



Arviointikertomus 2024

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tarkastuslautakunta

Sisällysluettelo

1	Puheenjohtajan katsaus.....	3
2	Arviointikertomuksessa 2023 esitettyjen suositusten ja kysymysten jälkiseuranta	5
3	Arviointivuosi 2024.....	7
4	Tarkastuslautakunnan toiminta.....	9
5	Hyvinvointialueen tavoitteiden toteutuminen	11
5.1	Strategiset tavoitteet ja mittarit	14
5.2	Talouden tavoiteohjelma.....	16
5.3	Lakisääteisyysden turvaaminen.....	19
5.4	Ympäristöterveydenhuollon taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen	22
5.5	Tytärtyhtiöille asetetut tavoitteet	25
5.5.1	Tytärtyhtiöiden tavoitteiden toteutuminen	26
5.5.2	Konsernivalvonta ja omistajaohjaus.....	29
5.6	Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia vuosille 2024–2038	31
6	Hyvinvointialueen talouden arviointia.....	33
6.1	Taloudellisten tavoitteiden toteutuminen.....	34
6.1.1	Aluevaltuuston nähdn sitovan vuosikatteen toteutuminen	35
6.1.2	Aluehallitukseen nähdn sitovan toimintakatteen toteutuminen.....	36
6.2	Talouden tasapainottaminen ja alijäämän kattaminen	37
7	Suunnitelman mukaiset arviointikohteet.....	41
7.1	Lastensuojelussa haasteita selvitä tehtävistään lain edellyttämällä tavalla	41
7.2	Ensimmäiset digipalvelut osa monikanavaista palveluverkkoa.....	48
7.3	ICT-palvelut ja tietojärjestelmät.....	53
7.4	Hyvinvointialue edistämässä järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikuttamismahdollisuuksia	56
7.5	HYTE-kerroin ja sen vaikutus hyvinvointialueen valtionrahoitukseen	57
8	Arvioinnin yhteenveto	65
	Lähdeluettelo.....	68

Tekijät

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tarkastuslautakunta

1 Puheenjohtajan katsaus

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen ongelmana on edelleen rahoitus

Hyvinvointialueemme toiminnassa on osittain päästy eteenpäin, osittain jumiutettu entiseen ja osa toiminnasta on vielä luonnollisesti kesken. Valmista ei ole tullut tällä valtuustokaudella, ja tuleva valtuustokausi on vähintäänkin yhtä haasteellinen, erityisesti rahoituksen ja resurssien suhteen.

Hyvinvointialueen rahoitus on reilusti alijäämäinen nykyiseen tarpeeseen nähden. Koko vuoden 2024 tilikausi muodostui 46,2 milj. euroa alijäämäiseksi. Positiivista asiassa on se, että erilaisia säästötoimenpiteitä on ainakin yritetty tehdä, vaikka tilanne on ollut rahoituksen kannalta erittäin haastava. Kuitenkin esimerkiksi palvelujen osot ylittivät alkuperäisen talousarvion noin 36 milj. eurolla. Miksi?

Lainsäädännön mukaan hyvinvointialueiden talouden on oltava tasapainossa ja alijäämien katettuina vuoden 2026 lopussa. Vuoden 2024 lopussa Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella katettavaa alijäämää oli yhteensä lähes 70 milj. euroa, joten tavoitteen saavuttaminen ei ole realistista määräajassa. Toisaalta sama ongelma on muillakin hyvinvointialueilla, eli arviointimenettelyssä tulee olemaan tungosta.

Kaksi positiivista asiaa vuodelta 2024

Henkilöstö on hyvinvointialueemme tärkein voimavara. Positiivista on, että hyvinvointialueen henkilöstöä on saatu lisättyä viime vuonna yli 200 henkilöllä. Työhyvinvoinnin tukea ja merkitystä henkilöstölle ei voi edelleenkään korostaa liikaa jatkuvassa muutoksessa ja taloudellisissa haasteissa. Tämä on vähintäänkin yhtä tärkeää kuin henkilöstön palkkaus, ja tähän tulee panostaa jatkossakin.

Henkilöstö tekee työtä edelleen suurella sydämellä. Hoitotyön potilaspalautekysely tehtiin syyskuussa 2024, ja sen mukaan hyvinvointialueen potilaat ja asiakkaat ovat erittäin tyytyväisiä hoitohenkilöstön palveluihin. Hoitoon pääsyssä on kuitenkin edelleen suuria haasteita. Esimerkiksi ikäihmisten ympärivuorokautiseen hoivaan pääsy ja kotipalvelun piiriin pääseminen lakisääteissä ajassa toteutuvat hyvinvointialueellamme erittäin huonosti.

Muutamia epäkohtia vuodelta 2024

Strategiassa eteneminen tavoiteltuun suuntaan on ollut haasteellista, ja HYTE-kerroin oli vuonna 2024 laskusuuntainen. On hyvä ymmärtää, että HYTE-kerroin vaikuttaa suoraan hyvinvointialueemme rahoitukseen. HYTE-kertoimen laskusuunta osoittaa, että ehkäisevä työ ja sen tuloksellisuus eivät ole olleet riittäviä samalla kun muut hyvinvointialueet tehostavat omaa ennaltaehkäisevää työtään. Onkin hyvä kysyä, onko varattu riittävät ja pysyvät henkilöstöresurssit hyvinvointia ja terveyttä ylläpitävään ja edistävään työhön. Tarkastuslautakunnan havaintojen perusteella näin ei ole toimittu.

On erittäin lyhytnäköistä toimintaa, ettei ns. lähtökyselyä ole liitetty Vibe-järjestelmän työkaluihin. Siksikö, että säästetään ohjelman hankinnasta tuleva 4.000 euroa talousarvioltaan miljoonien organisaatiossa? Ainakin itse yrittäjänä haluan saada tietoa irtisanoutuneiden henkilöiden lähdön ja vaihtuvuuden syistä.

Sivutoimet ovat monelle työntekijälle tärkeä tulonlähde. Niitä ei tule jatkossakaan kieltää perusteettomasti. Ohje sivutoimista ja kilpailevasta toiminnasta on päivitetty hyvinvointialueella vuoden 2024 alussa. Tämänhetkinen tilanne ei ole kuitenkaan riittävän selvä ja avoin. Tarkastuslautakunta katsoo, että menettely tulee siirtää osaksi sähköistä HR-järjestelmää.

Johtamisen merkitystä ei voi riittävästi korostaa. On syytä kysyä, miksi viime vuonna johtamisvalmennus lopetettiin. Erityisesti muutoksissa johtamisvalmennus on tärkeä työkalu tukemaan esihenkilöiden työtä sekä varmistamaan muutoksen onnistuminen. Johtamisvalmennus on syytä palauttaa ja sen vaikutuksia toimintaan on seurattava systemaattisesti.

Varautumisessa sekä lastensuojelussa on ollut haasteita vuonna 2024, ja haasteet jatkuvat vuonna 2025. Emme elä normaalia aikaa, joten senkin vuoksi varautumisen tulee olla kunnossa. Varautumisen osalta konserniohje tulee päivittää, ja siihen tulee kirjata selkeästi ja riittävällä tavalla varautumisen velvoitteet tukipalveluiden ja kriittisten toimintojen jatkuvuuden varmistamisen osalta. Tällä hetkellä ohjeet ovat liian epäselvät ja varautuminen riittämätöntä.

Tarvitsemme myös pitkäjänteistä kehittämistä ja riittävää resursointia lapsi- ja perhepalvelujen järjestämiseen oikea-aikaisesti ja tehokkaasti. Mielenkiintoista on ollut huomata, että hyvinvointialueellamme lapsilla on 2,6-kertainen riski tulla sijoitetuksi kodin ulkopuolelle esimerkiksi Etelä-Karjalan hyvinvointialueeseen verrattuna. Tämän syyt tulee selvittää perin pohjin.

Kiitokset

Haluan lopuksi lausua kiitokset koko hyvinvointialueen henkilöstölle, tarkastuslautakunnan jäsenille, pöytäkirjanpitäjälle/tekniselle sihteerille, tarkastuspäällikölle sekä tilintarkastajalle, jotka olette omalta osaltanne tehneet vuodesta 2024 merkittävän ja vaikuttaneet myös arviointikertomuksen laadintaan. Samalla haluan toivottaa menestystä uudelle tarkastuslautakunnalle arviointityöhön. Työtä lautakunnalle riittää jatkossakin esimerkiksi kokonaisvaltaisen johtamisen arvioinnissa.

Kari Kulmala
Puheenjohtaja

2 Arviointikertomuksessa 2023 esitettyjen suositusten ja kysymysten jälkiseuranta

Tarkastuslautakunta esitti vuoden 2023 arviointikertomuksessa havaintoja, suosituksia ja kysymyksiä, joihin vastaukset aluevaltuusto käsitteli kokouksessa 9.10.2024 § 57.

Suosituksen toteutumista on arvioitu aluevaltuuston toimittamien vastausten ja kuulemisten yhteydessä saatujen tietojen perusteella. Tarkastuslautakunta nostaa nyt arvioon ne suositukset ja kysymykset, joissa ei ole tapahtunut riittävää edistystä ja jotka ovat edelleen ajankohtaisia.

Tarkastuslautakunnan vuoden 2023 arviointikertomuksen huomiot	Aluehallituksen vastaukset tarkastuslautakunnan huomioihin	Tarkastuslautakunnan arvio
Resursoidaanko hyvinvointia ja terveyttä ylläpitävään ennaltaehkäisevään työhön riittävästi.	Hyvinvointia ja terveyttä ylläpitävää ja edistävää ennaltaehkäisevää työtä on viime vuosina viety eteenpäin pitkälti hanketyönä, jonka myötä henkilöstöresurssia on ollut poikkeuksellisen paljon. Isot hankekokonaisuudet ovat päättyneet tai päätymässä ja toimintojen kehittämisvastuu siirtyy takaisin toimialueille. HYTE-kerroinindikaattorien valossa tilanne on kuitenkin vuonna 2023 ollut kohtalaisen hyvä, kun HYTE-kertoimelle asetettu tavoite 45 pistettä ylittyi toteuman ollessa 57. On kuitenkin huomattava, että toteuma oli laskusuuntainen verrattuna edellisen vuoden tulokseen 62 pistettä, kun samaan aikaan suurimmalla osalla hyvinvointialueita suunta oli nousujohteinen. Keskeistä on perustason ennaltaehkäisevän työn resursoinnin turvaaminen vuosittain ja koordinoivan resurssin vahvistaminen pitkällä tähtäimellä.	HYTE-kerroin oli myös vuonna 2024 laskusuuntainen. HYTE-kerroin vaikuttaa rahoitukseen. On syytä varata riittävät ja pysyvät henkilöstöresurssit hyvinvointia ja terveyttä ylläpitävään ja edistävään työhön.
Miksi tavoitearvoja ei ole asetettu lain edellyttämällä tavalla.	Tavoitearvoja tiukennettiin vuodelle 2024 edellisestä vuodesta toivotun kehityksen varmistamiseksi. Strategiset mittarit uudistetaan vuodelle 2025 siten, että ne mittaavat keskeisten strategisten tavoitteiden toteutumista.	Tavoitteet ja tavoitearvot eivät edelleenkään täytä lain vaatimuksia.
Hyvinvointialue varmistaa henkilöstön vaikutusmahdollisuudet tasapuolisesti kaikissa yksiköissä työkaluilla, jotka ovat kaikkien saavutettavissa, esihenkilöillä on riittävät resurssit ja osaaminen henkilöstön kuulemiseen ja osallistamiseen.	Uusi henkilöstökysely otetaan käyttöön vuonna 2025. Henkilöstön vastaukset kyselyn avoimiin kohtiin tuottavat arvokasta tietoa tärkeimmistä kehittämistarpeista organisaatiossa. Hyvinvointialueen hyvinvointialuestrategiassa yhtenä tavoitteena on, että johtamista ja palvelujen	Hyvinvointialueella ei toteutettu henkilöstökyselyä vuonna 2024. Alkuvuonna 2025 henkilöstökysely toteutettiin uudella Vibe työkalulla. 66 % henkilöstöstä vastasi kyselyyn. Havainnot ensimmäisen ky-

	kehittämistä ohjaa henkilöstön osallistaminen toiminnan jatkuvaan kehittämiseen ja toimintatapojen yhtenäistämiseen. Henkilöstön osallistamisessa käytettävät keinot voivat olla erilaisia, ja kulloinkin käytettävät keinot onkin syytä valita aina kulloinkin käsillä olevaan tarpeeseen parhaiten soveltuvimmin.	selyn perusteella osoittavat kehittämiskohteiksi osallisuuden kokemuksen vahvistamisen ja henkilöstön vaikutusmahdollisuuksien turvaamisen. Ensimmäisen kyselykierroksen jälkeen hyvinvointialueella on tiedossa lähtötaso. Seuraava kysely toteutetaan kesäkuussa 2025.
Onko vuoden 2024 talousarvio laadittu realistisesti ottaen huomioon valtionvarainministeriön ennakkolliset rahoituslaskelmat?	Vuoden 2024 talousarvio valmisteltiin aluehallituksen hyväksymien valmisteluperiaatteiden mukaisesti. Taloussuunnitelmavuodet 2025–27 valmisteltiin siten, että valtion lisärahoitukseksi oletettiin jälkikäteisrahoituksesta johtuen vuonna 2025 1,2 mrd. euroa, vuonna 2026 0,6 mrd. euroa ja vuonna 2027 0,3 mrd. euroa. Nämä summat olivat suuremmat kuin valtion painelaskelmissa oli arvioita, joten vuoden 2024 talousarviossa huomioitiin valtion ennakkolliset rahoituslaskelmat valtion omia arvioita suurempina.	Talousarvio laadittiin epärealistisesti olettamusten varaan.
Sivutoimia koskeva hajanainen ilmoitus-, lupa-, kirjaamis-, seuranta- ja valvontamennettely tulee yhtenäistää samoin kriteerein toimivaksi koko hyvinvointialueella. Asian valvontaa sujuvoitettaisiin myös siirtämällä sen käsittely sähköiseen HR-järjestelmään.	Sivutoimi ja kilpaileva toiminta -ohje on päivitetty vuoden 2024 alussa. Tarkastuslautakunnan suosituksen mukaisesti ko. ohjetta on syytä päivittää edelleen siten, että se sisältää nykyistä tarkemman kuvauksen prosessista sekä sivutoimiin liittyvistä valvonnasta ja -vastuista sekä sivutoimen päättymiseen liittyvän ilmoittamismenettelyn. Samassa yhteydessä on hyvä selvittää myös mahdollisuus asian käsittelyn siirtämisestä HR-järjestelmään.	Menettelyä ei ole siirretty HR-järjestelmään. Tarkastuslautakunta katsoo, että menettely tulee siirtää osaksi sähköistä HR-järjestelmää.
Onko integraation kehittämiseen laadittu selkeää kehittämissuunnitelmaa. Tuleeko palvelustrategian toimeenpano ohjaamaan integraatiota selkeästi asiakas- ja potilaslähtöisyyden suuntaan?	Integraation kehittämiseen ei ole laadittu selkeää suunnitelmaa. Integraation lisääminen on tavoitteena tulevassa perhe- ja sosiaalipalvelujen organisaatiomuutoksessa. Toimialueen sisäinen integraatio ja organisaatitasoinen integraatio ovat yksi muutoksen peruste. Palvelustrategian toimeenpanolla on osin ohjaava vaikutus integraation lisääntymiseen niillä paikkakunnilla, joissa toimitilat tulevat jatkossa olemaan yhteiset.	Organisaatiomuutoksilla tulee tavoitella toimialueet ylittävää integraatiota. Integraation on lähdettävä ylimmästä johdosta ja sen pitää kattaa organisaation kaikki tasot. Tavoitteena tulee olla muun muassa säästöpainesta johtuvasta osaoptimoinnista eroon pääseminen palveluissa.
Kuinka kaikki yksiköt sitoutetaan asiakaskokemuksen mittaamiseen ja yhtenäisiin toimintamalleihin siten, että siitä tulee osa toimintakulttuuria?	Kevään 2024 aikana otettiin käyttöön uusi asiakaspalautejärjestelmä, joka kokoaa yhteen organisaation kysymän asiakaspalautteen. Järjestelmän hankinnassa ja käyttöönotossa on ollut osallistujia kaikilta toimialueilta, mikä tukee palvelutuotannon sitouttamista.	Vastaus ei kuvaa sitä, millä prosesseilla kaikki yksiköt sitoutetaan toimintamalleihin.

Tarkastuslautakunnan havainnot, kysymykset ja suositukset:

Tarkastuslautakunta katsoo, että arviointikertomukseen kirjatut suositukset auttavat tunnistamaan kehityskohteita, kuten henkilöstön osallisuuden kokemuksen vahvistamisen ja henkilöstön vaikutusmahdollisuuksien turvaamisen sekä toimialueet ylittävän integraation vahvistamisen ja osaoptimoinnista eroon pääsemisen.

3 Arviointivuosi 2024

Hyvinvointialuetalouden näkymät vuodelle 2024 olivat haasteelliset. Hintojen nopean nousun sekä henkilöstömenojen ja ostopalvelujen kasvun arvioitiin lisäävän hyvinvointialueiden kustannuksia¹. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue lähti vuoteen 2024 noin 900 milj. euron budjetilla tarkoituksena panostaa lähipalveluihin ja lakisääteisten palvelujen parantamiseen. Talousennuste näytti jo alkuvuonna, että käyttömenot ovat ylittymässä reilusti.

Itä-Suomen hallinto-oikeus kumosi toukokuussa 2024 aluevaltuuston päätöksen palvelustrategiasta § 44 22.6.2023, mutta ei asettanut toimeenpanokieltoa. Aluevaltuusto teki 9.10.2024 toistamiseen päätöksen palvelustrategiasta ja palveluverkosta². Tilinpäätöksessä todetaan, että vailla lainvoimaa oleva strategia on hidastanut toiminnan kehittämistä ja asettanut haasteita siihen perustuville kustannussäästöille³.

Hyvinvointialueella on ollut vaikeuksia lakisääteisten sosiaalipalvelujen järjestämisessä henkilöstöpulan takia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arviossa nostetaan esille muun muassa se, että kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyssä oli viiveitä, kehitysvammalain mukaisten palvelujen ja vaikeista neurologisista oireista kärsivien lasten lääkäri- ja muiden palvelujen saatavuudessa oli puutteita ja lisäksi on ollut pulaa koulupsykologeista ja -lääkäreistä.⁴

¹ Hyvinvointialuetalouden näkymät 2024–2028. s. 1 [Microsoft Word - Hyvinvointialuetalouden näkymät 2024-2028.docx](#).

² Aluevaltuusto 9.10.2024 [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

³ Tilinpäätös 2024. s. 21. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

⁴ Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2024. THL. [Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2024](#)

Hyvinvointialue julkaisi huhtikuussa uudet palvelut digitaalisella palvelualustalla⁵. Palvelujen käyttö alkoi testijaksolla, jonka jälkeen palveluvalikoima laajeni vaihteittain. Palvelustrategiassa digipalveluilla on merkittävä rooli, koska digitalisaation katsotaan mahdollistavan muun muassa tehokkaammat ja saavutettavat palvelut⁶.

Hyvinvointialue toteutti loppuvuodesta 2024 asukaskyselyn Polis-osallistumisalustalla. Kyselyyn osallistui 745 asukasta. Yli kaksi kolmasosaa vastaajista koki, että hyvinvointialueen henkilökunta on ystävällistä ja osaavaa. Valtaosa asukkaista kertoi myös tietävänsä, mistä hyvinvointia ja terveyttä edistävää tietoa voi hakea. Kysely osoitti myös asukkaiden kiinnostusta etäpalveluihin. Vastaajista yli kaksi kolmasosaa hyödyntäisi etäpalveluita, jos se olisi mahdollista asian hoitamiseksi. Reilut kaksi kolmasosaa näki kehitettävää muun muassa yhteydenoton sujuvuudessa ja palvelujen saatavuudessa. Vastaajat olivat sitä mieltä, että asuinpaikka ei saisi vaikuttaa palvelujen saatavuuteen. Valtaosa kaipasi myös parempia vaikutusmahdollisuuksia hyvinvointialueen toimintaan.⁷

Asukaskyselyn perusteella vastaajat jakautuivat kahteen erilaiseen mielipideryhmään. Vastaajista 260 muodostaa vastausten perusteella ryhmän, joka luottaa tulevaan. Hyvinvointialueen palvelut vastaavat heidän tarpeitaan, ja ne ovat saatavissa heille sopivalla tavalla ja ajalla. 440 vastaajan luottamus hyvinvointialueen palveluihin on sen sijaan ohut: He eivät luota siihen, että saavat tarvitsemansa ympärivuorokautisen hoivan tai palvelun. Heidän mielestään asiointi ei ole helppoa eivätkä palvelut vastaa tarpeita, ja lisäksi he kokevat, ettei palvelujen saatavuus ole hyvä.⁸

Itä-Suomen yhteistyöalueen ensimmäinen yhteistyösopimus, jossa sovitaan muun muassa hyvinvointialueiden välisestä työnjaosta valmistui syksyllä 2024. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyi sopimuksen 9.10.2024.⁹ Yhteistyösopimuksen toteuttamista seurataan ja arvioidaan vuosittain sosiaali- ja terveysministeriön ja yhteistyöalueen hyvinvointialueiden välisissä neuvotteluissa, joissa mukava ovat myös valtiovarainministeriö ja sisäministeriö.

Hyvinvointialueen järjestöavustusten määräraha vuodelle 2024 oli 200.000 euroa. Tästä 180.000 euroa jaettiin helmikuussa toiminta-avustuksina ja 20.000 euroa teema-avustuksina. Vuodelle 2024 kohdistuvien teema-avustushakemusten yhteissumma oli 66.698 €.¹⁰

⁵ Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tiedote 26.3.2024. [Digitaalisten palvelujen testijakso on käynnistynyt – Tervetuloa kokeilemaan uusia palveluja etukäteen! - Siun sote](#)

⁶ Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia vuosille 2024–2038. s. 10–11. [Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia vuosille 2024–2038](#)

⁷ Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tiedote 17.12.2024. [Mielipiteet palveluista jakautuivat Siun soten asukaskyselyssä – asukkailta kiitosta osaavalle henkilöstölle - Siun sote](#)

⁸ Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tiedote 17.12.2024. [Mielipiteet palveluista jakautuivat Siun soten asukaskyselyssä – asukkailta kiitosta osaavalle henkilöstölle - Siun sote](#)

⁹ Aluevaltuusto 9.10.2024 § 58. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

¹⁰ Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta 28.2.2024 § 16. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

4 Tarkastuslautakunnan toiminta

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen hallintosäännön mukaan tarkastuslautakunnassa on kahdeksan (8) jäsentä ja heistä jokaisella on henkilökohtainen varajäsen. Aluevaltuusto valitsee lautakunnan puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan. Tarkastuslautakunnan toimikausi on neljä vuotta.¹¹ Kuvassa 1 ovat Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tarkastuslautakunnan jäsenet.



Kuva 1. Tarkastuslautakunnan jäsenet vasemmalta lukien: Leo Ryyänen (varajäsen Jasmin Pyöriäinen), Ari Tielinen (varajäsen Anneli Kainulainen), Päivi Armila (Petteri Tahvanainen), varapuheenjohtaja Tarja Hyykky (varajäsen Tuomo Mustonen), Heidi Wilska (Timo Kinnunen), puheenjohtaja Kari Kulmala (varajäsen Maija Törmänen), Sari Huovinen (varajäsen Mika Nevalainen) ja Marko Jönhede (Mira Pesonen).

