialueella.

11. Yhteenveto

Vuosi 2024 oli Etelä-Karjalan hyvinvointialueen toinen toimintavuosi. Kulunut vuosi toteutui talouden kannalta merkittävien haasteiden ympäröimänä. Tilikauden aikana syntynyt alijäämä lisäsi edelleen edellisen tilikauden aikana syntynyttä alijäämää, joka tulee aiheuttamaan merkittäviä sopeutustoimia kuluvalle ja tuleville vuosille.

Aluevaltuusto hyväksyi vuoden 2024 lopussa sopeutusohjelman, jonka tavoitteena on saavuttaa taloudellinen tasapaino vuoden 2028 loppuun mennessä. Ohjelman toimenpiteiden onnistuessa hyvinvointialueen vuosien 2023–2025 alijäämät tulevat katetuksi vuoden 2028 loppuun mennessä. Talouden tasapainottamisohjelma on kunnianhimoinen ja sisältää merkittäviä riskejä, mutta sen onnistuminen on välttämätöntä talouden tasapainottamiseksi.

Vuoden 2024 talousarviossa mainittiin huomattavia riskejä, jotka johtuvat talouden epätasapainosta. Tilikauden 2024 alijäämä oli lopulta 39,7 miljoonaa euroa, mikä oli 1,0 miljoonaa euroa parempi kuin tarkistettu talousarvio, mutta 7,9 miljoonaa euroa heikompi kuin alkuperäinen talousarvio.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen strategian toteutusohjelma vuosille 2023–2025 perustuu aluevaltuuston hyväksymään strategiaan ja palvelustrategiaan. Strategian kärjet ovat "henkilöstöön panostaminen", "prosessit ja sujuvuus" sekä "palveluiden porrastus". Strategian toimeenpano-ohjelmassa on määritelty toimenpiteet ja tavoitteet, jotka vievät hyvinvointialuetta kohti vuoden 2030 visiota. Vision toteutusta seurataan pitkän aikavälin mittareilla.

Vuoden 2024 painopisteet liittyvät erityisesti johtamisjärjestelmän ja johtamisen kehittämiseen, TAT-toimintamallin (Tavoitteet ja avaintulokset) käyttöönottoon, jatkuvan parantamisen, asiakaskokemuksen johtamisen sekä laatutyön toimintamallien vahvistamiseen. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen strategian ja talouden toteutuminen vuonna 2024 on ollut haasteellista. Strategian kärkiä on pyritty edistämään, mutta kokonaisvaltainen toteutuminen vaatii rakenteellisia muutoksia ja johtamiskulttuurin kehittämistä.

Vuoden 2024 lopussa Etelä-Karjalan hyvinvointialueella työskenteli yhteensä 5 509 henkilöä, joista 1 072 oli määräaikaista. Määräaikaisten osuus henkilöstöstä oli 19,5 prosenttia ja vakituisten 80,5 prosenttia. Sopimuspalkokuntahenkilöstöä oli 384 henkilöä. Henkilöstön kokonaismäärä kasvoi 193 henkilöllä vuoteen 2023 verrattuna. Vuoden 2024 tavoite oli alle 15 sairauspoissaolopäivää per henkilötyövuosi (HTV2), mutta toteuma oli 18,2 päivää. Vuonna 2025 tavoitteena on laskea sairauspoissaolot maksimissaan 14,4 päivään per HTV2.

Toimintajärjestelmän esittämien periaatteiden mukaisesti eteneminen tuo hyvät toiminnalliset ja tuotannollistaloudelliset tulokset, kun periaatteita kärsivällisesti noudatetaan. Erinomainen asiakastytyväisyys, lyhyet läpimenoajat ja odotusajat sekä erinomainen laatu tuottavat matalimmat kustannukset.