Tarkastuslautakunnan jäsenistä Ari Tielinen on ilmoittanut esteellisyydestään, eikä hän osallistunut Tikkamäen palvelut Oy:n vuotta 2024 koskevaan arviointiin.

Tarkastuslautakunnan esittelijänä toimi tarkastuspäällikkö Pia Sorsa ja pöytäkirjanpitäjänä johdon sihteeri Maaret Räsänen. Tarkastuslautakunnan esittelijä on toiminut vuoden 2024 aikana myös yksilöasioiden jaoston esittelijänä.

¹¹ Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen hallintosääntö. [POHJOIS-KARJALAN HYVINVOINTIALUEEN HALLINTOSÄÄNTÖ](#)

sijaisena sekä sijaistanut tarvittaessa valvontapäällikköä¹². – Tarkastuslautakunnan käsiteltäviksi tulevien asioiden valmistelijan tehtäväkuva ja sijoittuminen operatiivisen johdon alaisuuteen on johtanut tarkastuslautakunnassa jääviystilanteisiin sekä luo haasteita tarkastuslautakunnan asioiden käsittelylle.

Tarkastuslautakunta kokoontui vuoden 2024 aikana kaikkiaan 15 kertaa. Kaikki kokoukset olivat läsnäolokokouksia. Tarkastuslautakunta hyväksyi arviointisuunnitelman 16.5.2022¹³, jonka pohjalta laadittiin vuoden 2024 työohjelma. Työohjelmaan on kirjattu arviointiin liittyvät kuulemistilaisuudet, joissa toiminnasta vastaavat tai asiantuntijat kertoivat hyvinvointialueen toiminnasta. Tarkastuslautakunnan kuultavina olivat hyvinvointialuejohtaja Kirsi Leivonen, palvelujohtaja Erja Nevalainen, palvelupäällikkö Eeva Reijonen, kehittäjä-sosiaalityöntekijä Hanna-Kaisa Vänskä, sosiaaliohjaaja/kehittäjä Hanna Peltola, sosiaaliohjaaja/kehittäjä Sara Forsell, palveluvastaava/kehittäjä Rita Tolvanen, vs. palveluesihenkilö Tiina Suhonen, projektiasiantuntija Liisa Sinkko, hankepäällikkö Satu Elo, vs. ICT-johtaja, APTJ-hankejohtaja Maija Valta, toimitusjohtajat Anne Kanerva ja Mika Hyttinen, erityisasiantuntija Jenna Parviainen, palvelupäällikkö Petteri Hakkarainen, talousjohtaja Ismo Rouvinen, valmiusasiantuntija Päivi Hirvonen, henkilöstöjohtaja Pirjo Manninen sekä erityisasiantuntija Outi Kuningas.

Tarkastuslautakunta kävi tutustumiskäynnillä lastensuojeluyksikkö Paikkiksessa. Lisäksi tarkastuslautakunta osallistui Itä-Suomen yhteistyöalueen tarkastuslautakuntien Teams-tapaamiseen sekä Kuntamarkkinoille 2024.

Tilintarkastuspalvelut

Hyvinvointialueen tilintarkastusyhteisönä toimi vuonna 2024 BDO Auditor Oy ja vastuullisena tilintarkastajana Ulla-Maija Tuomela, KHJ, JHT. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilintarkastustiimin jäsen esitteli tarkastuslautakunnan kokouksessa 22.8.2024 § 99 tilintarkastajan tilikauden 2024 ohjelman¹⁴. Vastuullinen tilintarkastaja Ulla-Maija Tuomela esittelee kokouksessa 12.5.2025 tilintarkastuksen yhteenvedon ja tilintarkastuskertomuksen.

Tarkastuslautakunta valmisteli vuonna 2024 tilintarkastajan valintaa koskevan tarjouskilpailun järjestämisen ja teki ehdotuksen aluevaltuustolle tilintarkastusyhteisön valinnasta. Aluevaltuusto päätti kokouksessaan 11.9.2024 § 48 valita hyvinvointialueen tilintarkastusyhteisöksi tilikausille 2025–2028 BDO Auditor Oy:n. Option käyttämisestä vuosille 2029 ja 2030 aluevaltuusto tekee erillisen päätöksen.

¹² Aluehallitus 28.8.2024 § 177. Hyvinvointialuejohtajan suorassa alaisuudessa olevien viranhaltijoiden sijaisten sekä esittelyvastuussa olevien viranhaltijoiden ja näiden sijaisten nimeäminen 28.8.2024 alkaen. [Dynasty tietopalvelu: Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

¹³ Tarkastuslautakunta 16.5.2022 § 22.

¹⁴ Tarkastuslautakunta 22.8.2024 [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

Sidonnaisuusilmoitukset

Hyvinvointialueissa säädetään tarkastuslautakunnan tehtäväksi valvoa, että hyvinvointialuelain 89 §:ssä säädettyä velvollisuutta ilmoittaa sidonnaisuuksista noudatetaan, ja viedä ilmoitukset aluevaltuustolle tiedoksi. Miunpalvelut-järjestelmä muistuttaa kerran vuodessa ilmoitusvelvollisia tarkistamaan sidonnaisuusilmoituksen. Tarkastuslautakunta käsitteli sidonnaisuusilmoituksia ja -rekisteriin tehtäviä muutoksia 12.3.2024, 7.5.2024, 13.6.2024, 28.10.2024 ja 16.12.2024; 16.12.2024 sidonnaisuusilmoitukset annettiin tiedoksi aluevaltuustolle. Lisäksi tarkastuslautakunta on informoinut ja muistuttanut uusia ilmoitusvelvollisia esittelijöitä sidonnaisuusilmoituksen laatimisesta.

Arviointikertomus

Arviointikertomus sisältää tarkastuslautakunnan arvioinnin tulokset. Tarkastuslautakunta arvioi arviointikertomuksessa, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Lautakunta arvioi myös talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä taloussuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden riittävyyttä talouden tasapainotuksen kannalta.

Tarkastuslautakunta määritteli työohjelmassa 2024 arviointikohteet, jotka kohdentuivat arviointisuunnitelman sekä toimintaympäristön muutosten ja tapahtumien perusteella. Tarkastuslautakunnan arviointikohteet olivat lastensuojelu, digipalvelut, tietojärjestelmät, osallisuusohjelma ja HYTE-kerroin.

Tarkastuslautakunta perustaa arvionsa kuulemisiin, kyselyihin ja tilastotietoihin sekä asiakirja-aineistoon. Keskeisinä tietolähteinä ovat olleet talousarvio, tilinpäätös ja toimintakertomus, henkilöstökertomus, pöytäkirjat sekä muut hyvinvointialueen keskeiset asiakirjat sekä tilastotiedot.

5 Hyvinvointialueen tavoitteiden toteutumisen

Hyvinvointialueen aluevaltuusto on hyvinvointistrategiassa sekä talousarviossa ja -suunnitelmassa asettanut tavoitteet hyvinvointialuekonsernin toiminnalle. Hyvinvointialuelain 115 §:n mukaan hyvinvointialueen toiminnassa ja taloushoidossa on noudatettava talousarviota. Taloussuunnitelmassa hyväksytään hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Tavoitteiden on toteutettava hyvinvointialuestrategiaa.

Aluevaltuusto hyväksyi syyskuussa 2022 Pohjois-Karjalan hyvinvointialuestrategian vuosille 2023–2026¹⁵. Strategiaan on kirjattu toiminnan päämääräksi ”Yhdessä tehden vaikuttavimmat palvelut” ja palvelulupaukseksi ”Oikea palvelu, oikeaan aikaan, oikeassa paikassa”.

Hyvinvointialuestrategian mukaan sen toteutumista seurataan ja raportoidaan aluevaltuustolle valtuustokauden puolivälissä ja strategiakauden päättyessä¹⁶. Aluevaltuusto päätti kokouksessaan 12.6.2024 § 32, että strategiaan ei ole tarpeen tehdä puolivälin tarkastusta. Valtuusto käsitteli strategian puolivälin arviota 29.2.–1.3.2024 aluevaltuuston seminaarissa, jossa valtuustoryhmien edustajat kertoivat puheenvuoroissaan strategiakauden alun kokemuksia ja näkemyksiä. Seuraavassa on aluevaltuustoryhmien puheenvuoroissa esitettyjä näkemyksiä¹⁷:

Onnistumisia:

- strategiassa on huomioitu lainsäädännölliset velvoitteet
- strategiaprosessista jäi hyvä kuva, ja lopputulos hyvä
- strategian ohjausvaikutus on hyvä
- henkilöstö on sitoutunut strategiaan
- strategiaa on toteutettu hyvin
- arvot ovat hyvät, vaikka työtä tarvitaan tavoitteiden saavuttamiseksi

Kehittämiskohteita:

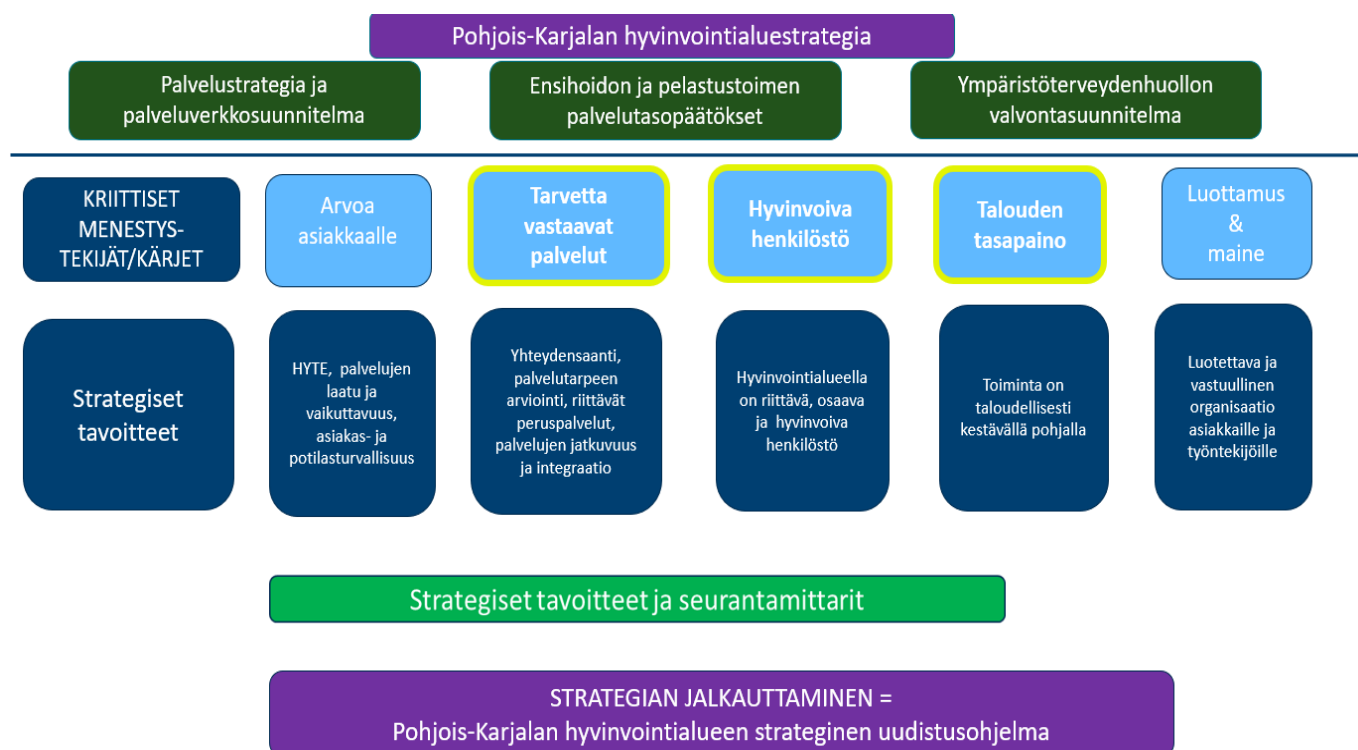
- palvelulupauksen toteutumisen arviointi
- lainsäädännölliset esteet asiakas- ja potilastietojen koordinoinnille
- huoli henkilöstöä koskevien asioiden etenemisestä, mm. henkilöstön saatavuus
- yleisesti tapahtuva muutosten hitaus
- tilannekuvan jatkuvan päivittämisen tarve
- palvelustrategian peilaaminen palvelulupaukseen
- valtuuston informointi strategian toteutumisesta ja päätösten vaikutusten arvioinnista
- laajemman näkemyksen omaksuminen niin valtuustossa kuin virkaorganisaatiossa
- palveluihin pääsyn säännöllinen seuranta.

¹⁵ Hyvinvointialuestrategia 2023–2026. [Hyvinvointialuestrategia 2023–2026](#)

¹⁶ Hyvinvointialuestrategia 2023–2026. [Hyvinvointialuestrategia 2023–2026](#)

¹⁷ Aluevaltuusto 12.6.2024 § 32. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

Hyvinvointialueelle valmisteltiin strateginen uudistusohjelma, jonka avulla varmistetaan aluevaltuuston hyväksymien strategioiden jalkauttaminen taloussuunnittelukaudella 2024–2027. Strategisessa uudistusohjelmassa on määritelty viisi menestystekijää, joista on johdettu strateginen mittaristo (kuva 2).



Kuva 2. Strategisen uudistusohjelman kärjet ja tavoitteet. Lähde: Talousarvio 2024.

Talousarvion mukaan vuonna 2024 toiminnassa keskitytään kolmeen menestystekijään eli tarvetta vastaaviin palveluihin, hyvinvoivaan henkilöstöön ja talouden tasapainoon.

5.1 STRATEGISET TAVOITTEET JA MITTARIT

Strategiset mittarit ovat aluehallitukseen ja -valtuustoon nähden sitovia¹⁸. Tarkastuslautakunta arvioi uudistusohjelmasta johdettujen strategisten mittareiden sekä strategisen uudistusohjelman toteutumisen.

Strategisesta uudistusohjelmasta johdetut, aluevaltuustoon nähden sitovat strategiset mittarit:

Hyvinvointialueen strategiset tavoitteet	Strateginen mittari	Mittarin tavoite	Mittarin tavoitearvo	Toteuma
HYTE, kotona pärjääminen, palvelujen laatu ja vaikuttavuus, asiakas- ja potilas-turvallisuus	Asiakaskokemus NPS	Organisaation tavoitetaso on NPS > = 75	≥ 75	78
Yhteydensaanti, palvelutarpeenarvointi, riittävät peruspalvelut, palvelujen jatkuvuus ja integraatio	Palvelujen saatavuus	Palvelujen saatavuutta arvioidaan ”liikennevalomallin” avulla: Punainen < 80 %, Keltainen 80–90 %, Vihreä 90–100 %	≥ 90 %	92,4 %
Hyvinvointialueella on riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö	Sairauspoissaolo %	Henkilöstön sairauspoissaolosten vähentyminen vähintään viidellä prosentilla vuoden 2023 tasosta.	≤ - 5 %	-12,7 %
Toiminta on taloudellisesti kestäväällä pohjalla.	Vuosikate	Vuosikate on vähintään -32 miljoonaa euroa	≥ -32 M€	-29,5 %
Luotettava ja vastuullinen organisaatio asiakkaille ja työntekijöille.	Luottamus & Maine-tutkimus	Sijoitumme viiden parhaan joukossa hyvinvointialueiden vertailussa.	≤ 5	9

Taulukko 1. Hyvinvointialueen strategiset tavoitteet ja aluevaltuustoon nähden sitovat mittarit hyvinvointialueen tasolla.
Lähde: Tilinpäätös 2024.

Talousarviossa strategisille mittareille asetetut tavoitteet toteutuivat tilinpäätöksen 2024 mukaan yhtä lukuun ottamatta (taulukko 1).

Tavoitteena on, että toiminta on asiakaslähtöistä ja laadukasta. NPS-tunnusluku kertoo reaaliaikaisesti, kuinka suuri osa palveluun päässeistä asiakkaista suosittelisi palveluja läheisilleen ja tuttavilleen. Mitä suurempi lukema, sitä tyytyväisempiä asiakkaat ovat hyvinvointialueen palveluihin. Suositteluindeksiluku on vaihdellut Siun sotessa

¹⁸ Talousarvio 2024. [Talousarvio 2024 ja taloussuunnitelma 2024–2027](#)

välillä 71–78 vuosien 2021–2024 aikana.¹⁹ Mittaria käytetään mittaamaan asiakkaiden tyytyväisyyttä ja uskollisuutta palveluntuottajaa kohtaan. Talousarvossa asetettu tavoite toteutui.

Toisena tavoitteena on järjestää asukkailleen heidän tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti ja lakisääteisesti. Palvelujen saatavuus -mittarin tavoitteet on asetettu liikennevalomallilla raja-arvojen mukaisesti. Hyvinvointialueella toimialueiden mittareiden keskiarvo oli vuoden lopussa 92,4 %. Talousarviossa asetettu tavoite toteutui.

Kolmanneksi tavoitteena on, että hyvinvointialueella on riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö. Mittarin tavoitteeksi oli asetettu henkilöstön sairauspoissaolojen vähentäminen vähintään viidellä prosentilla vuoden 2023 tasta. Talousarviossa asetettu tavoite toteutui.

Neljäs tavoite on, että toiminta on taloudellisesti kestäväällä pohjalla. Muutetun talousarvion tavoitteena oli, että vuosikate on enintään -32 milj. euroa. Talousarviossa asetettu tavoite toteutui.

Viidentenä tavoitteena on, että hyvinvointialue on luotettava organisaatio asiakkaille ja työntekijöille. Hyvinvointialueiden imagoa kartoittavassa Luottamus & Maine -tutkimuksessa hyvinvointialue oli vuonna 2024 sijalla yhdeksän, kun vuoden 2023 tutkimuksessa sijoitus oli 19. Talousarviossa asetettu tavoite ei toteutunut. – Mittari vaihtuu vuonna 2025 eNPS-mittariksi, joka mittaa työntekijäkokemusta.

¹⁹ Tiedote 23.5.2024. [Siun sote kysyy tekstiviesteillä ja palautelaitteilla asiakastyytyväisyyttä – tavoitteena kattava tieto ja vertailtavuus - Siun sote](#)

Tarkastuslautakunnan havainnot, kysymykset ja suositukset:

Strategisia mittareita on kehitetty vuoden 2023 mittareista, joten mittareiden tavoitetasojen kautta tapahtuvaa kehittymisen ja tavoitteiden saavuttamisen vuosittaista arviointia ei ole vielä mahdollista tehdä.

Mittareiden tulee olla yhteydessä strategiaan tavoitteisiin. Niiden avulla tulee voida seurata, kuinka hyvin strategiaa toteutetaan ja tavoitteita saavutetaan. Mittareiden pitää myös ohjata toimintaa oikeaan suuntaan sekä lyhyen että pitkän aikavälin tavoitteiden saavuttamisessa. Strategiset mittarit ovat asianmukaisia, mutta tavoitteet ja tavoitearvot on määriteltävä tarkoitushakuisesti.

Hyvinvointialueen toiminnassa keskityttiin vuonna 2024 kolmeen strategiseen tavoitteeseen, jotka ovat tarvetta vastaavat palvelut, hyvinvoiva henkilöstö ja talouden tasapaino. Pohjois-Karjalan alueen asukkaiden palvelutarve on suuri ja kasvaa, mikä asettaa paineita palvelujen järjestämiselle. Alueella on edelleen haasteita tarvetta vastaavien palvelujen järjestämisessä, vaikka palvelujen saatavuus kehittyikin myönteiseen suuntaan kaikilla toimialueilla vuoden 2024 aikana. Henkilöstön osalta kehitys oli myös myönteistä. Sairauspoissaolot ja lähtövaihtuvuus vähenivät vuoteen 2023 verrattuna. Lisäksi hoitohenkilöstön saatavuus helpottui edellisvuoteen verrattuna. Talouden tasapainottamisessa ei onnistuttu parhaalla mahdollisella tavalla. Tilinpäätös muodostui 46,1 milj. euroa alijäämäiseksi, ja palvelujen ostot ylittivät alkuperäisen talousarvion 36 milj. eurolla.

Hyvinvointialueen tulee selvittää, miten saadaan palautetta niiltä, jotka eivät pääse palvelujen piiriin.

5.2 TALouden TAVOITEOHJELMA

Talouden tavoiteohjelma muodostui strategisen uudistusohjelman erillisistä toimeenpano-ohjelmista: digiohjelmasta, henkilöstöohjelmasta, palvelutuotannon kehittämisohjelmasta, sidosryhmä- ja viestintäohjelmasta, sopeuttamisohjelmasta ja vaikuttavuusohjelmasta. Jokaiselle ohjelmalle oli asetettu talousarviossa taloudellisia ja toiminnallisia tavoitteita, jotka oli purettu erilaisiin toimenpiteisiin. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen strategisen uudistusohjelman tavoitteena oli vuonna 2024 toiminnan, talouden ja henkilöstövoimavarojen tasapainottaminen.

Talouden tavoiteohjelman tavoitteena oli saavuttaa 10 milj. euron säästöt vuonna 2024.

Digiohjelma

Digiohjelman tavoitteena oli uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinta. Hankintapäätös uudesta APTJ-järjestelmästä tehtiin marraskuussa 2024, mutta käyttöönottoprojektiin ei ole voitu edetä, koska hankinnasta on

valitettu markkinaoikeuteen. Uuden järjestelmän käyttöönoton siirtyminen hidastaa palvelujen kehittämistä sekä tiedolla johtamiseen tarvittavan luotettavan tiedon keräämistä.²⁰

Digitaalisen palvelualustan käyttöönoton myötä kahdesta järjestelmästä pystyttiin luopumaan, mutta hyödyntämiseen liittyviä säästötavoitteita ei saavutettu²¹.

Digiohjelmassa tavoitteena oli henkilöstön tulo-/lähtöprosessin sujuvuuden parantaminen. Mittarin tavoitteena oli ICT-kulujen väheneminen. Niin taloudellinen kuin toiminnallinenkin tavoite jäivät toteutumatta.²²

Henkilöstöohjelma

Tilinpäätöksen mukaan henkilöstöohjelman taloudelliset ja toiminnalliset tavoitteet saavutettiin pääosin. Osavuosisikatsauksessa 3/2024 todetaan, että johtamisen uudistaminen ei etene henkilöstöohjelmassa suunnitellun mukaisesti. Esihenkilöiden tehtäväkuvien selkeyttäminen oli tarkoitus aloittaa johtamisosaamisen kriteerien ja vaatimusten määrittelyllä. Johtamisvalmennusta toteutettiin vuosina 2022–24. Johtamisvalmennuksen tavoitteena oli parantaa henkilöstöjohtamisen laatua Siun sotessa. Henkilöstöohjelmassa sovittiin johtamisvalmennusten jatkamisesta, mutta valmennukset päättyivät keväällä 2024.²³ Tilinpäätöksessä todetaan, että johtamisen uudistamista jatketaan vielä²⁴.

Palvelutuotannon kehittämisohjelma

Kehittämisohjelmassa saavutettiin osittain oman palvelutuotannon lisäämiseen ja perhehoidon lisäämiseen liittyvät tavoitteet, mutta palveluverkon täytäntöönpanoon liittyviä tavoitteita ei saavutettu. Hallinto-oikeuden kuormottua jääviysperusteella palveluverkkopäätöksen jouduttiin palveluverkkoasia valmistelemaan ja käsittelemään uudelleen.²⁵

Sidosryhmä- ja viestintäohjelma

Sidos- ja viestintäohjelman tavoitteena oli verkkosivujen uudistaminen sekä markkinoinnin kohdentaminen digitaaliseen sosiaali- ja terveyskeskukseen sekä palvelualustaan.

²⁰ Tilinpäätös 2024. s. 16 ja 64. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

²¹ Tilinpäätös 2024. s. 64. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

²² Tilinpäätös 2024. s. 64. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

²³ Osavuosisikatsaus 3/2024. s. 20. [Osavuosisikatsaus 3/2024](#). Johtoryhmän muistio 20.2.2024, kohta 5. Muut asiat. 5.1 Johtamiskoulutuksen strategiset linjaukset.

²⁴ Tilinpäätös 2024. s. 65. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

²⁵ Tilinpäätös 2024. s. 66. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

Sidosryhmäohjelmalle alun perin asetettu säästötavoite 0,5 milj. euroa ei toteutunut. Säästötavoite oli kohdennettu kumppanuuksilla ja yritys yhteistyöllä saavutettaviin säästöihin, joihin ei kyetty löytämään konkreettisia toimenpiteitä, jotka eivät olisi olleet päällekkäisiä muun muassa sopeuttamisohjelman toimenpiteiden kanssa. Ohjelman muut toimenpiteet olivat pitkälti oman toiminnan laadullista kehittämistä ja verkostoissa toimimista sekä viestinnän toimenpiteitä, joilla on tuettu hyvinvointialueen strategioiden toimeenpanoa.²⁶

Sopeuttamisohjelma

Aluehallitus muutti sopeuttamisohjelman tavoitesummia kokouksessaan 2.5.2024. Alkuperäinen tavoite oli 5,0 milj. euroa ja päivitetty tavoite oli noin 6,0 milj. euroa. Sopeuttamisohjelmaan liittyviä kustannushyötyjä toteutui noin 4,9 milj. euroa, ja toiminnalliset tavoitteet toteutuivat osittain.²⁷

Yhteistoiminta-alueen yhteisen hankintavolyymien hyödyntämiseen liittyvät tavoitteet toteutuivat osittain, koska suunnitellut hankinnat siirtyivät toteutettaviksi vuodelle 2025. Logistiikan tehostaminen toteutui vain osittain, mutta työ jatkuu vuonna 2025. Henkilökuljetusten yhdistelyyn liittyvä tavoite ei toteutunut, koska se päätettiin keväällä 2024 jättää kokonaan toteutusten ulkopuolelle ja samalla tehtiin talousarviomuutos taloudelliseen tavoitteeseen. Tukipalveluja vahvistettiin ja tehtäviä siirrettiin pois asiakastyötä tekeviltä, mutta päätoimialueilla ei saavutettu 0,6 milj. euron tavoitetta kustannushyödyn osalta.²⁸

Vaikuttavuusohjelma

Ohjelman toiminnallisista tavoitteista toteutuivat osittain laadunhallinnan, prosessienhallinnan, osallisuus- ja vaikuttamisen sekä vaikuttavuuden arvioinnin ja tiedolla johtamisen osa-alueille asetetut tavoitteet²⁹.

Vaikuttavuusohjelman panostukset eivät toteutuneet tavoitteiden mukaisesti. Ikäneuvolatyön laajentamisen aloitus siirtyi vuoden 2025 alkuun, jolloin alustavasti loppuvuodelle 2024 suunniteltu 130.000 euron panostus jäi toteutumatta. Hankerahoitusten säästöpotentiaali pieneni 150.000 eurolla suunnitellusta 450.000 euron säästöpotentiaalista. Tavoitellusta 0,3 milj. euron kokonaishyödystä toteutui 150.000 euroa.³⁰

²⁶ Tilinpäätös 2024. s. 67–68. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

²⁷ Tilinpäätös 2024. s. 68–69. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

²⁸ Tilinpäätös 2024. s. 68. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

²⁹ Tilinpäätös 2024. s. 69. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

³⁰ Tilinpäätös 2024. s. 70. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

Tarkastuslautakunnan havainnot, kysymykset ja suositukset:

Talouden tavoiteohjelman taloudellinen tavoite ei toteutunut. Talousarvioon sisällytetystä 10 milj. euron talouden tavoiteohjelmasta toteutui noin 6,1 milj. euroa. Toiminnallisista tavoitteista kokonaan tai osittain jäivät toteuttamatta henkilöstön tulo-/lähtöprosessin sujuvuuden parantaminen, johtamisen uudistaminen, palveluverkkoon liittyvät toimenpiteet, kumppanuuksilla ja yritysysteistyöllä saatavat säästöt, henkilökuljetusten yhdistelyn lisääminen ja ikäneuvolatyön laajentaminen.

Miksi lähtökyselyä ei ole liitetty Vibe-järjestelmän työkaluihin? Tarkastuslautakunta suosittelee, että irtisanoutuneiden henkilöiden lähtökeskustelut dokumentoidaan, että ollaan selvillä henkilöstön vaihtuvuuden syistä.

Miksi johtamisvalmennus lopetettiin vuonna 2024? Muutoksissa johtamisvalmennus on tärkeä työkalu tukemaan esihenkilöiden työtä sekä varmistamaan muutoksen onnistuminen. Tämän kokoisessa organisaatiossa valmennuksen pitäisi olla jatkuvaa ja arkeen vietävää. Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat toteaa, että ”Henkilöstöjohtamisen tulisi olla tasavertainen johtamisen osa-alue muiden johtamisalueiden kanssa, kun kunnassa tai hyvinvointialueella tehdään strategista suunnittelua ja sen mukaisia päätöksiä. HR-toimijat ovat ylimmän johdon strategisia kumppaneita. HR-johtajan paikka on johtoryhmässä, jossa strategiaan voi parhaiten vaikuttaa.”³¹

Miksi Vibe-järjestelmän kehittämistoimenpideosiota ei hyödynnetä johtamisen työkaluna?

5.3 LAKISÄÄTEISYYDEN TURVAAMINEN

Talousarviossa oli varattu 15 milj. euroa lakisääteisten palvelujen varmistamiseksi. Tavoitteena oli muun muassa erikoissairaanhoidon jonojen purkaminen, hoitotakuun täyttäminen, henkilöstömitoituksen parantaminen eri palveluissa, lastensuojelun palvelujen kehittäminen sekä ikääntyneiden asumispalvelujen vastuulääkärimallin käyttöönotto. Lisäksi talousarviossa katsottiin, että lakisääteisyyteen panostaminen vähentää ostopalvelujen tarvetta.³² Kuvasta 3 käyvät ilmi lakisääteiset panostukset toimialueittain.

³¹ Henkilöstöjohtamisella turvataan organisaation menestystä. Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat 3.1.2024 [Henkilöstöjohtamisella turvataan organisaation menestystä | Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT](#)

³² Talousarvio 2024. s. 28, 30–37. [Talousarvio 2024 ja taloussuunnitelma 2024–2027](#)

Toimialue	4. Ei etene tai valmistuu alle tavoitteen	5. Valmis	Kaikki yhteensä
10 Perhe- ja sosiaalipalvelut	1 260 000	640 000	1 900 000
20 Ikääntyneiden palvelut		4 900 000	4 900 000
30 Terveys- ja sairaanhoitopalvelut	2 200 000	2 700 000	4 900 000
70 Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut	400 000	1 400 000	1 800 000
94 Konsernipalvelut		1 500 000	1 500 000
Kaikki yhteensä	3 860 000	11 140 000	15 000 000

Kuva 3. Panostukset lakisääteisyys turvaamiseen. Lähde: Tilinpäätös 2024.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen lakisääteisyys turvaaminen

Lastensuojeluilmoitusten ja palvelutarpeen arviointien sekä toimeentulotuen käsittelyn määräaikoja seurattiin kuukausittain vuonna 2024. Määräajat eivät täysin toteutuneet.³³

Koulupsykologitehtävistä oli syyskuun 2024 lopussa täytettyinä noin 72 %. Yksiköihin, joissa oli työntekijävajetta, ostettiin psykologin tutkimuksia sekä oppilaitoksissa toteutuvaa koulupsykologityötä, jotta opiskelijat saivat tarvitsemansa palvelun.³⁴

Lastensuojelun lakisääteisen asiakasmitoituksen turvaamiseksi vuoden 2024 alussa perustettiin neljä uutta sosiaalityöntekijän virkaa. Työikäisten palveluihin palkattiin kaksi sosiaaliohjaajaa yhteisösosiaalityöhön sekä etsivään sosiaalityöhön. Lisäksi päiväkeskustoiminta käynnistettiin ostopalveluna.³⁵

Ikääntyneiden palvelut

Ikääntyneiden palvelujen tavoitteet lakisääteisyys toteutumisiksi etenivät lähes asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Ikääntyneiden palveluissa lisättiin perhehoitoa. Sosiaaliohjaajien rekrytoinnilla edistettiin kotihoidon ja asumispalvelujen sosiaalihuollon asiakkaan palvelukokonaisuuden toteutumista. Omassa toiminnassa lisättiin asumispalveluissa yhteisöllisen asumisen paikkoja. Yksityisiltä palveluntuottajilta ostettiin asumispalvelupaikkoja aikaisempia vuosia enemmän. Asumispalveluja odottavien määrä ja odotusaika pienentyivät edelliseen vuoteen nähden.³⁶

³³ Osavuosikatsaus 3/2024. s. 27. [Osavuosikatsaus 3/2024](#)

³⁴ Osavuosikatsaus 3/2024. s. 27. [Osavuosikatsaus 3/2024](#)

³⁵ Osavuosikatsaus 3/2024. s. 27. [Osavuosikatsaus 3/2024](#)

³⁶ Tilinpäätös 2024. s. 50. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut

Toimialueella panostettiin 4,9 milj. euroa lakisääteisyiden parantamiseksi.

Hoivakotien lääkäripalvelut tuotettiin ostopalveluna, nk. vastuulääkärimallilla. Toteuttamisessa oli ajoittaisia ja paikallisia haasteista erityisesti reuna-alueilla.

Erikoissairaanhoidon jonoja purettiin omana toimintana, ostopalveluilla sekä lisätöillä. Hoitoon pääsyn panostuksessa onnistuttiin määrärahan puitteissa. Hoidontarpeen arviointi korjaantui vuoden 2024 aikana siten, että yli 90 vrk odottaneiden määrä väheni tammi–joulukuussa 1.726 potilaasta 635 potilaaseen (31,4 % -> 15,35 %) ja yli 6 kk hoitoon pääsyä jonottavien määrä väheni 1.467 henkilöstä 1.082 henkilöön (27,6 % -> 21,5 %). Toimialue ei yltänyt lakisääteiselle tasolle erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyssä.³⁷

Avoterveydenhuollossa kiireettömään hoitoon terveysasemalle terveydenhuollon ammattilaiselle pääsi 14 päivän sisällä 95,3 % asiakkaista. Suun terveydenhuollossa neljän kuukauden sisällä hoitoon pääsi 96,0 % asiakkaista ja marras–joulukuussa kolmen kuukauden sisällä 92,7 % asiakkaista. Kiireettömään hoitoon pääsi mielenterveys- ja päihdepalveluissa terveydenhuollon ammattilaiselle 14 päivän sisällä 88,1 % asiakkaista. Suun terveydenhuollossa hoitoon pääsy parantui koko hyvinvointialueen alueella. Joensuun keskustaajaman alueella suun terveydenhuollon kertyneet jonot purettiin kesän 2024 loppuun mennessä, eikä uusia hoitojonoja ole syntynyt.³⁸

Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut

Toimialueella panostukset kohdennettiin pelastustoimen valtakunnallisen tilannekeskusjärjestelmän uudistamiseen ja operatiivisen henkilöstön työvuorosuunnittelun uudistamiseen. Lisäksi lisättiin henkilöstöä yhteensä 10 htv:lla Kontiolahden, Nurmeksen ja Outokummun pelastusasemilla. Tehdyillä panostuksilla pelastustoimen ja ensihoitopalvelujen toimintavalmiudet parantuivat kyseisten pelastusasemien alueilla palvelutasopäätöksen edellyttämälle tasolle. Panostukset mahdollistivat myös palveluintegraation lisäämisen ja kotiin vietävien palvelujen kokonaisuuden parantumisen. Lisäksi Itä-Suomen yhteistyöalueen pelastustoimen koottavista tehtävistä laadittiin sopimus, joka pitää sisällään muun muassa pelastustoimen tilannekeskusjärjestelmän.³⁹

³⁷ Tilinpäätös 2024. s. 52. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

³⁸ Tilinpäätös 2024. s. 52. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

³⁹ Tilinpäätös 2024. s. 54. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

Konsernipalvelut

Hyvinvointialueelle rekrytoitiin vuoden 2024 aikana yhteensä 117 kansainvälistä työntekijää oppisopimusopiskelijoiksi. Hyvinvointialue toteutti työntekijöiden rekrytoinnit yhteistyössä Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymä Riverian kanssa.⁴⁰

Jokapäiväisessä käytössä olevien tietojärjestelmien tietoturvan korottaminen korkeimmalle mahdolliselle tasolle vaati noin 0,6 milj. euron ylimääräisen panostuksen⁴¹.

Tarkastuslautakunnan havainnot, kysymykset ja suositukset:

Lakisääteisyys on koko toiminnan lähtökohta, joten lakisääteisten palvelujen tuottaminen satunnaisella panostuksella on kyseenalaista. Tehdyn panostuksen vaikutusten pysyvyyden analysointi on välttämätöntä.

5.4 YMPÄRISTÖTERVEYDENHUOLLON TALOUDELLISTEN JA TOIMINNALLISTEN TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN

Ympäristöterveydenhuollon rahoitus tulee Pohjois-Karjalan kunnilta. Kuntien maksuosuudet määräytyvät terveysvalvonnan, hallinnon ja talteen otettujen eläinten osalta asukasluvun perusteella. Eläinlääkintähuollon osalta maksuosuudet perustuvat rahoitusmalliin, jossa maksuosuuksien laskennan perusteena käytetään eläinten lukumääriä kunnissa. Lisäksi aluehallintovirastolta laskutetaan valvontaeläinlääkäreiden työpanoksesta aiheutuvat kustannukset (eläinsuojeluvalvonnan, eläintautivalvonnan ja elämistä saatavien sivutuotteiden käytön valvonnan osalta).

Ympäristöterveydenhuolto vastaa elintarvike- ja terveysvalvonnan sekä eläinlääkintähuollon palveluista Pohjois-Karjalassa.

Taloudellisten tavoitteiden toteutuminen

Ympäristöterveydenhuollon toimialueen tilikausi valmisteltiin ylijäämäiseksi, jolloin on mahdollista kattaa sisäiset lähinnä konsernipalvelujen toimikuluina olevat sisäiset erät (kuva 4).

Ulkoiset toimintatuotot jäivät 0,1 milj. euroa alle muutetun talousarvion pois lukien jäsenkuntien maksuosuudet. Tuloihin on jaksotettu kunnilta laskutettava lisälaskutus 0,185 milj. euroa. Toteuma sisältää myös vuoden 2023

⁴⁰ Tilinpäätös 2024. s. 59. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

⁴¹ Tilinpäätös 2024. s. 60. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

lisälaskutuksen 0,034 milj. euroa. Ulkoiset toimintakulut jäivät alle muutetun talousarvion (0,04 milj. euroa). Henkilöstökulujen toteumaa paransi lomapalkkavelan muutos. Aineet ja tarvikkeet jäivät alle muutetun talousarvion ja muut toimintakulut ylittivät muutetun talousarvion.

1000 EUR	TA2024	MTA2024	TP2024	Poikkeama	Poikkeama %
Toimintatuotot	5 319	5 349	5 444	94	1,8 %
Toimintakulut	4 281	4 226	4 181	- 45	-1,1 %
Toimintakate	1 038	1 123	1 262	139	12,4 %
Rahoitustuotot ja -kulut		- 1	- 1	0	0,0 %
Vuosikate	1 038	1 122	1 262	140	12,5 %
Poistot ja arvonalentumiset	16	15	14	- 1	-6,2 %
Tilikauden tulos	1 022	1 106	1 247	141	12,7 %
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	1 022	1 106	1 247	141	12,7 %

Kuva 4. Ympäristöterveydenhuollon lyhennetty tuloslaskelma. Lähde: Tilinpäätös 2024.

Toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen

Eläinlääkintähuollon lakisääteiset tehtävät pystyttiin toimialueella hoitamaan ajoittaisesta eläinlääkäriresurssivaajeesta huolimatta (kuva 5).

Toiminta	Toteutuma lukumäärä	Tavoite
Eläinlääkintähuollon sairaskäynti tilalla virka-aikana	5336	4900
Eläinlääkintähuollon sairaskäynti tilalla päivystysaikana	851	1300
Terveydenhuoltokäynnit tuotantotiloilla	496	
Pieneläinvastaanottokäynnit virka-aikana	21 678	22 000
Pieneläinvastaanottokäynnit päivystysaikana	2457	2500
Valvontaeläinlääkäreiden tarkastuskäynnit	140	270
Terveysvalvonnan tarkastukset	1552	1553
SaHa-ilmoitukset	40	0

Kuva 5. Ympäristöterveydenhuollon toiminnan tunnuslukuja vuodelta 2024. Lähde: Tilinpäätös 2024.

Eläinten hyvinvoinnin valvonnan osalta tarkastusten määrä laski edelleen. Eläinsuojelutarkastuksia tehtiin yhteensä 140 kpl. Eläinten hyvinvointilain 93 § ja 95 § mukaisia määräyksiä tai kieltoja annettiin 67 kpl ja eläinten

hyvinvointilain 97 § mukaisia kiireellisiä, välittömiä toimenpiteitä suoritettiin 17 tapauksessa. Eläintauti- ja sivutuotevalvontaa toimialueella toteutettiin aluehallintoviraston määräysten mukaisesti.⁴²

Elintarvikehuoneistojen osalta tarkastussuunnitelmasta toteutui 80 %. Elintarvikevalvonnan tarkastustehokkuus oli 82 tarkastusta/htv. Elintarvikevalvonnan kohteiden Oiva-tarkastusten arvosanat olivat lähes valtakunnallisella tasolla.⁴³

Terveysturvallisuuden valvonnasta toteutui kokonaistarkastusmääriin suhteutettuna 96 %. Suunnitelmallisten tarkastusten osuus kaikista tarkastuksista oli 61 %. Suunnitelmalliseen valvontaan kuuluvien valvontakohteiden tarkastuksista 89 % oli suunnitelman mukaisia. Näytteenotto toteutui suunnitelman mukaisesti.⁴⁴

Tupakkalain valvonta toteutui 89 prosenttisesti⁴⁵.

Lääkelain valvonta toteutui tavoitteen mukaisesti. Lääkelain valvonnan painopisteinä vuodelle 2024 olivat nikotiinivalmisteiden esillepano ja myyntiluvat⁴⁶.

Ympäristöterveydenhuollon jaosto totesi kokouksessaan 18.3.2025, että eläinlääkintähuollon lakisääteiset tehtävät pystyttiin hoitamaan maakunnan alueella ajoittaisesta eläinlääkäriresurssivajeesta huolimatta. Valtakunnallisten eläinlääkäripalvelun saatavuustavoitteiden arvioidaan pääosin täyttyneen, mutta kiireettömään palveluntarpeeseen ei aina pystytty vastaamaan suositelluissa ajoissa. Toteutunut eläinlääkäriresurssi eläinlääkäripalveluihin vuonna 2024 oli 22,4 htv, kun vuonna 2023 se oli 20,46 htv. Ympäristöterveydenhuollon terveysturvallisuuden valvonnalla oli vuonna 2024 varsin hyvät henkilöstöresurssit lakisääteisten tehtävien hoitamiseksi.⁴⁷

Tarkastuslautakunnan havainnot, kysymykset ja suositukset:

Ympäristöterveydenhuollon talousarvio ylittyi vuonna 2024. Syynä tähän olivat eläinlääkintähuollon palkkaratkaisu, ennakoimattomat hankinta- ja korjauskustannukset, kustannusten yleinen nousu sekä tuottojen jääminen alle budjetoidun. Ympäristöterveydenhuollon jaoston päätöksessä todetaan, että niukat taloudelliset resurssit heikentävät henkilöstön veto- ja pitovoimaa sekä mahdollisuuksia kehittää toimintaa pitkäjänteisesti.⁴⁸

Ympäristöterveydenhuolto näyttää onnistuneen hyvin tai kohtalaisesti toiminnallisissa tavoitteissaan niukoista resursseista huolimatta. Asiakasnäkökulmasta ei ole havaintoja.

⁴² Tilinpäätös 2024. s. 62. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

⁴³ Tilinpäätös 2024. s. 62. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

⁴⁴ Tilinpäätös 2024. s. 63. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

⁴⁵ Tilinpäätös 2024. s. 62. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

⁴⁶ Tilinpäätös 2024. s. 63. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

⁴⁷ Ympäristöterveydenhuollon jaosto 18.3.2025 § 11. [Dynasty tietopalvelu: Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

⁴⁸ Ympäristöterveydenhuollon jaosto 18.3.2025 § 11. [Dynasty tietopalvelu: Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

5.5 TYTÄRYHTIÖILLE ASETETUT TAVOITTEET

Aluevaltuusto asettaa talousarviossa tytäryhteisöjen toiminnan ja talouden tavoitteet, jotka on johdettu hyvinvointialueen strategiasta, omistajapolitiikasta sekä yhteisön liiketoiminnasta. Konsernijohto neuvottelee tytäryhteisöjen kanssa asetettavista tavoitteista ennen niiden lopullista hyväksymistä. Yhteistyön tuloksena asetetuilla tavoitteilla pyritään varmistamaan, että tytäryhteisöjen toiminta on hyvinvointialueen kokonaisedun mukaista. Tytäryhteisöjen talousarvioiden tulee perustua aluevaltuuston niille asettamiin tavoitteisiin.⁴⁹

Tytäryhtiöt tukevat toiminnallaan emon perustehtävistä suoriutumista tuottamalla sille palvelusopimuksissa tai muutoin määritetyt palvelut. Palvelusopimuksissa sovitaan laatu- ja kustannuskriteereistä. Kaikille konserniyhteisöille yhteinen tavoite on edesauttaa konsernin taloudellisen ja toiminnallisen hyödyn aikaansaamisessa. Tytäryhtiöt ovat velvolliset noudattamaan taloudessaan hyvinvointiyhtymän talouden kehysohjausta. Tytäryhtiöt voivat tuottaa palveluja myös toisilleen. Yhtiöt ovat velvolliset huolehtimaan siitä, että osakkaiden in-house-asema ei vaarannu, ellei omistajaohjauksella linjata toisin. Yhtiöt, joissa hyvinvointialueen omistus on alle 50 %, eivät ole suoran konserniohjauksen alla.⁵⁰

Konsernirakenteessa ei tapahtunut vuoden aikana oleellisia muutoksia. Konserniosuudet on esitetty kuvassa 6.

Konserni		Osakkuusyhtiöt ja muut osakkuudet			
100 % omistus		Muut osakkuudet joissa hallituspaikka		Muut osakkuudet	
(Siun säätiö 100 %)	Siun työterveys Oy 100 %	Meidän IT ja talous Oy 18,3 %	Islab hyvinvointiyhtymä 17,49 %	SOTEVirtuaalikirjasto Oy 6,25 %	
				Sarastia Oy 0,04 %	Istekki Oy 0,06 %
Tikkamäen palvelut Oy 100 %	Kiinteistö Oy Tikkamäen vuokralat 100 %	Sakupe Oy 9,59 %	Maakuntien tilakeskus 3 %	DigiFinland Oy 2,89 %	
Enemmistöosakas				UNA Oy 6,13 %	
Kiinteistö Oy Paiholankoski 57,1 %	Polkka Oy 60 %	Järvi Suomen terveys Oy 25 % (osakkuusyhtiö)	Sansia Oy 0,7 %	Servica Oy 0,02 %	Hyvil Oy 4,16 %
				2M-IT Oy 0,03 %	

Kuva 6. Hyvinvointialueen omistukset. Lähde: Tilinpäätös 2024.