Onnistumiset:

- + **Organisaationkulttuurin muutos on toteutumassa ja jalkauttamistyö on käynnissä.**
- + **Hyvinvointialue on säilyttänyt laajan päivystyksen sairaalan. Tarkastuslautakunta huomioi tämän kiitoksella.**
- + **Ekhvan henkilöstökertomus 2024 on laadukkaasti toteutettu.**
- + **Jatkuvan parantamisen malli on edistynyt.**
- + **Elektiivisen kirurgian nopea hoitoonpääsy**

Kehitettävää:

- **Asiakasohjausyksikkö Sujuvan toimintaan ja rakenteeseen on tehty merkittäviä muutoksia loppuvuodesta 2024. Uusien toimenpiteiden vaikuttavuutta tulee mitata ja mittaustuloksista tulee raportoida.**
- **Strategiasta johdettujen tavoitteiden, toimenpideohjelmien sekä vuositavoitteiden toteutumisen mittarien ja jatkuvan seurannan kehittäminen toiminnan ja päätöksenteon tueksi. Mittarien tuottama tieto on hyvä raportoida avoimuuden nimissä myös aluevaltuustolle.**
- **Oikea hoidonporrastus vähentää erikoissairaanhoidon kuluja.**
- **Digitaalisten palveluiden tarkoituksenmukainen käyttöönotto**
- **Sisäisen tarkastuksen henkilöresurssien kasvattaminen**

12. Tarkastuslautakunnan kysymykset aluehallitukselle

Hyvinvointialuelain (611/2021) 125 §:n mukaisesti aluehallitus antaa lausunnon aluevaltuustolle arviointikertomuksessa esitetyistä kysymyksistä. Tarkastuslautakunta esittää, että aluehallitus antaa vuoden 2025 loppuun mennessä vastaukset seuraaviin kysymyksiin:

- 1. Talouden tasapainottamistoimenpiteet vaikuttavat merkittävästi investointien toteutumiseen taloussuunnitelmakaudella. Kuinka aluehallitus on valmistautunut riskiin, jossa mahdollisesti tulevana tilikausina useamman investoinnin samanaikainen toteuttaminen aiheuttaa merkittävää velkaantumista?**
- 2. Onko hyvinvointialuejohdolla vaihtoehtoja suunnitelmaa talouden tasapaino-ohjelmalle, jos nykyiset toimenpiteet eivät ole riittäviä tai eivät toteudu suunnitelma mukaisesti?**
- 3. Miten hyvinvointialue onnistuu henkilöstön rekrytoinneissa?**
- 4. Mitä ovat tuottavuuden kasvun keinot?**
- 5. Kuinka vammaispalveluissa mitataan palveluiden laatua, sekä miten tunnistetaan ja kuinka mitoitetaan erityisryhmän palveluiden tarpeet?**
- 6. Kuinka Kahilanniemen avoterveyden yksikkö integroituu kokonaisuuteen? Miten varmistetaan hyöty asiakkaille ja ammattilaisille?**

13. Allekirjoitukset

Hyväksytty kokouksessa 14.5.2025 ja allekirjoitettu sähköisesti.

Toni Suihko
puheenjohtaja

Riitta Munnukka
varapuheenjohtaja

Risto Kakkola
jäsen

Päivi Löfman
jäsen

Tuija Kuikka
jäsen

Kalle Saarela
jäsen

Jouko Saramies
jäsen

Tiina Pulkkinen
jäsen

Johanna Auranen
jäsen

Etelä-Karjalan hyvinvointialue

Kirjaamo
Valto Käkelän katu 3
53130 Lappeenranta

Vaihde 05 352 000
Faksi 05 352 7800
etunimi.sukunimi@ekhva.fi
www.ekhva.fi
Y-tunnus: 3221313-1

Asiakirja päättyy tähän.

SIGNATURES

ALLEKIRJOITUKSET

UNDERSKRIFTER

SIGNATURER

UNDERSKRIFTER

This documents contains 56 pages before this page
Dokumentet inneholder 56 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 56 sivua ennen tätä sivua
Dette dokument indeholder 56 sider før denne side

Detta dokument innehåller 56 sidor före denna sida

authority to sign
representative
custodial

asemavaltuus
nimenkirjoitusoikeus
huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt
firmateckningsrätt
förvaltare

autoritet til å signere
representant
foresatte/verge

myndighed til at underskrive
repræsentant
frihedsberøvende

SIGNATURES

ALLEKIRJOITUKSET

UNDERSKRIFTER

SIGNATURER

UNDERSKRIFTER

This documents contains 57 pages before this page
Dokumentet inneholder 57 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 57 sivua ennen tätä sivua
Dette dokument indeholder 57 sider før denne side

Detta dokument innehåller 57 sidor före denna sida

authority to sign
representative
custodial

asemavaltuus
nimenkirjoitusoikeus
huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt
firmateckningsrätt
förvaltare

autoritet til å signere
representant
foresatte/verge

myndighed til at underskrive
repræsentant
frihedsberøvende