⁴⁹ Konserniohje s. 10. [KONSERNIOHJE Pohjois-Karjalan](#)

⁵⁰ Talousarvio 2024 ja taloussuunnitelma 2024–2027. s. 38. [Talousarvio 2024 ja taloussuunnitelma 2024–2027](#)

Hyvinvointialueella oli vuonna 2024 hallituksen jäsenyys tytäryhtiöiden lisäksi Meidän IT ja talous Oy:ssä ja sen tytäryhtiö Efetta Oy:ssä, Sakupe Oy:ssä, Sansia Oy:ssä, Järvi-Suomen Terveys Oy:ssä sekä ISLAB hyvinvointiyhtymässä ja sen tytäryhtiössä IslabVerkko Oy:ssä.

5.5.1 Tytäryhtiöiden tavoitteiden toteutuminen

Konserniyhteisöt edustavat merkittävää osaa hyvinvointialueen tarvitsemista tukipalveluista. Ne ovat kiinteä osa päivittäistä toimintaa. Tilinpäätöksessä 2024 esitetyn arvion mukaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialuekonserniin kuuluvat yritykset toimivat hyvin ja pystyivät tuottamaan konsernille ja sen asiakkaille palveluja suunnitellulla tavalla.⁵¹

Polkka – Pohjois-Karjalan tukipalvelut Oy tuottaa in-house-yhtiönä ateria-, puhtaus- ja logistiikkapalveluja. Yhtiön taloustilanne korjaantui vuoden aikana, ja toiminta oli voitollista liikevoiton ollessa 1,7 milj. euroa. Tulos kattoi edellisten vuosien aikana kertyneet tappiot.⁵²

Siun työterveys Oy:ssä tehtyjen tehostamistoimenpiteiden ansioista tilikauden tulos oli voitollinen. Tikkamäen palvelut Oy:n liikevoitto oli 425.167 euroa. Liikevoitto laski - 26,2 %:lla vuodesta 2023.⁵³

Kiinteistö Oy Tikkamäen vuokratalojen liikevoitto oli 16.065 euroa. Yhtiön maksuvalmius on erinomainen, eikä yhtiöllä ole pitkäaikaista lainaa. Kiinteistöjen kannalta tarvittavat huolto- ja korjaustyöt on rahoitettu yhtiön omalla rahoituksella. Asuntojen vuokrausaste oli tilikauden aikana erinomainen.⁵⁴

Kiinteistö Oy Paiholankosken liikevoitto oli 19.647 euroa. Nykyinen vuokrausaste ja vuokrataso eivät mahdollista tuleviin peruskorjauksiin varautumista. Yhtiön vuokrausaste vaihteli vuoden aikana, mutta kysyntää pyrittiin kasvattamaan huoneistokorjausten ja yleisen asumisviihtyvyyden edistämistoimenpiteiden myötä.⁵⁵

Siun säätiön vuoden 2024 tilikauden kokonaistulos oli 603,17 euroa tappiollinen. Riskeistä merkittävimmät ovat pienet lahjoitustulot ja suuret hallinnolliset kulut. Mikäli rahankeräystuotto jää pieneksi, säätiö ei kykene itse kattamaan hallinnollisia kuluja ja toiminta voi vaarantua. Säätiö perii uusista lahjoituksista hallinnollista maksua, mitä käytetään kulujen kattamiseen. Lisäksi osa kuluista katetaan sijoitusrahaston tuotoilla. Vuonna 2024 säätiö pystyi vastaamaan hallinnollisista kuluista itse.⁵⁶

⁵¹ Tilinpäätös 2024. s. 34. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

⁵² Tilinpäätös 2024. s. 33. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

⁵³ Tilinpäätös 2024. s. 33. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

⁵⁴ Aluehallitus 22.4.2025 § 108. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

⁵⁵ Tilinpäätös 2024. s. 34. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

⁵⁶ Tilinpäätös 2024. s. 34. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

Tarkastuslautakunnan havainnot, kysymykset ja suositukset:

Tytäryhtiöille oli asetettu selkeä taloudellinen tavoite, joka toteutui. Tarkastuslautakunnan käytössä ei ollut arviointiajankohtana asiakirjoja, joista olisi voinut arvioida toiminnallisten tavoitteiden toteutumista tilinpäätöshetkellä.

Toiminnallisissa tavoitteissa näkyy taloudellisen hyödyn huomioiminen, mutta hyvinvointialueen strategiset tavoitteet eivät näy selkeästi tavoitteiden asettelussa. Arvioinnin perusteella ei saa selkeää kuvaa siitä, miten hyvinvointialue omistajana on määritellyt tytäryhtiöiden tavoitteet muutoin kuin talouden näkökulmasta.

Miten tavoitteiden määrittelyssä on talouden ohella huomioitu palvelun taso ja laatu?

Varautuminen

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue tukeutuu eri in-house-yhtiöihin ja muun muassa ISLAB hyvinvointiyhtymään kriittisissä tukipalveluissa. Konserniohjeeseen vuodelta 2022 on kirjattu varautumisen vastuut ja velvollisuudet. Lisäksi aluevaltuuston päättämässä (14.12.2022 § 97) varautumisen periaatteissa todetaan, että varautuminen on osa normaaliaikaista ja säännönmukaista toimintaa, jolla varmistetaan tehtävien mahdollisimman häiriötön hoitaminen ja mahdollisesti tarvittavat tavanomaisesta poikkeavat toimenpiteet häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Hyvinvointialueella on lakisääteinen velvoite varautua häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin siten, että yhteiskunnan elintärkeät toiminnot ja konsernin päätöksenteon menettelyt turvataan mahdollisimman häiriöttömästi. Konsernihallinnon tehtävä on valmistella varautumisen ja turvallisuussuunnittelun periaatteet koko konsernille sekä valmistella tarvittavat valmiussuunnitelmat, joilla luodaan yhteiset periaatteet konsernin varautumiselle. Tämä edellyttää muun muassa kattavien valmiussuunnitelmien laadinnan lisäksi sujuvaa yhteistyötä ja viestintää, riskien ja uhkien arviointia sekä jatkuvuuden hallintaa. Hyvinvointialueen varautumisen oppaassa todetaan, että konserniohjeeseen tulisi kirjata riittävällä tavalla varautumisen velvoitteet tukipalvelujen ja kriittisten toimintojen jatkuvuuden varmistamisen osalta. Konsernihallinnon tulee myös huolehtia varautumisen yhteensovittamisesta hyvinvointialueiden välillä sekä yhteistyöstä muihin viranomaisiin ja toimijoihin.⁵⁷

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella varautumisen yhteensovittaminen toteutetaan omistajaohjauksen ja ostopohjallisuuden kautta sekä säännöllisin yhteistyöpalaveroin. Lisäksi osa tytäryhtiöistä osallistuu konsernivarautumisen yhteensovittamisen ja kehittämisen työryhmän toimintaan sekä harjoituksiin.⁵⁸

⁵⁷ Hyvinvointialueen varautuminen -opas 2.0 Varautumisen yhteistyön sisältöjä. s. 16–17 Hyvil Oy. 2024. [Hyvil](#)

⁵⁸ Tarkastuslautakunta 22.4.2025 § 47. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

Hyvinvointialueella on arvioitu aluevaltuuston päättämän varautumisen periaatteet -asiakirjan tavoitteiden toteutumista. Periaatteen mukaan hyvinvointialuetta koskeva varautumisvelvollisuus koskee myös hyvinvointialuelain 4 §:ssä tarkoitettuja hyvinvointialuekonserniin ja hyvinvointialueen toimintaan kuuluvia organisaatioita. Periaatteen mukaisesti konserniyhtiöiden varautumisen yhteensovittamista on toteutettu, ja sitä kehitetään edelleen muun muassa sopimusten osalta.⁵⁹

Tarkastuslautakunnan havainnot, kysymykset ja suositukset:

Varautumisen yhteensovittamisen rakenteita on kehitetty hyvinvointialueella, mutta käytännön tasolla toimenpiteet ovat vielä pitkälti toteuttamatta.

Konserniohje on hyväksytty vuonna 2022, ja siihen on kirjattu yleisellä tasolla varautumiseen liittyviä asioita. Konserniohjeessa on hyvä olla kirjattuina selkeästi roolit, vastuut ja riskienhallinta. Tarkastuslautakunta suositaa konserniohjeen päivittämistä. Ohjeessa tulee olla kirjattuna selkeästi ja riittävällä tavalla varautumisen velvoitteet tukipalvelujen ja kriittisten toimintojen jatkuvuuden varmistamisen osalta.

Konsernivalvonnan ja omistajaohjauksen tulee huolehtia kokonaisvaltaisesta varautumisen suunnittelusta ja toteuttamisesta koko hyvinvointialueella huomioiden alueelliset tarpeet.

Hankintalain muutokseen liittyvät riskit

Lähtötilaisuuden keskeisin riski tytäryhtiöiden kohdalla liittyy mahdolliseen hankintalain muutokseen, jossa in-house-aseman mahdollistava omistusosuus nousisi 10 %:in. Muutos tarkoittaisi omistusjärjestelyn muutoksia muun muassa Siun työterveys Oy:n ja Polkka Oy:n osalta. Lakiluonnoksen mukaiset säädökset rajoittaisivat myös sisäryitysten keskinäisiä ostoja ja ostoja emolta, jos yrityksillä on useampia omistajia. Hankintalain muutos voi aiheuttaa välillisiä muutoksia myös niihin palveluostoihin, joita hyvinvointialue ostaa pienosakkaana eri yhtiöiltä. Muutos ei välttämättä tarkoita muutosta itse ostettaviin palveluihin, mutta se voi tarkoittaa alihankintaostojen muuttumista osana palvelujen tuotantoketjuja.⁶⁰

⁵⁹ Tarkastuslautakunta 22.4.2025 § 47. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

⁶⁰ Tilinpäätös 2024. s. 18. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

Tarkastuslautakunnan havainnot, kysymykset ja suositukset:

Muutoksen vaarana on joidenkin päällekkäisten tukipalvelujen muodostuminen, jos tytäryhtiöt ja kumppanuusyritykset joutuvat kilpailuttamaan nykyisin hyvinvointialueen kanssa yhdessä järjestettyjä tukipalvelujaan. Tämä voi realisoitua esimerkiksi siivouksessa, vaatepalveluissa ja joissakin ICT-palveluissa. Ennakoitavat vaikutukset ovat lähtökohtaisesti kustannustasoa lisääviä. Muuttuva tilanne voi myös lisätä toiminnan haavoittuvuutta ja turvallisuusriskejä, jos laaja tukipalvelutuotanto hyvinvointialueen tiloissa ja kriittisten järjestelmien yhdyspinnoissa hajaantuu.⁶¹

Hankintalain mahdollinen muutos edellyttää hyvinvointialueelta strategisia linjauksia vuoden 2025 aikana⁶². Voimassa oleva konserniohje on laadittu vuonna 2022, ja toimintaympäristössä on tapahtunut muutoksia, joiden ohjeen linjauksia on päivitettävä ja tarkennettava. Hyvinvointialueen on linjattava muun muassa mitkä toiminnot tai palvelut halutaan pitää omistajaohjauksen piirissä sekä mikä on oman palvelutuotannon ja ostopalvelujen välinen suhde kunkin lakisääteisen palvelun järjestämisessä.

5.5.2 Konsernivalvonta ja omistajaohjaus

Hyvinvointialuelain (611/2021) 48 §:ssä määritellään omistajaohjaus ja 49 §:ssä määrätään konserniohjeesta. Omistajaohjauksella tarkoitetaan toimenpiteitä, joilla hyvinvointialue omistajana tai jäsenenä myötävaikuttaa yhtiön ja muun yhteisön hallintoon ja toimintaan. Omistajaohjauksella on huolehdittava siitä, että hyvinvointialueen tytäryhteisön toiminnassa otetaan huomioon hyvinvointialuekonsernin kokonaisuus. Omistajaohjauksella varmistetaan palvelujen yhdenvertainen saatavuus sekä palvelujen laatu, vaikuttavuus ja kustannustehokkuus hyvinvointialueen tytäryhteisöjen toiminnassa. Omistajaohjauksella varmistetaan myös avoimuuden ja viestinnän sekä palvelujen käyttäjien ja hyvinvointialueen asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteutuminen.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella konserniohjauksesta säädetään hallintosäännössä ja aluevaltuuston hyväksymässä konserniohjeessa (§ 96 14.12.2022). Konsernijohtoon kuuluvat aluehallitus, hyvinvointialuejohtaja sekä strategiajohtaja. Hyvinvointialuejohtaja toimii konsernijohtajana ja on nimennyt tuekseen konserniohjausryhmän, jonka tehtävänä on valmistella ja avustaa hyvinvointialuejohtajaa konserniohjausta koskeissa asioissa. Strategiajohtaja vastaa konserniohjeen mukaisesta konserniohjauksesta hyvinvointialuejohtajan ohjauksessa.

Tilinpäätöksen 2024 selonteossa todetaan, että konserniohjeessa määritetyt omistajaohjauksen periaatteet mahdollistavat joustavan omistajapolitiikan. Konsernin rakennetta ja tytäryhtiöiden roolia arvioidaan tapaus kerralla.

⁶¹ Tilinpäätös 2024. s. 17. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

⁶² Tarkastuslautakunta 7.4.2025 § 37. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

laan konsernin kokonaisedun näkökulmasta, mikä ohjaa myös konsernin yhteisten toimintojen ja rajapintojen kehittämistä. Konserniyhtiöt ovat toimineet tavoitellen erinomaista kustannustehokkuutta ilman voitontavoittelua antaen tehokkuushyödyn palvelujen hinnoittelun kautta hyvinvointialueelle. Koko konsernin toiminta tapahtuu kokonaisuuden edun näkökulmasta. Hyvinvointialueen tavoitteena on toimia konsernin emo-organisaationa vastuullisesti ja huolehtia tytäryritysten riittävästä resursseista ja samalla vaatia yrityksiltä kustannustehokasta toimintaa, jossa palvelun laatu on hyvällä tasolla. Aluevaltuuston hyväksymä konserniohje on perinteistä konserniohjetta laajempi asiakirja, ja siinä on huomioitu myös omistajaohjauksen elementtejä.⁶³

Konsernin toiminnan ohjausta toteutetaan pitämällä säännöllisesti yhteyttä tytäryhtiöiden kanssa. Tapaamisissa on käyty läpi ajankohtaisia asioita ja pyydetty etukäteistietoja yhtiöiden toiminnasta ja taloudesta sekä aluevaltuuston asettamien tavoitteiden toteutumisesta.⁶⁴

Tytäryhteisöt ovat raportoineet toiminnastaan ja taloudestaan. Raportoinnissa on kysytty tietoja muun muassa aluevaltuuston asettamien tavoitteiden toteutumisesta, tilikauden tuloksen ennusteesta, riskienhallinnasta ja muista ajankohtaisista asioista. Palvelujohto ja nimetyt viranhaltijat seuraavat ja valvovat palvelusopimuksessa määriteltyjen palvelujen ja niiden kriteerien toteutumista.

Tytäryhteisöt ovat raportoineet vuonna 2024 toiminnastaan ja taloudestaan pyydetyllä aikavälillä. Palvelujohto ja nimetyt viranhaltijat ovat seuranneet ja valvoneet palvelusopimuksessa määriteltyjen palvelujen ja niiden kriteerien toteutumista. Osassa yhtiöiden hallituksia on mukana viranhaltijoita hyvinvointialueen johdosta, mikä mahdollistaa tilinpäätöksen 2024 mukaan omistajaohjauksellinen valvontanäkökulman saamisen konsernijohdon tietoon.

Tarkastuslautakunnan havainnot, kysymykset ja suositukset:

Konsernivalvonnan ja omistajaohjauksen menettelyt ovat konserniohjeen mukaiset, mutta konserniohje vaatii päivitystä ja täsmennystä. Yhteistyö on tiivistynyt sekä omistajaohjauksen että käytännön työnohjauksen näkökulmasta vuoden 2024 aikana.

Hyvinvointialueen haasteellinen taloustilanne näkyy esimerkiksi vahvana taloudellisena ohjauksena.

⁶³ Tilinpäätös 2024. s. 34–35. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

⁶⁴ Tilinpäätös 2024. s. 33. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

5.6 SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PALVELUSTRATEGIA VUOSILLE 2024–2038

Itä-Suomen hallinto-oikeus kumosi aluevaltuuston 22.6.2023 tekemän päätöksen palvelustrategiasta ja siihen sisältyvästä palveluverkkosuunnitelmasta. Tästä syystä palvelustrategia valmisteltiin uudelleen vuonna 2024. Uudella palvelustrategialla tavoitellaan 13,5 milj. euron kumulatiivisia säästöjä vuosille 2025–2027. Kumulatiivisen säästöpotentiaalin arvioidaan olevan n. 29,4 milj. euroa vuoden 2029 loppuun mennessä.⁶⁵

Tulevaisuuslautakunta käynnisti kesäkuussa palvelustrategialuonnoksesta ja siihen sisältyvästä palveluverkkosuunnitelmasta lausuntokierroksen, joka kesti 23.8.2024 saakka. Lausuntokierros oli kaikille avoin. Lausunto-
pyyntö julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ja julkisissa tiedotusvälineissä. Lausuntoajan puitteissa palvelustrategiasta tuli 66 lausuntoa. Lausunnoista 12 tuli kaupungeilta ja kunnilta, 30 järjestöiltä ja hyvinvointialueen sekä kuntien ja kaupunkien vaikuttamistoimielimiltä ja 24 yksityishenkilöiltä ja hyvinvointialueen työntekijöiltä. Tulevaisuuslautakunnan kokouksessa muutoksia esitettiin sekä palvelustrategiaan että palveluverkkoliitteeseen.

Aluehallitus käsitteli palvelustrategiaa ja -palveluverkkoa syyskuussa 2024. Aluehallitukselle annettiin tiedoksi myös kansalaisadressi ”Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tulee noudattaa lakia”, jonka oli allekirjoittanut lähes 11.500 henkilöä.⁶⁶

Hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyi 9.10.2024 useamman muutosesityksen ja äänestyksen jälkeen palvelustrategian uudelleen. Yhdeksän aluevaltuutettua jätti päätöksestä eriävän mielipiteen.⁶⁷ Hallinto-oikeudessa on vireillä kaksi asiaa, jotka koskevat aluevaltuuston hyväksymää päätöstä palvelustrategiasta ja -verkosta.

Palvelustrategia ja palveluverkkosuunnitelma ovat strategisia asiakirjoja, joissa ei päätetty toimipisteiden tarkasta palveluvalikoimasta. Maakunnassa sijaitsevista sote-keskuksissa, -asemilla ja -palvelupisteissä tarjottavat palvelut ja palveluajat määriteltiin tarkemmin alueellisissa järjestämissuunnitelmissa, joista aluehallitus päätti joulukuussa 2024. Aluehallituksen 18.12.2024 hyväksymistä kahdeksasta alueellisesta järjestämissuunnitelmasta haettiin oikaisua yhteensä viiteen⁶⁸. Aluehallitus hylkäsi oikaisuvaatimukset 28.1.2025 tekemillään päätöksillä. Kyseisistä aluehallituksen päätöksistä on valitettu hallinto-oikeuteen⁶⁹.

⁶⁵ Aluevaltuusto 9.10.2024 § 59. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

⁶⁶ Tulevaisuuslautakunta 26.6.2024 § 76. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

⁶⁷ Aluevaltuusto 9.10.2024 § 59. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

⁶⁸ Aluehallitus 18.12.2024 [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

⁶⁹ Aluehallitus 28.1.2025 [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

Järjestämissuunnitelmien toimeenpano alkaa vaiheittain vuoden 2025 alusta alkaen. Palvelujen uudistaminen tapahtuu pitkällä aikavälillä, sillä strategia kattaa vuodet 2024–2038. Palvelustrategiassa on määritelty neljä keskeistä päämäärää ja 13 tavoitetta päämääriin pääsemiseksi (kuva 7)⁷⁰.

ASIAKAS Palvelujen saatavuus paranee, palveluihin pääsy on nopeampaa ja yhteydenpäänti helpottuu	TOIMINTA Palvelujen vaikuttavuus, laatu ja jatkuvuus paranevat, integraatio vahvistuu ja painotusta siirretään ennaltaehkäisevään työhön	TALOUS Toiminta on taloudellisesti kestävällä pohjalla	HENKILÖSTÖ Hyvinvointialueella on riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö
1. Asiakkaan tarpeet selvitetään ensimmäisellä yhteydenotolla, asiakasohjaus tehdään yhtenäisillä prosesseilla asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti. 2. Asiakkaille tarjotaan nykyistä laajemmin digitaalisia ja sähköisiä palveluja ja käytössä on digitaalinen palvelualusta 3. Palvelupisteiden toimintaa tuetaan sote-keskuksista ja sote-aseteilta 4. Asiakkaiden kokemukset ohjaavat palvelujemme kehittämistä	5. Palveluverkko ja sen kehittäminen pohjautuu tietoon ja on optimoitu palvelutarpeen sekä käytettävissä olevien resurssien mukaisesti. 6. Toimintaa ohjaavat integraatiota tukevat yhteiset, moniammatilliset ydinprosessit sekä hoito- ja palveluketjut 7. Yhteistyötä keskeisten kumppanien ja sidosryhmien kanssa vahvistetaan; yhdyspinnat kuntien, järjestöjen ja muiden kumppanien kanssa toimivat tehokkaasti ja yhteisillä tavoitteilla. 8. Pohjois-Karjalan keskussairaala on jatkossakin laajan pätevyyden keskussairaala.	9. Tietojärjestelmien ja mittareiden kehittämiseen investoidaan ja ne tukevat reaaliaikaista vaikuttavuuden, toiminnan ja talouden tiedolla johtamista. 10. Palvelujen järjestämisen ja tuotannon tapoja vertaillaan ja kehitetään aktiivisesti koko toiminnan kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta.	11. Henkilöstön työpanos ohjautuu työtehtävää vastaavaan työhön 12. Hyvinvointialueella on riittävän suuret työyhteisöt, jotka mahdollistavat henkilöstörakenteen, toiminnan ja osaamisen monipuolistamisen eri yksiköissä ja toiminnoissa (sis. uudenlaiset työnkuvat, -kokonaisuudet, työn tekemisen tavat). 13. Varmistetaan ammattilaisten työtä tukeva teknologia.

Kuva 7. Palvelustrategian neljä keskeistä päämäärää ja 13 tavoitetta päämääriin pääsemiseksi. Lähde: Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia vuosille 2024–2038.

Palvelustrategiaa arvioidaan ja siitä raportoidaan aluevaltuustolle vuosittain tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen yhteydessä. Palvelustrategia päivitetään aluevaltuustokausittain tai tarvittaessa tiheämmin toimintaympäristön muuttuessa. Palveluverkko on dynaaminen, eli alueen väestön palvelutarpeen muuttuessa myös palvelut muuttuvat. Palveluverkon muutoksista päätetään hallintosäännön mukaisesti.⁷¹

⁷⁰ Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia vuosille 2024–2038. s. 12. [Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia vuosille 2024–2038](#)

⁷¹ Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia vuosille 2024–2038. s. 51. [Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia vuosille 2024–2038](#)

Tarkastuslautakunnan havainnot, kysymykset ja suositukset:

Uusin päätös palvelustrategiasta ei saanut lainvoimaa, koska siitä on valitettu hallinto-oikeuteen. Hallinto-oikeus ei asettanut palvelustrategialle toimenpidekieltoa, joten palveluverkkouudistusta on lähdetty toimeenpanemaan.

Vailla lainvoimaa olevat palvelustrategia- ja järjestämissuunnitelmapäätökset muodostavat riskin palveluverkon muutoksen mukaiselle toiminnan kehittämiseksi ja siihen perustuville kustannussäästöille.

6 Hyvinvointialueen talouden arviointia

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen toimintaa on haastanut riittämätön valtionrahoitus. Siirtymätasausjärjestelmä leikkaa Pohjois-Karjalan tarveperusteista laskennallista rahoitusta vuosittain yli 60 milj. euroa. Pohjois-Karjalassa katsotaan, että tämä on juurisyy talousvaikeuksille ja asettaa pohjoiskarjalaiset palvelujen saatavuudessa pysyvästi eriarvoiseen asemaan muuhun maahan verrattuna. Tilinpäätöksessä 2024 arvioidaan, että Pohjois-Karjalassa ei tule olemaan yhdenvertaisia mahdollisuuksia järjestää alueensa väestölle todellista palvelutarvetta vastaavia palveluja, jos rahoituslainsäädäntöä ei siirtymätasausjärjestelmän osalta korjata.⁷²

Aluehallitus on todennut käsitellessään tilinpäätöstä 2024, että ”Pohjois-Karjalan näkökulmasta on välttämätöntä, että pääministeri Orpon hallitusohjelman mukaisesti rahoitusmallin tarkastelun yhteydessä myös siirtymävaiheen ratkaisujen toimivuus selvitetään ja rahoitusmallia kehitetään aidosti tarveperusteisuutta kohti. Minkään hyvinvointialueen ei pitäisi jäädä pysyvästi kärsimään eikä hyötymään nykyisessä rahoituslainsäädännössä olevan siirtymätasauksen ja siirtymävaiheen takia.”⁷³

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue on ollut mukana vaatimassa siirtymätasausjärjestelmän poistamista kuuden muun hyvinvointialueen kanssa. Hyvinvointialueet julkaisivat asiasta kannanoton 13.2.2025, jonka yksi viesti oli se, että siirtymätasauksen seurauksena kuuden hyvinvointialueen 1,2 milj. asukasta tulevat jäämään pysyvästi eriarvoiseen asemaan muihin suomalaisiin verrattuna oikeudessa saada riittävät sosiaali-, terveys- ja turvallisuus-

⁷² Tilinpäätös 2024. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

⁷³ Aluehallitus 25.3.2025 § 68. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

palvelut. Tämä lisää alueellisia terveyseroja eikä toteuta perustuslain henkeä kansalaisten yhdenvertaisesta kohtelusta ja oikeudesta riittäviin hyvinvointipalveluihin. Tarveperustainen rahoitusmalli on ainoa oikeudenmukainen ja kestävä rahoituksen laskentaperuste.⁷⁴

6.1 TALOUDELLISTEN TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN

Vuoden 2024 tilinpäätös

Hyvinvointialueen vuoden 2024 tulos muodostui 46,2 milj. euroa alijäämäiseksi. Palvelujen ostot ylittivät alkupe-
räisen talousarvion noin 36 milj. eurolla. Toimintatuotot alittivat alkuperäisen arvion noin 1,3 milj. eurolla, sillä
suunnitellut omaisuuden myynnit eivät toteutuneet vuoden 2024 aikana. Henkilöstökulut jäivät alle alkuperäisen
talousarvion, samoin aineet, tarvikkeet ja tavarat. Hyvinvointialueen toimintatuotot olivat 127,6 milj. euroa ja toi-
mintakulut 938,4 miljoonaa. Toimintakate oli 810,8 milj. euroa negatiivinen. Valtion rahoituksen sekä rahoitus-
erien jälkeen vuosikate muodostui 29,5 milj. euroa negatiiviseksi. Toimintakulut kasvoivat 5,7 % edellisvuodesta,
kun valtion rahoitus kasvoi 3,2 %.⁷⁵

Konsernin toimintakulut olivat 967,4 milj. euroa ja vuosikate -26,0 milj. euroa. Toimintakulut kasvoivat vuoteen
2023 verrattuna 47,8 milj. euroa (5,2 %) ja vuosikate heikkeni 18,6 milj. euroa. Konsernin tilikauden alijäämä oli
45,3 milj. euroa.

Konsernin toiminnan ja investointien rahavirta oli -53,7 milj. euroa. Hyvinvointialue nosti pitkäaikaista lainaa 39
milj. euroa. Konsernin tytäryhtiöt eivät nostaneet pitkäaikaista lainaa.

Investointien tulorahoitus -tunnusluku kertoo, kuinka paljon investointien omahankintamenosta on rahoitettu
tulorahoituksella. Toteuma vuodelta 2024 oli -102 %, kun vuonna 2023 toteuma oli -37 %. Tulorahoitus ei riittänyt
investointien rahoittamiseen.

Konsernin laskennallinen lainanhoitokate oli vuonna 2024 noin -0,81. Konsernitilinpäätöksen laskennallista lainan-
hoitokatetta käytetään yhtenä tunnuslukuna hyvinvointialuelain 123 §:n mukaisessa hyvinvointialueen taloudelli-
sen aseman arvioinnissa.

⁷⁴ Kannanotto: Siirtymätasausjärjestelmän korjaaminen on välttämätöntä. [Kannanotto - Siirtymätasausjärjestelmän korjaami-
nen on välttämätöntä.pdf](#)

⁷⁵ Tilinpäätös 2024. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

6.1.1 Aluevaltuuston nähden sitovan vuosikatteen toteutuminen

Vuosikate kertoo, kuinka paljon hyvinvointialueella jää rahaa käytettäväksi sen jälkeen, kun kaikki toimintakulut on katettu. **Positiivinen vuosikate** viittaa siihen, että hyvinvointialueen tulot riittävät kattamaan sen menot ja investoinnit, kun taas **negatiivinen vuosikate** viittaa taloudellisiin haasteisiin. Korkea vuosikate osoittaa, että hyvinvointialueella on varaa tehdä investointeja ilman lisärahoitusta. Vuosikate osoittaa myös, kuinka hyvin hyvinvointialue pystyy hoitamaan velvoitteensa, kuten lainojen lyhennykset.⁷⁶

Hyvinvointialueiden rahoitusmallissa vuosikate on tunnusluku, jonka perusteella tulevien vuosien lainanottovaltuudet määritellään⁷⁷.

Vuosikate 1 000 €	TP 2023	TA 2024	MTA 2024	TP 2024	Poikkeama	Poikkeama %
Hyvinvointialue	-8653	1009	-31991	-29517	-2474	-7,7 %
Perhe- ja sosiaalipalvelut		-4711	-13811	-16544	-2733	19,8 %
Ikääntyneiden palvelut		-4556	- 4131	-2546	1585	-38,4 %
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut		-4731	-12381	-12533	-152	1,2 %
Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut		966	1421	1606	185	13,0 %
Hallintopalvelut		-115	-151	-428	-239	183 %
Konsernipalvelut		3118	-3961	47	4008	-101 %
Hyvinvointialueen johto		10000	-98	-381	-283	290 %

Taulukko 2. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen ja toimialueiden vuosikatteen. Lähde: Tilinpäätös 2024.

Vuosikate muodostui 29,5 milj. euroa alijäämäiseksi, joka on noin 2,5 milj. euroa parempi kuin muutetussa talousarviossa (taulukko 2). Vuosikate raportoitii myös toimialueittain. Vuosikate oli positiivinen pelastuslaitos ja turvallisuuspalveluissa sekä konsernipalveluissa.

⁷⁶ Hyvinvointialuelaki (611/2021) ja hallituksen esitys (241/2020).

⁷⁷ Hyvinvointialuelaki (611/2021) 15 §. [611/2021](#) | [Lainsäädäntö](#) | [Finlex](#)

6.1.2 Aluehallitukseen nähden sitovan toimintakatteen toteutuminen

Toimintakate kuvaa toimintatuottojen ja -kulujen erotusta. Luku osoittaa, kuinka paljon hyvinvointialueen menoista jää katettavaksi valtion rahoituksella. Toimintakate auttaa arvioimaan, kuinka tehokkaasti hyvinvointialue pystyy tuottamaan palvelujaan suhteessa käytettävissä oleviin resursseihin. Negatiivinen toimintakate hyvinvointialueelle tarkoittaa, että alueen toimintakulut ylittävät sen toimintatuotot. Toimintakate oli negatiivinen kaikilla toimialueilla (taulukko 3).

Toimintakate 1 000 €	TP 2023	TA 2024	MTA2024	TP 2024	Poikkeama	Poikkeama %
Hyvinvointialue	-762835	-775751	-812262	-810762	1500	-0,2 %
Perhe- ja sosiaalipalvelut		-145673	-154701	-157477	-2746	1,8 %
Ikääntyneiden palvelut		-147711	-147260	-145682	1578	-1,1 %
Terveys- ja sairaanhoitopalvelut		-303185	-310779	-310932	-153	0,0 %
Pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut		-26802	-26338	-26104	233	-0,9 %
Hallintopalvelut		-4591	-4624	-4902	-278	6 %
Konsernipalvelut		-157992	-168748	-165741	3007	-2 %
Hyvinvointialueen johto		-9165	-934	-1216	-282	30 %

Taulukko 3. Toimintakate. Lähde: Tilinpäätös 2024.

Tarkastuslautakunnan havainnot, kysymykset ja suositukset:

Vuosikate osoittaa Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen haasteellisen taloudellisen tilanteen ja investointikyvyn heikkouden.

Toimintakate toteutui 1,5 milj. euroa parempana muutettuun talousarvioon verrattuna, mutta alkuperäiseen talousarvioon verrattuna toimintakate toteutui 35 milj. euroa alle tavoitteen. Suurimmat poikkeamat muutettuun talousarvioon verrattuna olivat perhe- ja sosiaalipalveluissa ja hallintopalveluissa. Toimintakatteen poikkeamat johtuivat palvelujen ostoista.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen vuoden 2024 tilinpäätöksen alijäämä oli 46,2 miljoonaa euroa, joka oli huomattavasti enemmän kuin alkuperäisessä talousarviossa oli ennakoitu. Keskeiset syyt alijäämään olivat palvelujen ostot, jotka ylittyivät 36 milj. eurolla alkuperäiseen talousarvioon nähden; suunnitellut omaisuuden myynnit eivät toteutuneet ja valtion rahoitus kasvoi 3,2 %, kun alueen toimintakulut kasvoivat 5,7 %. Henkilöstön saatavuus parani, mikä vähensi vuokratyövoiman tarvetta, ja palvelujen saatavuus parani kaikilla toimialueilla.

Johtopäätösten tekeminen tilinpäätöksestä olisi helpompaa, mikäli talouden tunnuslukujen taustoja olisi avattu toimialueittain.

6.2 TALOUDEN TASAPAINOTTAMINEN JA ALIJÄÄMÄN KATTAMINEN

Hyvinvointialuelain 115 §:n mukaan taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Taloussuunnitelman tasapainossa voidaan ottaa huomioon talousarvion laadintavuoden taseeseen kertyväksi arvioitu ylijäämä. Hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Tässä määräajassa tulee kattaa myös talousarvion laadintavuonna tai sen jälkeen kertynyt alijäämä.⁷⁸

Talousarvio vuodelle 2024 oli laadittu siten, että hyvinvointialueen talous tulisi olemaan tasapainossa lakisääteissä ajassa vuoden 2026 loppuun mennessä. Alijäämä oli kuitenkin vuonna 2024 n. 31 milj. euroa suurempi kuin alkuperäisessä talousarviossa. Hyvinvointialueen taseessa oleva kumulatiivisen alijäämän määrä oli tilinpäätöshetkellä 69,2 milj. euroa.

Talousarvio vuodelle 2025 ja taloussuunnitelma vuodelle 2026 on laadittu siten, että talous olisi tasapainossa lakisääteisessä ajassa. Talouden tasapainottaminen vuosina 2025 ja 2026 tarkoittaa vuonna 2025 vähintään 30 milj.

⁷⁸ Laki hyvinvointialueesta 611/2021. Finlex.fi.

euron talouden tasapainottamista, ja vuonna 2026 tasapainottamistarpeen on arvioitu olevan samaa suuruusluokkaa.

Taloussuunnitelmavuodet 2026–2028 on valmisteltu valtiovarainministeriön syyskuussa 2024 julkaisemien painelaskemien ja aluehallituksen kesäkuussa 2024 hyväksymien sekä lokakuussa tarkentamien valmisteluperiaatteiden pohjalta. Aluevaltuusto muutti kokouksessaan 11.12.2024 strategiseen uudistusohjelmaan sisältyvää sopeuttamisohjelmaa 40 milj. eurosta 30 milj. euroon, jolloin vuoden 2025 ylijäämätavoite pieneni 30 milj. eurosta 20 milj. euroon. Taloussuunnitelmassa esitetyn suunnitelman mukaan alijäämä katettaisiin vuoden 2026 loppuun mennessä.

Talouden tasapainottamistoimenpiteet

Hyvinvointialue oli suunnitellut tilikauden 2024 alijäämäiseksi. Talousarvio sisälsi 15 milj. euron lisäpanostuksen lakisääteisten palvelujen varmistamiseksi. Lisäksi oli laadittu 10 milj. euron talouden tavoiteohjelma. Talouskehityksen seuranta osoitti alkuvuonna 2024, että uudistusohjelman toteuttaminen ei ole riittävä toimenpide talousarviossa pysymiselle. Alueella toteutettiin lisää tehostamistoimenpiteitä. Talouden tavoiteohjelmasta ja lisätoimenpiteistä huolimatta tilikausi painui alkuperäistä talousarviota huonommaksi.

Talousarvion 2025 ja taloussuunnitelman 2026–2028 tavoitteena on saada hyvinvointialueen talous tasapainoon lakisääteisessä ajassa siten, että sopeuttamisella on mahdollisimman vähän haitallisia vaikutuksia lakisääteisten palvelujen järjestämiseen ja henkilöstöön. Sopeuttamisohjelman tavoitteena on pysyvien säästöjen aikaansaaminen toimintoja uudistamalla sekä rakenteita keventämällä. Vuoden 2025 talousarvio on laadittu 20 milj. euroa ylijäämäiseksi. Hyvinvointialueella käytiin vuoden 2025 alussa yhteistoimintaneuvottelut, joissa sovittiin 30 milj. euron säästötoimenpiteet vuodelle 2025. Säästöistä 44 % kohdistuu palvelujen ostoihin ja noin 31 % henkilöstökuluihin. Helmikuun toteumatietojen perusteella kuluvan vuoden talousennuste on 14 milj. euroa ylijäämäinen, mikä olisi 6 milj. euroa talousarviota heikompi tulos.⁷⁹

Aluehallitus on linjannut, että talouden on oltava tasapainossa vuoden 2026 loppuun mennessä hyvinvointialuelain edellyttämällä tavalla, jolloin kumulatiivinen alijäämä tulee olla katettu. Taloussuunnitelmavuodet on valmisteltu siten, että alijäämät on katettu vuonna 2026 ja valtion rahoitus olisi painelaskelman mukainen. Tarvitavat tehostamistoimenpiteet vuodelle 2026 suunnitellaan vuoden 2025 aikana. Tehostamistoimenpiteiden suuruus selvää valtion hyvinvointialueille toimittamien rahoituslaskelmien ja kuluvan vuoden talouskehityksen perusteella. Tarvittaessa vuoden 2025 aikana toteutetaan tuotannollisista ja taloudellisista syistä pidettävät uudet yhteistoimintaneuvottelut.⁸⁰

⁷⁹ Tiedote 21.3.2025. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen vuoden 2024 tilinpäätös - Siun sote](#)

⁸⁰ Talousarviokirja 2025 ja taloussuunnitelma 2026–2028. s. 11. [Talousarviokirja 2025](#)

Arviointimenettely⁸¹

Hyvinvointialue voi joutua valtiovarainministeriön käynnistämään arviointimenettelyyn joko talouteen liittyvien arviointimenettelyn edellytysten täyttymisen myötä tai että sosiaali- ja terveysministeriön aloitteesta, jos on osoittautunut, että hyvinvointialueen kyky järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto on vakavasti vaarantunut.

Talouteen liittyvät arviointimenettelyn edellytykset ovat vaihtoehtoisia. Yhdenkin edellytyksen täittyminen voi käynnistää arviointimenettelyn. Arviointimenettelyyn voi joutua, mikäli

1. Hyvinvointialue ei ole kattanut taseeseen kertynyttä alijäämää säädetyssä 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
4. Hyvinvointialueelle lainanottovaltuutta on muutettu tai sille on myönnetty kaksi kertaa kolmen peräkkäisen tilikauden aikana lisärahoitusta.

Taulukossa 4 kuvataan arviointimenettelyn käynnistämisen kriteerit ja Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tunnusluvut. Huomioitavaa on, että konsernin tunnusluvut voivat aiheuttaa arviointimenettelyyn joutumisen jo kahden tilikauden toteutumisen perusteella. Arviointimenettelyssä arvioidaan hyvinvointialueen taloudellisia sekä palvelujen järjestämiseen liittyviä edellytyksiä selvitä tehtävistään.

Tunnusluku	Tavoitearvo	TP23	TP24	TA25	TS26
Taseessa oleva kumulatiivinen alijäämä, M€	> 0	-22,7	-69,2	-49,2	1,8
Konsernituloslaskelman vuosikatteen ja poistojen suhde	> 80 %	-45 %	-139 %		
Konsernitilinpäätöksen laskennallinen lainanhoitokate	> 0,8	-0,1	-0,8		
Lisälainanottovaltuuden tai lisärahoituksen käyttäminen	Kyllä/ei	Ei	Ei		

Taulukko 4. Arviointimenettelyn kriteerit. Lähde: Tilinpäätös 2024.

⁸¹ Laki hyvinvointialueesta (611/2021) 122 ja 123 §. Finlex.fi.

Tilinpäätöksen todetaan, että konserniin liittyvissä kriteereissä arviointimenettelyn kriteerit täyttyvät, kun molemmat tunnusluvut ovat tavoitteen alapuolella kahtena tilikautena peräkkäin. Tämä tarkoittaa, että vuoden 2024 tilinpäätöksen perusteella valtiovarainministeriö voi halutessaan käynnistää arviointimenettelyn. Lisälainanottovaltuuteen tai lisärahoitukseen liittyvä kriteeri ei täyty tällä hetkellä.

Tarkastuslautakunnan havainnot, kysymykset ja suositukset:

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätöksen 2024 perusteella ministeriö voisi käynnistää arviointimenettelyn. Sama tilanne on usealla hyvinvointialueella.

Aluehallitus on linjannut, että talouden on oltava tasapainossa vuoden 2026 loppuun mennessä hyvinvointialuelain edellyttämällä tavalla. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on arvioinut, että talouden tasapainottaminen vuoden 2026 loppuun mennessä on tavoitteena melko realistinen kolmella hyvinvointialueella. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue ei kuulu tähän joukkoon.⁸²

Rahoittajan kanta alijäämien kattamiseen on tiukka. Valtio ei ole ollut valmis antamaan lisää aikaa alijäämien kattamiseen. Hyvinvointialueen talousarvio 2025 ja taloussuunnitelma on laadittu niin, että talous on tasapainossa vuonna 2026. Tässä tilanteessa hyvinvointialue joutuu mahdollisesti tekemään merkittäviä menoleikkauksia, jotta alijäämät saadaan katettua määräaikaan mennessä. Tämä aiheuttaa haasteita palvelujen laatuun ja saataavuuteen.

Onko hyvinvointialueella enää mahdollista löytää sellaisia säästökohteita, jottei asiakkaiden oikeus oikea-aikaisiin ja riittäviin palveluihin vaarannu entisestään? Alueella on jo nyt vaikeuksia järjestää lakisääteisiä palveluja, mikä näkyy esimerkiksi odotusajoissa ja palveluun pääsyssä.

Jos talous tasapainotetaan palveluita karsimalla, pystytäänkö niitä palauttamaan enää edes lakisääteiselle tasolle?

Tarkastuslautakunta kehottaa aluevaltuustoa harkitsemaan, onko realistisia ja vaihtoehtoisia mahdollisuuksia saavuttaa talouden tasapaino vuoden 2026 loppuun mennessä.

⁸² Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Suomessa Valtakunnallinen asiantuntija-arvio, syksy 2024. s. 16. terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Suomessa: Valtakunnallinen asiantuntija-arvio, syksy 2024](#).

7 Suunnitelman mukaiset arviointikohteet

7.1 LASTENSUOJELUSSA HAASTEITA SELVITÄ TEHTÄVISTÄÄN LAIN EDELLYTTÄMÄLLÄ TAVALLA

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella lastensuojelua⁸³ toteutetaan omana palveluna alueittain johtavien sosiaalityöntekijöiden johdolla. Lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua ovat avohuollon tukitoimet, kiireellinen sijoitus, huostaanotto, sijaishuolto ja jälkihuolto. Hyvinvointialueella on kaksi omaa lastensuojelun laitostyksikköä. Lastensuojelussa käytetään myös paljon ostopalveluja erityisesti sijaishuollon kohdalla.

Perhe- ja sosiaalipalveluissa suunniteltiin vuoden 2024 aikana organisaatiomuutosta, jossa palvelualueiden määrää vähennetään viidestä kolmeen. Muutos tuli voimaan vuoden 2025 alussa.⁸⁴ Lapsiperheiden palvelut ja lastensuojelu yhdistyivät perhepalveluiksi. Organisaatorakenteen ja johtamisjärjestelmän uudistaminen jatkuu sosiaalipalvelujen osalta myös vuonna 2025. Tavoitteena on ikääntyneiden palvelujen sekä perhe- ja sosiaalipalvelujen toimialueen yhdistäminen vuoden 2026 alusta alkaen.⁸⁵

Henkilöstömitoitus

Lastensuojelun henkilöstömitoitusta tiukennettiin vuoden 2024 alussa. Lastensuojelulain mukaan yhdellä lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä saa olla enintään 30 lasta asiakkaana, kun luku oli aiemmin 35.⁸⁶ Kuvassa 8 on kuvattu sosiaalityöntekijöiden asiakaskeskiarvojen kehitystä ja vertailtu Pohjois-Karjalan tuloksia koko Suomen ja Itä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueisiin sekä Etelä-Karjalan hyvinvointialueeseen, jossa on kehitetty pitkäjänteisesti perustason sosiaali- ja terveydenhuollon lapsiperhepalveluita sekä työkulutturia.⁸⁷

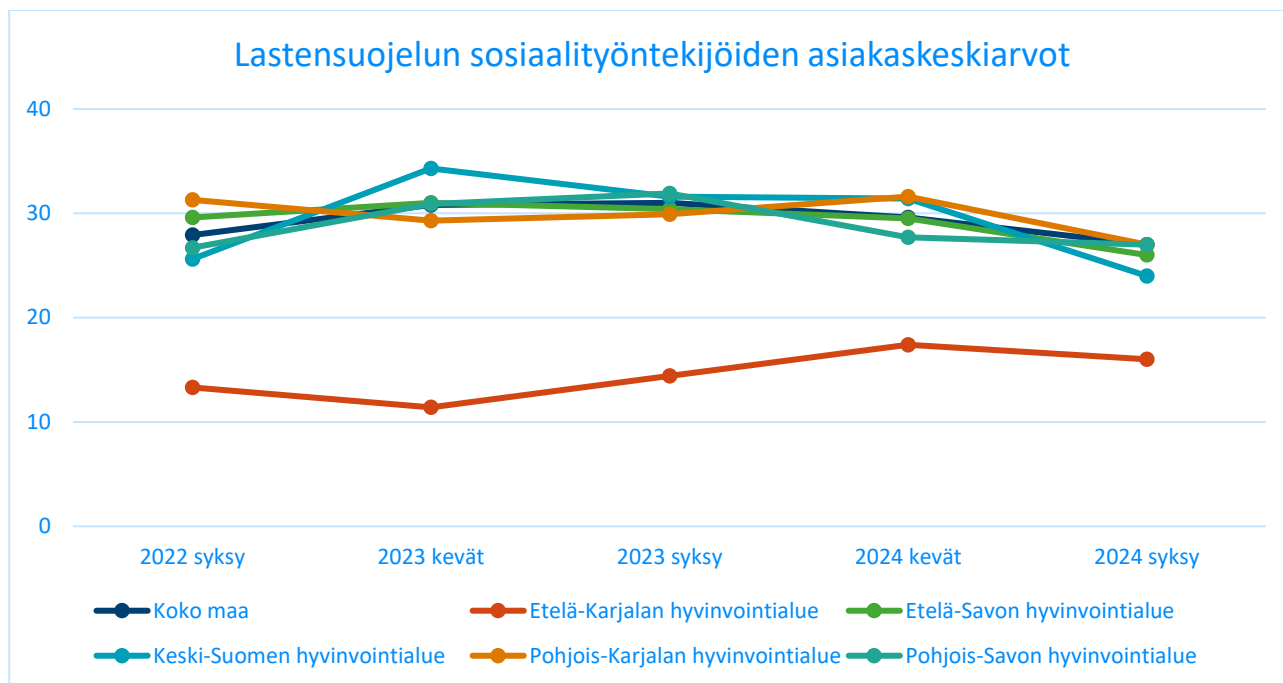
⁸³ Lastensuojelulain (417/2007) 3 §:n mukaan lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua toteutetaan tekemällä asiakassuunnitelma sekä järjestämällä avohuollon tukitoimia. Lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua ovat myös lapsen kiireellinen sijoitus ja huostaanotto sekä niihin liittyvä sijaishuolto ja jälkihuolto. Finlex.fi.

⁸⁴ Aluehallitus 28.8.2024/§ 178. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

⁸⁵ Tiedote 25.2.2025. [Eija Rieppo ikääntyneiden palvelujen sekä perhe- ja sosiaalipalvelujen toimialuejohtajaksi - Siun sote](#)

⁸⁶ Lastensuojelulaki (417/2007) 13 b. Finlex.fi.

⁸⁷ Joka seitsemännellä lastensuojelun sosiaalityöntekijällä ylittyy lakisääteinen asiakasmäärä. 25.1.2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Joka seitsemännellä lastensuojelun sosiaalityöntekijällä ylittyy lakisääteinen asiakasmäärä - THL](#)



Kuva 8. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden asiakaskeskiarvon kehittyminen, %. Lähde: Sotkanet.fi.

Asiakaskeskiarvot laskivat Pohjois-Karjalassa, mutta seurantatietojen perusteella syksyllä 2024 ilmoitettu lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden lakisääteinen enimmäisasiakasmäärä on ylittynyt 17 %:lla työntekijöistä⁸⁸. Itä-Suomen yhteistyöalueen trendi on samansuuntainen keskiarvojen näkökulmasta. Etelä-Karjalassa sosiaalityöntekijöillä on huomattavasti vähemmän asiakkaita kuin muilla alueilla.

Pohjois-Karjalassa lastensuojelussa erityisesti sosiaalityöntekijöiden rekrytoinnit ovat olleet haasteellisia. Rekrytoinnin edistämiseksi käytettiin muun muassa sitouttamislisää sekä rekrytointiyritysten palveluja.⁸⁹ Hyvinvointialueella aloitettiin yhteistyössä Itä-Suomen yliopiston kanssa sosiaalipalvelujen koulutus- ja kehittämishanke (SOKKE-PK), joka pyrkii helpottamaan ammattitaitoisten ja koulutuksellisesti pätevien sosiaalityöntekijöiden pulaa Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella. 25 opiskelijaa suorittaa hankkeessa sosiaalityön pääaineessa yhteiskuntatieteiden maisterin tutkinnon.⁹⁰

⁸⁸ Lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitus lokakuussa 2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Ls-henkilöstömitoitus lokakuu 2024](#)

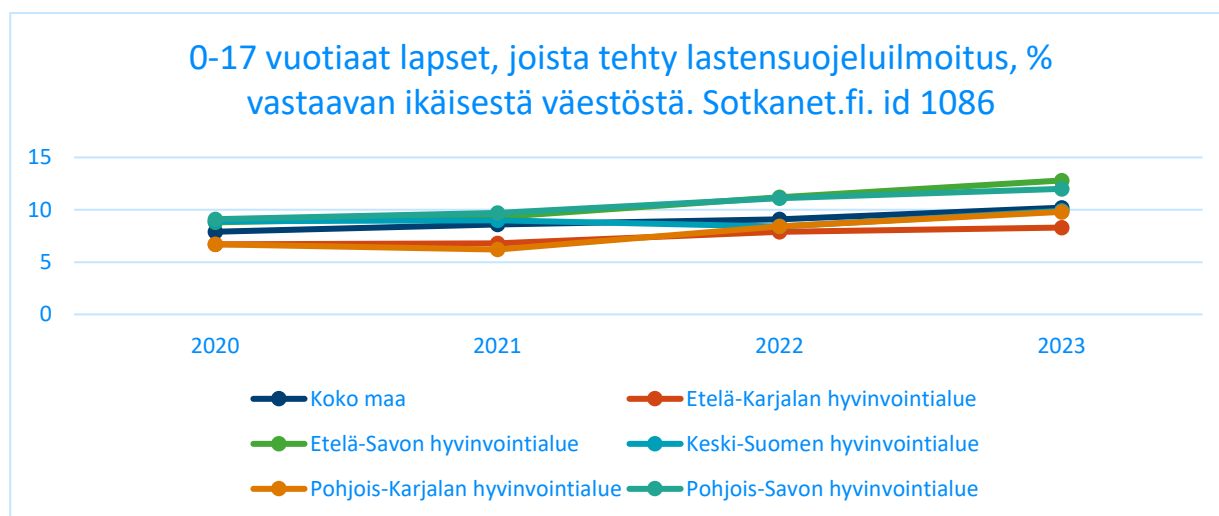
⁸⁹ Tilinpäätös 2024. s. 47. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

⁹⁰ Tiedote 25.6.2024. [Koulutus- ja kehittämishanke vahvistaa sosiaalityöntekijöiden osaamista Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella - Ajankohtaista - siunsote.fi](#)

Suomessa lastensuojelun sosiaalityöntekijän vakansseja oli syksyllä 2024 avoinna 127 htv:n verran. Vastaava luku oli ollut keväällä 191 htv. Pohjois-Karjalassa vastaavat luvut olivat keväällä 6 ja syksyllä 1 htv. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen keräämän tiedon mukaan lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden tehtävistä hoiti noin 20 % ns. sijaispätevä sosiaalityöntekijä⁹¹, kun vastaava osuus oli 24 % puoli vuotta aiemmin. Pohjois-Karjalassa sijaispätevien osuus oli 31 prosenttia.⁹² Lastensuojelun sosiaalityö on vaativaa erityistason työtä, joka edellyttää ammattitaitoa ja riittävää koulutusta⁹³. Tämä edellyttää hyvinvointialueelta riittävän perehdytyksen ja koulutuksen järjestämistä sijaispäteville sekä riittävän tuen antamista tehtävän hoitamiseksi asiakasturvallisesti. Oikeusasiamies on useammassa päätöksessään korostanut lastensuojelun menettelyjen lainmukaisuutta ja asiakasturvallisuuden varmistamista.

Lastensuojelun asiakasmäärät ja kustannukset

Lastensuojeluilmoitusten määrä on jatkanut kasvuaan koko 2020-luvun Pohjois-Karjalan alueella (kuva 9). Lastensuojeluilmoitus tehdään silloin, kun epäillään, että lapsen lastensuojelun tarve pitäisi selvittää. Kuka tahansa voi tehdä ilmoituksen. Suomessa monella työntekijällä on lain mukaan velvollisuus tehdä ilmoitus, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelutarpeen selvittämistä.⁹⁴



Kuva 9. 0–17-vuotiaat lapset, joista tehty lastensuojeluilmoitus, % vastaavan ikäisestä väestöstä. Lähde: Sotkanet.fi.

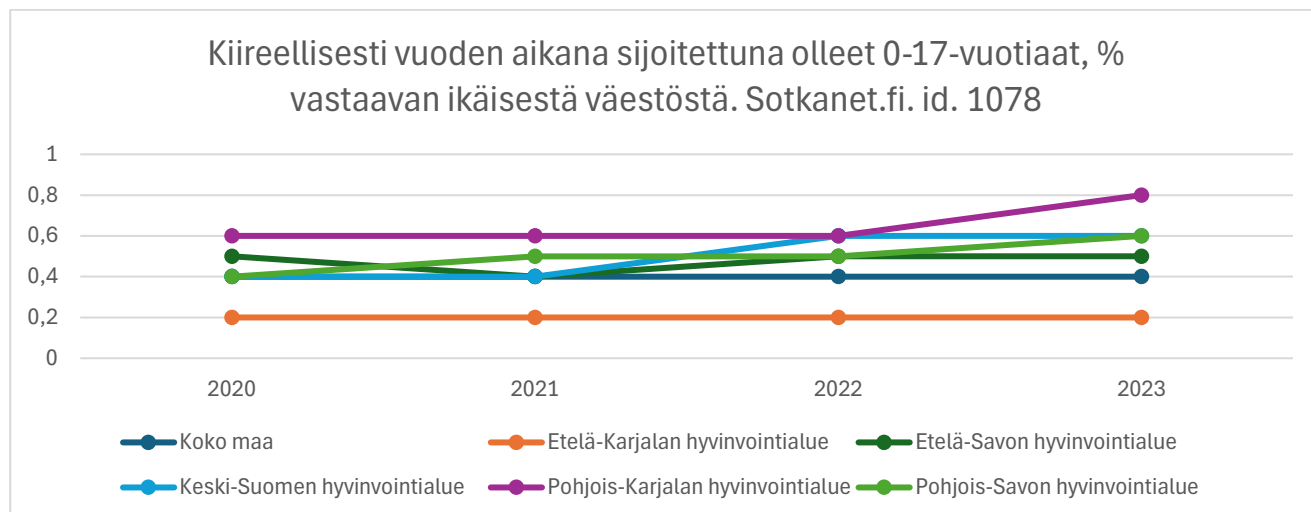
⁹¹ Tilapäinen työskentely laillistetun sosiaalihuollon ammattihenkilön tehtävissä. [Tilapäinen työskentely laillistetun sosiaalihuollon ammattihenkilön tehtävissä | Valvira](#)

⁹² Lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitus lokakuussa 2024. THL. [Ls-henkilöstömitoitus lokakuu 2024](#)

⁹³ Lastensuojelun laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2019:8. [Lastensuojelun laatusuositus](#)

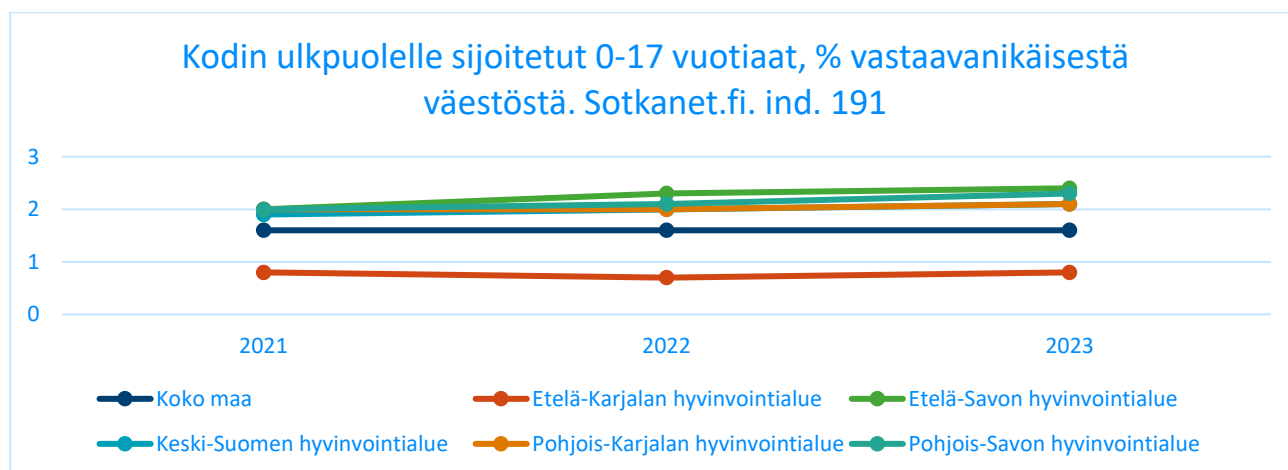
⁹⁴ Lastensuojelulaki (417/2007) 25 § Ilmoitusvelvollisuus. Finlex.fi.

Myös kiireellisesti sijoitettujen lasten määrä on kasvanut Pohjois-Karjalassa (kuva 10). Jos lapsi on lastensuojelulain 40 §:ssä mainituista syistä välittömässä vaarassa, voidaan hänelle järjestää kiireellisesti sijaishuoltona hänen tarvitsemansa hoito ja huolto. Tämä on viimesijainen toimenpide, kun ei ole muita mahdollisuuksia turvata lapsen tilannetta. Näissä tilanteissa lastensuojelun on reagoitava heti.



Kuva 10. Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleet 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä. Lähde: Sotkanet.fi.

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrässä Pohjois-Karjalassa on ollut vuosittaista nousua kuten muillakin Itä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueilla. Erot koko maan ja Etelä-Karjalan määriin ovat melko suuret.



Kuva 11. Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä. Lähde: Sotkanet.fi.

Pohjois-Karjalassa on 2020-luvulla ollut n. 2 % [alaikäisistä sijoitettuna](#) vuosittain kodin ulkopuolelle (kuva 11). Pohjois-Karjalan alueella on 2,6-kertainen riski tulla sijoitetuksi kodin ulkopuolelle Etelä-Karjalan hyvinvointialueeseen verrattuna. Koko maan keskiarvoon verrattuna riski on 1,3-kertainen.⁹⁵ Toimintakertomuksen 2024 mukaan lastensuojelussa asiakasmäärät ja laitossijoitusten tarve kasvoivat maltillisemmin vuoden 2024 aikana kuin vuonna 2023⁹⁶.

Edellä kuvatut tilastot kuvaavat myös hyvinvointialueen palvelujärjestelmän haasteita. Hyvinvointialueen viimeisijaisien palvelujen käyttö on kasvanut, ja se näkyy erityisesti lastensuojelussa ja psykiatrisessa sairaanhoidossa. Lapsia ja nuoria ei pystytä auttamaan riittävässä määrin ensisijaisissa palveluissa, vaan vastuun ottaa lastensuojelu. Epäkohtana on se, että lapsia ja perheitä ei kyetä auttamaan riittävän ajoissa.⁹⁷

Tämä on johtanut siihen, että sijaishuollon kustannukset ovat kasvaneet vuosi vuodelta merkittävästi. Lapsista sijoitettuna on ollut n. 2 %, ja sijaishuollon kustannukset vuonna 2023 olivat 35 milj. euroa. Vuonna 2023 lapsista 5.8 % oli lasten ja nuorten psykiatrisen hoidon piirissä. ADHD-diagnooseihin [liittyvät](#) kokonaiskustannukset vuonna 2023 olivat 33,4 miljoonaa euroa.⁹⁸

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arviossa syksyllä 2024 todettiin, että lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kustannusten ja palvelutarpeen kasvu on alueella ollut suurta vuosina 2019–2023. Kyseisten palvelujen reaaliset nettokäyttökustannukset kasvoivat suhteellisesti eniten (Siun sote 30 %, koko maa 25 %), mikä nosti alle 18-vuotiaaseen väestöön suhteutetut kustannukset viidenneksen yli maan keskitason vuonna 2023. Hyvinvointialueella lisättiin resurssia, mutta se vaikutti kuitenkin niukalta ottaen huomioon suuren palvelutarpeen. Lisäksi Pohjois-Karjalassa lastensuojelun laitoshoidossa oman tuotannon osuus on maan toiseksi pienin.⁹⁹

Sosiaali- ja terveysministeriö teema Pohjois-Karjalan hyvinvointialueneuvottelussa

Hyvinvointialueneuvotteluissa sosiaali- ja terveysministeriön teema oli lasten, nuorten ja perheiden palvelutarpeen kokonaisvaltainen huomioiminen erityisesti varhaista tukea vahvistaen. Esille nostettiin lasten ADHD-diagnoosien erityisen korkea määrä tytöillä ja pojilla, Itä-Suomen aluehallintoviraston havainnot puutteista lastensuojelun asiakassuunnitelmissa, ongelmat sosiaalihuollon avopalvelujen saatavuudessa sekä ostopalvelut ja kasvavat

⁹⁵ Esitys. Yhteenveto ja tilannekatsaus lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kehittämistyöstä 24.10.2024. Sanni Penttilä.

⁹⁶ Tilinpäätös 2024. s. 47. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

⁹⁷ Esitys. Yhteenveto ja tilannekatsaus lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kehittämistyöstä 24.10.2024. Sanni Penttilä.

⁹⁸ Esitys. Yhteenveto ja tilannekatsaus lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kehittämistyöstä 24.10.2024. Sanni Penttilä.

⁹⁹ Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2024. s. 15. [Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2024](#)

asiakkuusmäärät. Ministeriön näkemyksen mukaan alueella tarvitaan uudenlaisia toimintamalleja sekä toimenpiteitä sosiaalityöntekijöiden saatavuuden ja jatkuvuuden turvaamiseksi. Hyvinvointialueen mielestä tilanne on parempi kuin mitä ministeriön toimesta kuvattiin neuvotteluissa.¹⁰⁰

Ministeriöiden toimenpidesuositus Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle oli, että alueen on varmistettava lasten, nuorten ja perheiden perustason palvelujen saatavuus erityisesti varhaisen tuen osalta. Tavoitteen toteutumista seurataan seuraavilla mittareilla: palvelutarpeen arviointien valmistuminen 3 kk määräajassa, kodin ulkopuolelle sijoitettujen alle 18 v. määrä sekä lasten ja nuorten psykiatrisen hoidon käyttö ja jonot.¹⁰¹

Hyvinvointialueen lastensuojelun koskevat valvontapäätökset

Itä-Suomen aluehallintoviraston suorittama valvonta on osoittanut, että Pohjois-Karjalassa lastensuojelulla on ollut haasteita selvitä lakisääteisistä tehtävistään lain edellyttämällä tavalla. Aluehallintovirasto on antanut jo kuntayhtymän aikana Pohjois-Karjalan lastensuojelulle hallinnollista ohjausta lastensuojelun lainmukaisesta toteuttamisesta ja asiakasturvallisuutta vaarantavien puutteiden korjaamisesta. Asiat eivät ole korjaantuneet pysyvästi, sillä vuonna 2024 aluehallintovirasto antoi hallinnollista ohjausta seuraavasti:

Aluehallintovirasto antoi määräyksen 28.2.2024 siitä, että lastensuojelun johdon on ohjattava ja valvottava lastensuojelun toteutumista lain edellyttämällä tavalla. Määräys koski erityisesti lastensuojelusta ja lapsiperhepalveluista vastaavaa johtoa, joilla on kokonaisvastuu näiden palvelujen laadusta ja saatavuudesta lain edellyttämällä tavalla.

Aluehallintovirasto määräsi 25.6.2024 uhkasakolla tehostettuna Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen huolehtimaan lastensuojelun asiakassuunnitelmien laadinnasta ja päivittämisestä. Aluehallintovirasto tiedotti 17.2.2025, että uhkasakkoa asetettaessa asiakkaita oli 1.130 ja asiakassuunnitelma puuttui 227 asiakkaalta (20,09 %). Aluehallintovirasto katsoo, että Pohjois-Karjalan hyvinvointialue on noudattanut aluehallintoviraston määräystä siten, että uhkasakon tuomitsemiselle maksettavaksi ei ole perusteita.

Aluehallintovirasto antoi 25.11.2024 Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle huomautuksen, koska se on laiminlyönyt velvollisuutensa huolehtia viranhaltijan riippumattoman aseman ja lastensuojelun asiakassuhteiden jatkuvuuden turvaamisesta. Lisäksi aluehallintovirasto kehotti hyvinvointialuetta omavalvonnan keinoin minimoimaan henkilöstön vaihtuvuutta.

¹⁰⁰ Pöytäkirja Pohjois-Karjalan hyvinvointialueneuvottelu ti 5.11.2024. Valtioneuvosto. [Pöytäkirja Pohjois-Karjalan hyvinvointialueneuvottelut 2024.pdf](#)

¹⁰¹ Pöytäkirja Pohjois-Karjalan hyvinvointialueneuvottelu 5.11.2024. Valtioneuvosto [Pöytäkirja Pohjois-Karjalan hyvinvointialueneuvottelut 2024.pdf](#)

Hyvinvointialueen palvelujärjestelmän ja lastensuojelun kehittäminen

LaNuPe-työryhmä on valmistellut vuoden 2024 aikana kehittämishanketta, jonka tehtävänä on viedä eteenpäin perhelähtöisten palvelujen yhteensovittamista ja perheiden arjen pärjäämisen lisäämiseen tähtäävää toimintakulttuurin muutosta sekä kustannusvaikuttavuutta lisäävää palveluintegraatiota mm. yhteisasiakastyön eri muodoissa. Hyvinvointialueen nykyisestä palvelurakenteesta puuttuu muun muassa perustasolla alaikäisille suunnattu psykiatrisesta hoidontarvearviosta sekä lievien ja keskivaikeiden psykiatristen häiriöiden hoidosta vastaava perusterveydenhuollon yksikkö.¹⁰²

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen systeeminen uudistaminen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella -kehittämishanke (LaNuPe) on yksi strategisista hankkeista. Projektin tavoitteena on vahvistaa hyvinvointialueen sisäistä yhteensovittavaa johtamista sekä laajempaa perhekeskusverkostoa koskevaa yhteensovittavaa johtamista muun muassa yhteisen tavoitteiden asetannan ja tiedolla johtamisen osa-alueilla. Projektin tehtävänä on ohjata lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kehittämistyötä siten, että hyvinvointialueen palvelukokonaisuus vastaa kohdeväestön tarpeita ja toimii hyvin yhteensovitettuna sekä kustannustehokkaana kokonaisuutena.

Turvaverkkoja Pohjois-Karjalan nuorten tulevaisuuteen -hankkeen kehittämistyökokonaisuudella pyritään [puolestaan](#) laajempaan toimintakulttuurin muutokseen. Hankkeen tavoitteena on kääntää lastensuojelun painopistettä viimesijaisista palveluista ja reaktiivisesta toiminnasta kohti ennaltaehkäiseviä palveluja. Hanke toteutetaan vuosien 2024–2027 aikana. Hankkeen tavoitteena 12–17-vuotiaiden lasten sijoitusten määrän vähentäminen ja koko perheen ja erityisesti vanhemmuuden tukeminen huostaanottotilanteessa.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen aluevaltuuston puheenjohtaja tiivistää blogikirjoituksessaan lasten ja nuorten palvelujen haasteet. Pohjois-Karjalan alueella on ”aitoja palvelupuutteita lasten ja nuorten palveluissa, esimerkiksi perustason psykiatrisia palveluja lapsille ja nuorille ei ole riittävästi. Myös olemassa olevien palvelujen yhteensovittaminen ontuu edelleen, huolimatta siitä, että hyvinvointialueilla palvelut on yhdistetty samaan organisaatioon. Tämä johtaa sirpaleisiin ja huonosti toimiviin palvelupolkuihin ja -ketjuihin. Yhteistyön ja integraation puute ammattilaisten ja eri ammattiryhmien kesken on aito ongelma.”¹⁰³

¹⁰² Lasten, nuorten ja perheiden palveluja kehitetään yhdessä. Uutinen 24.10.2024. Siun soten intra.

¹⁰³ [Lasten ja nuorten palveluissa on kuntoon laittamista - Blogit - siunsote.fi](#) [Luettu 3.2.2025]

Tarkastuslautakunnan havainnot, kysymykset ja suositukset:

Pohjois-Karjalassa on 2020-luvulla ollut n. 2 % alaikäisistä sijoitettuna vuosittain kodin ulkopuolelle. Pohjois-Karjalan alueella on 2,6-kertainen riski tulla sijoitetuksi kodin ulkopuolelle Etelä-Karjalan hyvinvointialueeseen verrattuna. Koko maan keskiarvoon verrattuna riski on 1,3-kertainen.

Hyvinvointialue tarvitsee pitkäjänteistä kehittämistä ja riittävää resursointia lapsi- ja perhepalvelujen järjestämiseen oikea-aikaisesti ja tehokkaasti. Pohjois-Karjalassa todettiin jo vuonna 2019, että panostaminen ennaltaehkäiseviin palveluihin, kuten varhaiseen tukeen ja perheiden hyvinvointia edistäviin toimiin, voi vähentää raskeampien palvelujen tarvetta myöhemmin¹⁰⁴. – Olisiko nyt jo aika ryhtyä toimeen ja resursoida muutokseen riittävästi, että LaNuPe-kehittämiseen ja muille muutosta tukeville hankkeille asetetut tavoitteet toteutuvat?

Toiminta pitää rakentaa siten, että se täyttää lain vaatimukset ja suojelee lasta, jolloin voidaan välttää aluehallintoviraston sanktiot.

7.2 ENSIMMÄISET DIGIPALVELUT OSA MONIKANAVAISTA PALVELUVERKKOJA

Kansallisen digistrategian mukaisesti digitaalisuus toimii sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalkana. Strategian mukaan jokaisella hyvinvointialueella digitaalisen asiointin pitäisi olla ensisijaista niissä palveluissa, joihin se sopii tai niille asiakkaille, jotka kykenevät digitaalisia palveluja käyttämään.¹⁰⁵ Kansallinen tavoite on, että kaikesta asiointista yli 35 % tapahtuu sähköisten asiointipalvelujen kautta¹⁰⁶. Hyvinvointialueen palvelustrategiassa digitaaliset palvelut nähdään osana kestäväää ja monikanavaista palveluverkkoa. Pohjois-Karjalassa ei ole laadittu erillistä digistrategiaa.

¹⁰⁴ Pohjois-Karjalan lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman valtakunnallista hallituksen kärkihanke (LAPE). Loppuraportti 2019 – Lapsiperheiden matalan kynnyksen ja erityispalvelujen kehittämishanke (LaPe). Kokemuksia sektorit ylittävän yhteistyön kehittämisestä ja johtamisesta perhekeskusverkostossa Lasten ja perheiden palveluiden kehittämishankkeen loppuraportti Pohjois-Karjalan perhekeskuksen kehittämistyöstä. SOS LAPSIKYLÄ. 2019. [Kokemuksia sektorit ylittävän yhteistyön kehittämisestä ja johtamisesta.pdf](#)

¹⁰⁵ [Digitaalisuus sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalkaksi : Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategia 2023–2035 - Valto](#)

¹⁰⁶ Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia vuosille 2024–2038. s. 10. [Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia vuosille 2024–2038](#)

Etä- ja digipalvelut hyvinvointialueella

Etäpalvelulla tarkoitetaan ihmisten väliseen vuorovaikutukseen perustuvaa reaaliaikaista palvelua, jossa vähintään yksi osapuoli on fyysisesti eri paikassa kuin muut. Digipalvelulla tarkoitetaan palvelua, joka toteutetaan digitaalisen viestintäkanavan tai alustan tuella. Etäkäynti tai etävastaanotto on tietyille aikavälille sovitettu reaaliaikainen etäkontakti, jossa sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö tai muu työntekijä käsittelee tietyn asiakkaan asiaa tai antaa tälle hoitoa tai palvelua.¹⁰⁷

Digipalveluja rakennettiin ja kehitettiin vuonna 2024 osana HyKe-hanketta, jonka tavoitteena on tukea sosiaali- ja terveydenhuollon perustasoa digitaalisten palvelujen ja keskitetyn digisotekeskuksen rakentamisessa ja kehittämisessä. Hankkeen kautta rahoitettiin digialustan hankintaa, digialustan käyttöönottoa ja digipalvelujen markkinointia sekä viestinnän tukemista. Digitaalisten palvelujen käyttöönottoissa on siirrytty vuoden 2025 alusta jatkuvan ylläpidon malliin, jossa toimialueet vastaavat alustalla olevista ja sinne vietävien palvelujen suunnittelemisesta, kehittämisestä, ylläpidosta ja myös mahdollisesta alasajosta. Toimialueiden nimeämät koordinaattorit kordinoivat oman toimialueensa digipalvelujen suunnittelua ja kehittämistä yhdessä digiyksikön ”kokonaiskoordinaattorin” kanssa.¹⁰⁸

Digitaalisten palvelujen käyttöönottoprojekti alkoi loppuvuonna 2023. Ensimmäiset digitaaliset palvelut avattiin asiakkaille huhtikuussa 2024, kun chat-palvelu otettiin käyttöön Digisotekeskuksessa. Digisotekeskuksen avautumisen jälkeen tehtiin lomakkeita ja kyselyjä. Syksyllä lisättiin digipolkuja, etävastaanottoja ja kiireetöntä asiointia. Tällä hetkellä tarjolla on perusterveydenhuollon, kuntoutuksen, suun terveydenhuollon, MIEPÄn nuorten mielen hyvinvoinnin ja neuvolan chat-palveluja. Palveluissa voi asioida kiireettömästi myös jo todettujen pitkäaikaissairauksien hoidossa sekä olla yhteydessä elintapaohjaajan kanssa. Erikoissairaanhoidon eri yksiköt ovat avanneet kiireettömiä palveluja jo hoidossa oleville potilaille. Apua arjen asioihin voi kysyä sosiaaliohjaajilta. Yleistä neuvontaa palveluista saa palveluneuvonnasta. Ensimmäinen digipolku, leikkaukseen tulevan potilaan digipolku, avattiin syksyllä 2024, ja vuoden 2025 alussa otettiin käyttöön hyvinvoinnin digipolut.¹⁰⁹

Digitaalinen palvelualusta ja digikeskus helpottamassa sosiaali- ja terveystalveluihin pääsyä¹¹⁰

Hyvinvointialueella ensivaiheen asiakasohjaus tapahtuu pääasiassa puhelimitse tai digitaalisten palvelujen kautta. Palvelustrategiassa todetaan, että asiakasohjauksen toimintamallit ovat vielä kokonaan, osittain tai alueellisesti

¹⁰⁷ Toimintaohje: Asiakkaan tunnistaminen etä- ja digipalvelussa. 6.6.2024. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen intra. [Siun-sote KON DIGI OHJE Asiakkaan tunnistaminen eta- ja digipalvelussa.docx](#)

¹⁰⁸ Digitaaliset palvelut. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen intra.

¹⁰⁹ Digitaalisten palvelujen kehittäminen jatkuu. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen intra.

¹¹⁰ Tilinpäätös 2024. s. 4. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

hajautettuja, ja puhelinnumeroita on paljon. Digisotekeskuksen myötä vaihtoehtoisia yhteydenottokanavia on voitu ottaa käyttöön.¹¹¹

Tavoitteena on, että digitaalisten palvelujen ja sähköisen palvelualustan käyttöä lisäämällä pystytään lisäämään palvelujen tavoitettavuutta ja ohjaamaan osa puhelinkysynnästä sähköisiin kanaviin. Omavalvonnan raporttiin on koottu terveysasemien ja suun terveydenhuollon puhelujen määrien kehitys vuoden 2024 ajalta. Kuten kuva 12 osoittaa, suurin asiakasohjauksen tarve kohdistuu terveysasemille, joissa ohjaus toteutetaan puhelinpalvelun takaisinsoittoina. Osalla terveysasemista on kehitetty toimintaa ”Meijän mallin” mukaisesti, jossa tavoitteena on ratkaista asiakkaan asia niin, että se vaatii asiakkaalta vain yhden yhteydenoton terveysasemalle saman asian tiimoilta.¹¹²

Perusterveydenhuollon puhelinpalvelut				
Terveysasemat	Q1/2024	Q2/2024	Q3/2024	Q4/2024
Saapuneiden puheluiden määrä (kpl)	130 460	128 252	126 738	124 886
Vastaus %	82,3 %	80,9 %	79,2 %	78,4 %
Takaisinsoittojen %	98,7 %	97,7 %	97,2 %	96,7 %
Keskimääräinen odotusaika t:mm:ss	3:28:26	5:06:51	4:53:59	6:16:12
Suun terveydenhuolto	Q1/2024	Q2/2024	Q3/2024	Q4/2024
Saapuneiden puheluiden määrä (kpl)	30 053	26 060	24 957	24 071
Vastaus %	82,3 %	83,1 %	86,6 %	86,9 %
Takaisinsoittojen %	99,9 %	99,8 %	99,8 %	99,8 %
Keskimääräinen odotusaika t:mm:ss	0:41:54	0:36:13	0:19:17	0:18:29

Kuva 12. Puhelinpalvelujen saatavuus, yhdenvertaisuus ja jatkuvuus. Perusterveydenhuollon ja ikääntyneiden palvelujen puhelinpalvelut Q1-Q4 2024. Lähde: [Laadun ja omavalvontaohjelman raportointi 1.1.-31.12.2024 Q1-Q4](#).

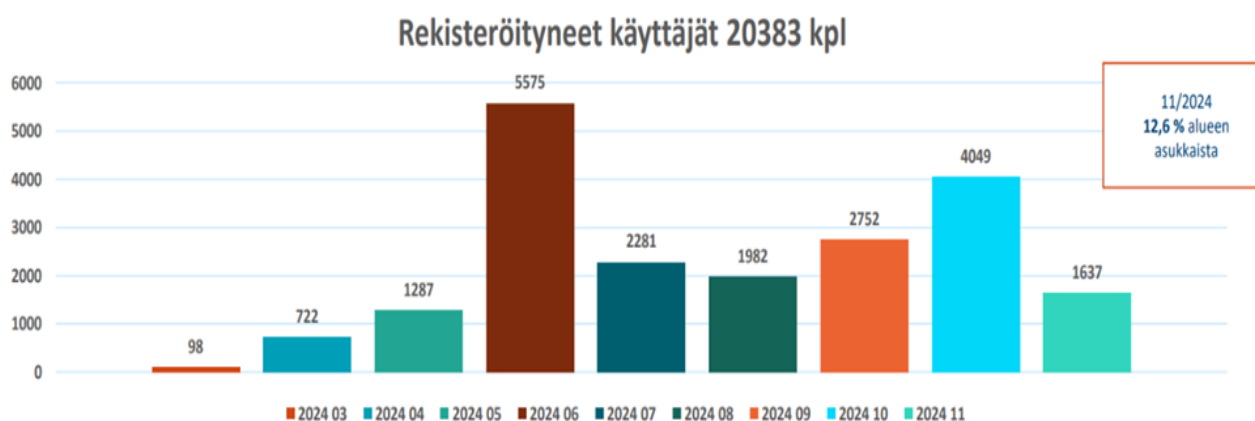
¹¹¹ Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia vuosille 2024–2038. s. 8 ja 16. [Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia vuosille 2024–2038](#)

¹¹² Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia vuosille 2024–2038. s. 8. [Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia vuosille 2024–2038](#)

Hyvinvointialueen omavalvontaohjelman raportin Q4 mukaan perusterveydenhuollon puhelinpalvelun puheluiden määrissä oli laskusuunta loppuvuodesta 2024. Sähköinen palvelualusta otettiin käyttöön keväällä 2024. Oletuksena on, että digitaalisten palvelujen ja sähköisen palvelualustan käyttöä lisäämällä pystytään edelleen lisäämään palvelujen tavoitettavuutta ja ohjaamaan osa puhelinkysynnästä sähköisiin kanaviin.¹¹³

Asiakasmäärät digitaalisissa palveluissa

Digisotekeskus aloitti toimintansa huhtikuussa 2024 ja sen palveluihin oli syyskuuhun 2024 mennessä kirjautunut yli 10 % hyvinvointialueen asukkaista (kuva 13). Keskusteluja oli syyskuuhun mennessä käyty yli 12.200 kappaletta, ja suurimpana ryhmänä olivat hoitajavastaanotot. Hyvinvointialueen digitaalisiin palveluihin oli rekisteröitynyt käyttäjäksi tammikuun 2025 tiedon mukaan 25.000 asukasta.¹¹⁴



Kuva 13. Rekisteröityneet käyttäjät. Lähde: hankepäälikkö Satu Elo.

Digitaalisten palvelujen asiakaspalaute

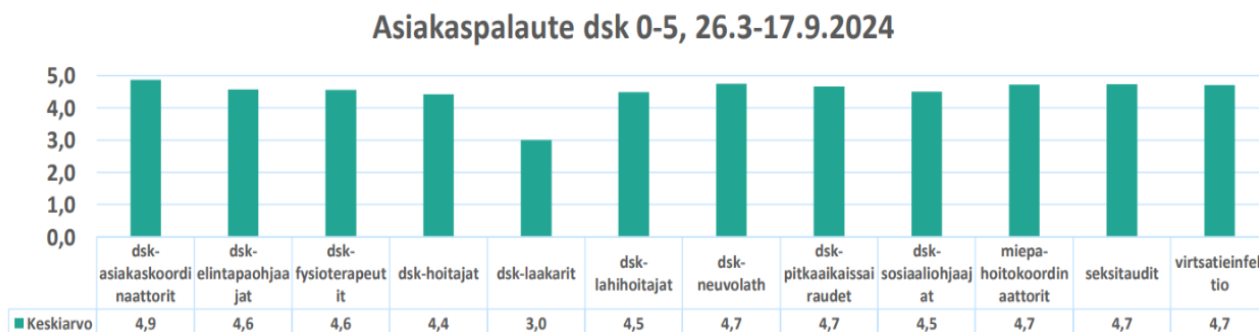
Digitaalisten palvelujen asiakaspalaute on ollut positiivista (kuva 14). Asiakkaiden antama keskiarvo oli 4,44 (asteikolla 1–5). Palvelu koettiin nopeana ja sujuvana, tarpeellisenä palveluna, jota on kätevä ja helppo käyttää. Käyttäjät toivoivat palvelujen laajentamista monipuolisemmiksi.¹¹⁵ Suurin osa asukkaista hoitaisi ison osan perusterveydenhuollon käynneistä digitaalisesti. Ikääntyneet asiakkaat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä digitalisaatioon.

¹¹³Omavalvontaohjelman raportointi. [Laadun ja omavalvontaohjelman raportointi 1.1.-31.12.2024 Q1-Q4](#)

¹¹⁴ Uutinen 28.1.2025. Digitaalisten palvelujen kehittäminen jatkuu. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen intra. <https://siun-sote.sharepoint.com/sites/uutiset/SitePages/Digitaalisten-palvelujen-kehitt%C3%A4minen-jatkuu.aspx>

¹¹⁵ Uutinen 28.1.2025. Digitaalisten palvelujen kehittäminen jatkuu. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen intra. <https://siun-sote.sharepoint.com/sites/uutiset/SitePages/Digitaalisten-palvelujen-kehitt%C3%A4minen-jatkuu.aspx>

Ikääntyneistä kolmasosa koki tarvitsevänsä tukea digipalvelujen käytössä. Asiakkaat olivat tyytymättömiä chat-palvelujen pitkiin odotusaikoihin.¹¹⁶



Kuva 14. Asiakaspalaute. Lähde: hankepäälikkö Satu Elo.

Digipalvelujen hyötyjä ja vaikutuksia

Terveydenhuollon digipalvelujen vaikuttavuudesta on vain vähän tutkimusnäyttöä. Suomessa ei tiedetä varmulla tavalla, miten digitaalisten palvelujen käyttö eri väestöryhmissä vaikuttaa kivijalkapalvelujen käyttöön, miten nämä palvelut vaikuttavat hoitopolkuihin ja hoidon jatkuvuuteen tai minkälaisissa tilanteissa palvelujen digitalisoinnilla voidaan aidosti nostaa tuottavuutta¹¹⁷.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) selvitys osoittaa, että digitaalisilla palveluilla on havaittu olevan joitakin vaikutuksia sote-henkilöstön riittävyyteen. Tutkimusaineisto kerättiin touko–kesäkuussa 2024, ja Pohjois-Karjalan hyvinvointialue oli yksi tutkimukseen vastaajista. Saatuihin vastauksiin perustuen digitaalisilla palveluilla on ollut pieniä vaikutuksia sote-henkilöstön riittävyyteen hyvinvointialueilla. Suurimmalla osalla alueista (n = 8) esiin nousi joitakin vaikutuksia sote-henkilöstön riittävyyteen tai siihen vaikuttaviin tekijöihin. Osa vastaajista kertoi odottavansa vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen tulevaisuudessa.¹¹⁸

¹¹⁶ Uutinen 28.1.202. 5Digitaalisten palvelujen kehittäminen jatkuu. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen intra. <https://siun-sote.sharepoint.com/sites/uutiset/SitePages/Digitaalisten-palvelujen-kehitt%C3%A4minen-jatkuu.aspx>

¹¹⁷ Digitaalisten terveyspalvelujen käytöstä ja vaikuttavuudesta uusi tutkimushanke. Kolumni 28.3.2024. Sosiaali- ja terveysministeriö [Digitaalisten terveyspalvelujen käytöstä ja vaikuttavuudesta uusi tutkimushanke - Sosiaali- ja terveysministeriö](#)

¹¹⁸ Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden parantaminen hyvinvointialueiden henkilöstö- ja rekrytointipalvelujen näkökulmasta. THL. 52/2024. s. 2-3. [Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden parantaminen hyvinvointialueiden henkilöstö- ja rekrytointipalvelujen näkökulmasta](#)

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategiassa todetaan, että digitalisaation mahdollisuudet ovat vielä hyödyntämättä. Merkittävimmät haasteet liittyvät digitalisaation koordinaatioon ja sen hyödyntämiseen palveluissa. Resurssipula on myös merkittävä haaste, ja siihen kuuluvat ICT-investointimäärärahojen vähäisyys, osaajapula, ruuhkautunut palvelutuotanto sekä digitalisaation vaatima toimintakulttuurin ja ajattelutavan muutos.¹¹⁹

Tarkastuslautakunnan havainnot, kysymykset ja suositukset:

Omavalvonnasta kerätyn tiedon perusteella digitaalisten palvelujen ja sähköisen palvelualustan käyttöä lisäämällä pystytään edelleen lisäämään palvelujen tavoitettavuutta ja ohjaamaan osa puhelinkysynnästä sähköisiin kanaviin. Digitaalisten palvelujen asiakaspalaute on ollut positiivista. Asiakkaat katsovat voivansa hoitaa asioitaan joustavasti paikasta riippumatta. Digipalvelut näyttävät asiakaspalautteen perusteella parantavan asiakaskokemusta nopeana ja vaivattomana palveluna. Käyttäjien yhdenvertaisuus edellyttää kuitenkin, että digitukea saa tarvittaessa ja että käyttäjillä on pääsy verkkoon ja tarvittavat digitaaliset laitteet.

Miten turvataan kaikille tasavertaiset mahdollisuudet myös digipalveluihin?

7.3 ICT-PALVELUT JA TIETOJÄRJESTELMÄT

ICT-palveluissa ICT-yksikön tehtävänä oli vuonna 2024 vastata muun muassa tuotantokäytössä olevista tietojärjestelmistä ja niiden palvelutasoista. ICT-palvelujen nimi muuttui ICT- ja digipalveluiksi vuoden 2025 alusta alkaen, koska oli tarpeen tarkentaa digin omistajuutta. ICT- ja digipalvelut vastaavat järjestelmien teknisestä ylläpidosta ja toimialueiden digitaalisen kehittämisen tuesta vuodesta 2025 alkaen. Toimialueet vastaavat palvelujen sisällön kehittämisestä.¹²⁰

ICT-kulut on kirjattu vuoden 2024 alusta alkaen ICT-palvelujen kustannuspaikalla. Aikaisemmin ne oli kirjattu toimialueille. Hyvinvointialue saa vuodelta 2024 ensimmäisen kerran kokonaiskuvan ICT-kustannuksista. Aiemmin toimi- ja palvelualueilla oli hankittu ICT-järjestelmiä ohi ICT-palvelujen. Järjestelmiä ei ollut kilpailutettu tai suora hankinnan perusteita ei ollut kuvattu. Hankintapäätökset oli tehty, mutta sopimuksia oli jäänyt tekemättä. Lisäksi DPIA:t eli tietosuojaa koskevat vaikutustenarvioinnit olivat jääneet laatimatta. Toimintaa on kehitetty tiivistämällä yhteistyötä hankintayksikön kanssa, ettei ohihankkimista enää tapahtuisi.¹²¹

¹¹⁹ Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia vuosille 2024–2038. s. 11. [Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia vuosille 2024–2038](#)

¹²⁰ Tarkastuslautakunta 25.11.2025 § 135. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

¹²¹ Tarkastuslautakunta 25.11.2025 § 135. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

Tietojärjestelmät

Hyvinvointialueella toteutettiin vuoden 2024 aikana useampia ICT-järjestelmähankintoja ja käyttöönottoja. Merkittävien ja laajakantoisin oli asiakas- ja potilastietojärjestelmä hankinta. Talousarviossa 2024 todetaan, että uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinta oli välttämätöntä ja sen käyttöönoton tulee tapahtua asteittain viimeistään 3–5 vuoden kuluttua, sillä nykyisen potilastietojärjestelmän jokainen uusi käyttövuosi tuo mukanaan lisää riskejä palvelutuotannolle ja tuottavuuden heikentymiselle.¹²²

Asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankintapäätös tehtiin marraskuussa 2024. Hyvinvointialue on hankkimassa terveyden- ja sosiaalihuollon palvelut kattavaa järjestelmäkokonaisuutta, joka sisältää erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon ja suun terveydenhuollon järjestelmät sekä kotihoidon mobiilikirjaukset ja toiminnanohjauksen. Hankinnasta tehtiin kuitenkin valitus markkinaoikeuteen, joten käyttöönottoprojektia ei ole voitu käynnistää suunnitelman mukaisesti.¹²³ Uuden järjestelmän käyttöönoton siirtyminen tulee hidastamaan palvelujen kehittämistä sekä tiedolla johtamiseen tarvittavan luotettavan tiedon keräämistä.¹²⁴

Muita keskeisiä järjestelmähankintoja ja käyttöönottoja olivat muun muassa¹²⁵:

1. Personec F: Henkilöstöhallinnon järjestelmäkokonaisuus, joka otettiin koko henkilöstön käyttöön 2.4.2024. Personec F koostuu kahdesta osiosta, jotka ovat Personec F ESS (ESSi), henkilötietojen ylläpitoon ja katseluun tarkoitettu itsepalveluportaali, sekä Personec F2 -palkanlaskentaohjelmisto.
2. Numeron: Työvoimahallinnan ohjelmisto, joka mahdollistaa moniammatillisen työvoimahallinnan. Numeron korvasi Titanian ja RegWebin sekä muut manuaaliset suunnittelutavat. Kyseessä on osa työvoimahallinnan digitalisoimista, joka aloitettiin kuntayhtymän aikana. Numeronin käyttöönotto on tapahtunut asteittain. Tavoitteena on ollut automatisoida mahdollisimman paljon manuaalisesti tehtäviä toimenpiteitä työn suunnittelussa ja palkanmaksussa.
3. Laituri: Järjestelmä, jolla hallitaan organisaation työsuhteessa olevien henkilöiden käyttäjätunnuksia ja käyttöoikeuksien elinkaarta yhden järjestelmän avulla. Meita toteutti järjestelmän kilpailutuksen. Jatkossa kahden erillisen käyttövaltuushallintajärjestelmän sijaan käytössä on yksi järjestelmä. Järjestelmän käyttöönotossa oli haasteita. Toiminnan kangerrellessa on otettava huomioon se, että käyttövaltuushallinta on keskeinen osa tietoturvallisuutta.
4. Digitaalisen palvelualustan käyttöönotto huhtikuussa 2024. Hyvinvointialueen tavoitteena on koota digitaaliset palvelut hankitulle alustalle. Digitaalisen palvelualustan käyttöönoton myötä kahdesta järjestelmästä pystyttiin luopumaan, mutta hyödyntämiseen liittyviä säästötavoitteita ei saavutettu.

¹²² Talousarviokirja 2025 ja taloussuunnitelma 2026–2028. s. 23. [Talousarviokirja 2025](#)

¹²³ Tiedote 20.11.2024. [Asiakas- ja potilastietojärjestelmästä on tehty hankintapäätös - Siun sote](#)

¹²⁴ Tilinpäätös 2024. s. 16. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

¹²⁵ Tarkastuslautakunta 24.2.2025 § 16. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

ICT-hankintojen talousarvio oli 1,4 milj. euroa ja toteuma noin 0,9 milj. euroa (61 %). Osa investoinneista jäi toteutumatta sen vuoksi, että niiden tarpeellisuus tulee lopullisesti arvioitavaksi siinä vaiheessa, kun tiedetään, mitä toiminnallisuuksia uusi asiakas- ja potilastietojärjestelmä lopulta sisältää.¹²⁶

Talousarvion 2024 tavoitteen mukaisesti uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinta aloitettiin heti vuoden alussa. Markkinaoikeuteen tehty valitus ei kuitenkaan estänyt hankintapäätöksen tekemistä. Tavoitteena on, että järjestelmä on nopeasti käyttöönotettavissa hyvinvointialueella vuosien 2025–2026 aikana. Uuden laajan järjestelmäkokonaisuuden käyttöönotto edellyttää riskienkartoituksen ja etukäteen laaditut toimintamallit, joita pystytään käyttämään hallintatoimissa.¹²⁷

Tarkastuslautakunnan havainnot, kysymykset ja suositukset:

Talousarvioon kirjattu tavoite asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinnasta toteutui. Käyttöönottoprojektia ei ole voitu aloittaa, koska hankinnasta on valitettu markkinaoikeuteen. Nykyinen järjestelmä rajoittaa muun muassa digitaalisten palvelujen kehittämistä.

Laiturin käyttöönotossa esiintyi haasteita. Henkilöstöhallintoon liittyvien ohjelmien käyttöönottoon liittyy tietoturvariskejä, jotka voivat altistaa tietoturvaohjelmille. Lisäksi henkilöstön riittämätön koulutus voi johtaa siihen, että järjestelmä ei toimi mahdollisella tehokkaalla tavalla ja syntyy lisäkustannuksia.

Järjestelmähankinnoilla on automatisoitu prosesseja ja vähennetty käytössä olevien järjestelmien määrää. Tarkastuslautakunta ei saanut selvitettyä riittävällä tasolla, millaisia kustannusvaikutuksia muutoksilla oli tai oliko hankesuunnitelmissa ennakkoon arvioitu niitä. Epäselväksi jäi myös se, onko hyvinvointialueelle tullut lisäkustannuksia, jos uuden tietojärjestelmän käyttöönotossa on ollut ongelmia. Yhdenmukaistamalla tietojärjestelmiä ja vähentämällä päällekkäisiä järjestelmiä voidaan saada aikaan säästöjä.

ICT-palveluissa on tehostettu toimintaa ja tarkennettu johtamisen tavoitteita ja ICT-hankintojen koordinoitua. Toimintojen ja johtamisen selkeyttäminen ja keskittäminen varmistavat sitä, että ICT-hankinnat ja -projektit ovat hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden mukaisia. Tämä osaltaan tehostaa resurssien käyttöä.

Miten ohjelmistoihin on puututtu ja kuinka varmistetaan, että toimi- ja palvelualueilla toimitaan ohjeiden mukaisesti?

Miten hyvinvointialueella varmistetaan Meita Oy:n toteuttamien projektien kokonaishallinnan onnistuminen? Kenellä on hyvinvointialueella vastuu Meitan toteuttamista hankinnoista?

¹²⁶ Tilinpäätös 2024, s. 74. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

¹²⁷ Asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankintapäätöksestä ei valituksia. Viestintä Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen intra. 10.12.2024.

7.4 HYVINVOINTIALUE EDISTÄMÄSSÄ JÄRJESTÖJEN TOIMINTAEDELLYTYKSIÄ JA VAIKUTTAMISMAHDOLLISUUKSIA

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen yhtenä tehtävänä ja tavoitteena on edistää alueen asukkaiden osallisuutta yhdessä paikallisten sosiaali- ja terveysalan järjestöjen kanssa¹²⁸. Tarkastuslautakunta teki kevättalvella 2025 järjestökyselyn, jonka tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä, miten järjestöjen näkökulmasta on onnistuttu tässä tehtävässä. Kyselyssä osallisuudella tarkoitettiin erityisesti asukkaiden tarpeista syntyviä ja hyvinvointikokemuksia edistäviä toimia sekä paikallisten järjestöjen merkitystä näiden toteuttamisessa. Kyselyssä oltiin kiinnostuneita siitä, näkevätkö järjestöt itsensä hyvinvointialueemme arvostamina osallisuuskumppaneina ja -toimijoina.

Tarkastuslautakunnan kysymykset koskivat sitä, 1) minkälaisia konkreettisia yhteistyömuotoja hyvinvointialueen ja järjestöjen välillä on, 2) miten hyvinvointialue on onnistunut pyrkimyksissään edistää asukasosallisuutta yhdessä paikallisesti toimivien (pääasiassa) sosiaali- ja terveysalan järjestöjen kanssa, 3) miten hyvinvointialue on onnistunut tukemaan järjestöjen toimintaa ja 4) miten järjestöissä niiden oma toiminta nähdään osana hyvinvointialueen osallisuustyötä.

Järjestöjen yhteystiedot poimittiin lähellä.fi-alustalta. Kysely lähetettiin noin sadalle järjestölle, joista 30 vastasi. Maantieteellisesti vastaajat edustivat hyvinvointialuetta kattavasti. Heidän järjestöjensä toimialat vaihtelivat sote- ja pelastusalan yhdistyksistä kylä- ja maahanmuuttajayhdistyksiin. Vastaajien asemat yhdistyksissä vaihtelivat toiminnan-/puheenjohtajista vapaaehtoistoimijoihin.

Vastaukset osoittivat, että hyvinvointialueen osallisuusohjelma on paikallisissa ympäristöissä vielä varsin tuntematon. Myös varsinaisia yhteistyösopimuksia hyvinvointialueen kanssa on vielä vähemmän kuin puolella (43 %) kyselyyn osallistuneista yhdistyksistä. Hyvinvointialueen osallistumisohjelma on tuttu vielä harvemmälle (63 % vastanneista ei tunne ohjelmaa). Moni vastaajista katsoo kuitenkin, että heidän omalla järjestöllään on merkittävä paikallinen tehtävä asukkaiden yleisen hyvinvoinnin lisäämisessä (54 % asiaa koskevaan kysymykseen vastanneista) sekä hyvinvointiosallisuuteen liittyvien oikeuksien (59 % asiaa koskevaan kysymykseen vastanneista) ja palveluihin pääsyn edistämiseksi (54 % asiaa koskevaan kysymykseen vastanneista).

Kyselyyn vastanneet järjestötoimijat katsovat, että hyvinvointialueen ”silmissä” heidän yhdistyksensä näyttäytyvät varsin positiivisessa ja arvostavassa valossa – erityisesti, jos yhdistyksellä on olemassa oleva hyvinvointialueen kanssa tehty virallinen yhteistyösopimus. Jos hyvinvointialueen osallisuusohjelma ylipäättään on järjestölle tuttu, se lisää hieman tyytyväisyyttä yhteistyön sujuvuuteen. Hyvinvointialueen ja sen osallisuuskulttuurin konkreettinen merkitys yhdistystoiminnan vahvistajana on kuitenkin vielä vaatimaton: työn järjestöissä ei koeta yleisesti helpottuneen (44 % asiaa koskevaan kysymykseen vastanneista), yhteistyökulttuuri on joillekin vielä epäselvää (18 % asiaa koskevaan kysymykseen vastanneista) ja resurssien jakaminen koetaan epäilelliseksi (36 % asiaa koskevaan

¹²⁸ Osallisuusohjelma 2023–2025. [Osallisuusohjelma 2023-2025](#)

kysymykseen vastanneista) tai puutteelliseksi (38 % asiaa koskevaan kysymykseen vastanneista). Se, onko järjestöllä muodollisia yhteistyösopimuksia hyvinvointialueen kanssa, lisää hieman yhdistysten tyytyväisyyttä paikkakunnalla oleviin asukkaiden osallistamisen mahdollisuuksiin ja on selkeässä yhteydessä siihen, miten järjestöissä niiden toimintaa koetaan arvostettavan tai miten merkittäviksi toimijoiksi ne itse näkevät itsensä. Osallisuusohjelman tuntemus lisää hieman tyytyväisyyttä osallisuusyhteistyön sujuvuuteen.

Tarkastuslautakunnan havainnot, kysymykset ja suositukset:

Koska osallisuusyhteyden kehittäminen on yksi Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen ajankohtaisista tehtävistä, on syytä ottaa vakavasti järjestöjen merkitys paikallisina hyvinvointiresursseina. Järjestöissä on paljon paitsi hyvinvointiasiantuntijuutta, myös vahvaa paikallistuntemusta. Edellä kuvatut kyselyaineistoon perustuvat luvut kertovat järjestöjen halusta ja valmiudesta nähdä itsensä vakavasti otettavana osana hyvinvointityökenttää. Ilman näitä paikallistason hyvinvointitekijöitä (ja hyvinvoinnin tekijöitä) hyvinvointialueen osallisuusohjelma tuskin onnistuu. Yhteistyön on kuitenkin oltava konkreettista ja yhteistyöhön perustuvan toimintakulttuurin selkeää – nyt kyselyyn vastanneista yhdistystoimijoista vain neljäsosa katsoo hyvinvointialueen uudistuksen parantaneen oman järjestönsä toimintamahdollisuuksia alueella.

Hyvinvointialue on maantieteellisesti laaja, ja siihen kuuluu paljon harvaan asuttuja ja pitkien välimatkojen maaseutualueita. Hyvinvointi- ja pelastuspalvelujen saavutettavuuden yhdenvertaisuus on tämän vuoksi organisaatiolle kriittinen kysymys. Haasteeseen on pyritty vastaamaan erilaisin asukkaita osallistavien hankkeiden ja toimien, mitä voi pitää hyvänä lähtökohtana. Asukasosallisuuden edistäminen ja asukkaiden tarpeiden kuunteleminen sekä konkreettinen vastaaminen niihin edellyttävät kuitenkin nykyistä vahvempaa ja luovalla otteella toteutettua paikallisten hyvinvointiresurssien luomista ja tukemista: esimerkiksi järjestöyhteistyötä ja -osaamista oikeasti ja arjen tasolla hyödyntäen.

Hyvinvointialue tarvitsee toiminnan edistämiseksi tiivistä yhteistyötä kuntien kanssa. Kunnissa on parempi tietämys ja pitkäaikaisempi yhteistyö järjestöjen kanssa.

7.5 HYTE-KERROIN JA SEN VAIKUTUS HYVINVOINTIALUEEN VALTIONRAHOITUKSEEN

Hyvinvointialuelaisissa (611/2021) ja kuntalaissa (410/2015) hyvinvoinnin edistäminen on asetettu yhdeksi keskeiseksi tehtäväksi hyvinvointialueille ja kunnille. Hyvinvointialueen kuntayhteistyön merkitys korostuu, koska kunnassa toteuttava toiminta vaikuttaa hyvinvointialueen indikaattoreihin ja hyvinvointialueen järjestämät palvelut kuntalaisten hyvinvointiin ja terveyteen ja niitä mittaviin indikaattoreihin.¹²⁹

¹²⁹ Kuntalaki (410/2014) ja Hyvinvointialuelaki (611/2021)

Hyvinvointialueiden rahoitus määräytyy myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kriteerien perusteella. HYTE-kerroin on valtionrahoituksen laskentaperuste. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin eli HYTE-kerroin on kannustin, jonka tavoitteena on kannustaa hyvinvointialueita toteuttamaan toimia, jotka kohdistuvat erityisesti kansansairauksien ehkäisyyn, ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämiseen, tapaturmien vähentämiseen ja syrjäytymisen ehkäisyyn sekä sosiaalisen hyvinvoinnin ja työllisyyden edistämiseen.

HYTE-kertoimen mukainen valtionosuus jaettiin hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta lukien asukasluvun mukaisesti. Vuoden 2026 rahoituksen jaossa huomioidaan ensimmäisen kerran toimintaa ja tuloksia väestötasolla kuvaavat indikaattorit. Hyvinvointialueet voivat itse vaikuttaa saamaansa valtionrahoitukseen. Alueiden on pitänyt aktivoitua jo vuonna 2024, sillä tehty työ vaikuttaa HYTE-kertoimen kautta vuodelle 2026 jaettavaan rahoitukseen.¹³⁰

HYTE-kertoimen suuruus määräytyy toimintaa ja voimavaroja kuvaavista prosessi-indikaattoreista ja tuloksia kuvaavista tulosindikaattoreista (kuva 15).



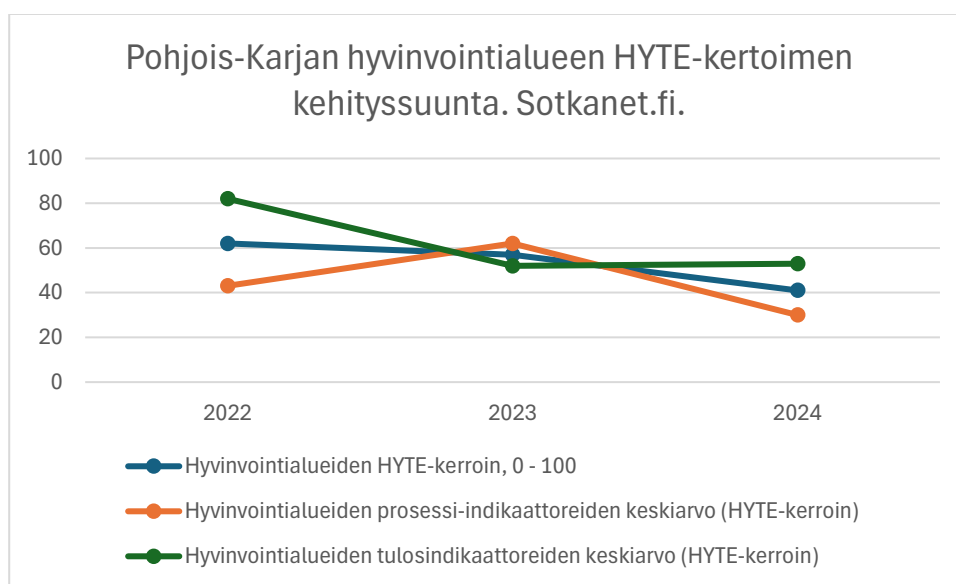
Kuva 15. Prosessi- ja tulosindikaattorit. Lähde: [HYTE-kerroin - kannustin hyvinvointialueille - THL](#)

¹³⁰ HYTE-kerroin vaikuttaa hyvinvointialueiden rahoitukseen vuodesta 2026 alkaen – uusi työkalu näyttää tilanteen alueittain. Tiedote 21.11.2024. THL. [HYTE-kerroin vaikuttaa hyvinvointialueiden rahoitukseen vuodesta 2026 alkaen – uusi työkalu näyttää tilanteen alueittain - THL](#)

Prosessi- ja tulosindikaattoreiden painoarvo on yhtä suuri (0,5). Toimintaa kuvaavia prosessi-indikaattoreita on kuusi ja tuloksia kuvaavia tulosindikaattoreita on viisi, jolloin yksittäisen prosessi-indikaattorin painoarvo on 0,08333 ja yksittäisen tulosindikaattorin painoarvo on 0,1.¹³¹

HYTE-kerroin

Hyvinvointialueen HYTE-kertoimen tiedot osoittavat, että hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ei ole ollut yhtä vaikuttavaa vuonna 2024 kuin se oli vuonna 2023 (kuva 16). Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on tärkeää, koska hyvinvoiva ja terve väestö ovat elinvoimaisen hyvinvointialueen edellytys. HYTE-kertoimen arvoon vaikuttavat sekä oman hyvinvointialueen toimet ja aikaansaamat vaikutukset että muiden hyvinvointialueiden toimet ja aikaansaamat vaikutukset omilla alueillaan. HYTE-kertoimen tekijöihin tulee vaikuttaa hyvinvointialueella jatkuvasti.¹³²



Kuva 16. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen HYTE-kertoimen kehityssuunta. Lähde: Sotkanet.fi.

HYTE-kerroin (0-100) ilmaisee hyvinvointialueiden HYTE-kertoimen asteikolla 0-100, ja kerroin määräytyy prosessi- ja tulosindikaattoreiden keskiarvojen perusteella. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen HYTE-kerroin on ollut laskusuuntainen. Arvo vuonna 2023 oli 57, ja vuonna 2024 se oli 41. Prosessi-indikaattorit kuvaavat terveyden edistämisen toimintaa ja voimavaroja ja tulosindikaattorit taas toiminnan tuloksia. Prosessi-indikaattoreiden ja tulosindikaattoreiden keskiarvo-indikaattorit ilmaisevat keskiarvon kyseisten indikaattoreiden 0–100 asteikolle

¹³¹ Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. [HYTE-kerroin - kannustin hyvinvointialueille - THL](#)

¹³² HYTE-kerroin, Sotkanet.fi.

skaalatuista pistemääristä. Hyvinvointialueen prosessi-indikaattoreiden keskiarvo on laskenut vuoden aikana arvosta 62 arvoon 30. Tulosindikaattoreiden keskiarvossa ei ollut vuoden aikana tapahtunut isoa muutosta: vuonna 2024 arvo oli 53 ja 2023 se oli 52. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen arvion mukaan koko maan alueella ”Tilanne on kuitenkin muuttumassa osin parempaan päin, sillä tämän vuoden (2024) toiminnan perusteella alueet ovat aktivoituneet ehkäisevän työn saralla ja tulokset tulevat näyttämään vuotta 2023 paremmilta”¹³³.

Prosessi-indikaattorit ¹³⁴

Prosessi-indikaattoreita ovat:

1. Lastenneuvolan terveystarkastukset
2. Kouluterveydenhuollon terveystarkastukset
3. Koulukuraattoriresurssi
4. Koulupsykologiresurssi
5. Lasten rokotukset
6. Alkoholit
7. Tyypin 2 diabetes
8. Työttömien terveystarkastukset

Indikaattori	2022	2023	2024
1. Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen SKAALATTU 0-100	-	100	32
1. Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen (lkm)	9	-	
2. Kouluterveydenhuollon 8-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen SKAALATTU 0-100	-	100	9
2. Kouluterveydenhuollon 8-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen	-	-	-

¹³³ HYTE-kerroin vaikuttaa hyvinvointialueiden rahoitukseen vuodesta 2026 alkaen – uusi työkalu näyttää tilanteen alueittain. Tiedote 21.11.2024. THL [HYTE-kerroin vaikuttaa hyvinvointialueiden rahoitukseen vuodesta 2026 alkaen – uusi työkalu näyttää tilanteen alueittain - THL](#)

¹³⁴ Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2025–2028. Aluehallitus 11.2.2024 § 23. [Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2025-2028](#)

3. Koulukuraattorin työpanoksen määrä SKAALATTU 0-100	22	22	-
3. Kuraattorien opiskelijamäärä / henkilötyövuosi, peruskoulu	-	573	-
4. Koulupsykologin työpanoksen määrä SKAALATTU 0-100	82	71	-
4. Psykologien opiskelijamäärä / henkilötyövuosi, peruskoulu	-	42	92
5. Lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR) -rokotuskattavuus SKAALATTU 0-100	61	42	92
5. Tuhkarokko-, vihurirokko- ja sikotautirokotuskattavuus eli MPR-rokotteen 1. annoksen kattavuus (osuus)	93,5	96,3	96,0
6. Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski SKAALATTU 0-100	3	62	3
6. Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen AUDIT- tai AUDIT-C testin riskipistemäärän ylittävillä (lkm)	17	-	-
7. Tyypin 2 diabetes SKAALATTU 0-100	-	-	-
7. Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti (lkm)	39	34	-
8. Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus SKAALATTU 0-100	48	36	30
8. Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä	16,8	14,9	-

Taulukko 5. Prosessi-indikaattorit. Lähteet: Sotkanet.fi ja Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2025–2028.

Prosessi-indikaattoreista (taulukko 5) parhaat skaalatut arvot (100) vuonna 2023 on saavutettu indikaattoreissa lastenneuvolan terveystarkastukset ja kouluterveydenhuollon terveystarkastukset. Suurin positiivinen kehitys on skaalattuna arvona saavutettu alkoholi-indikaattorissa vuonna 2022: 3, vuonna 2023: 62.¹³⁵

¹³⁵ Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2025–2028. Aluehallitus 11.2.2024 § 23. [Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2025-2028](#)

HYTE-kerroin tulosindikaattori (Sotkanet.fi)¹³⁶

Hyvinvointialueiden tulosindikaattorit kuvaavat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tuloksia ja ne mittaavat muutosta väestössä. Tulosindikaattorit ovat:

1. Vammojen ja myrkytysten hoidosta aiheutuvat sairaalahoitojaksot ja/tai sairaalassa hoidetut potilaat
2. Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä
3. Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevat 20–24-vuotiaat, % ikäluokasta
4. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % ikäluokasta
5. Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä

Indikaattori	2022	2023	2024
1. Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat SKAALATTU 0-100	63	64	41
1. Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta	110,7	110,1	-
2. Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä SKAALATTU 0-100	100	12	33
2. Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä	0,6	0,7	-
3. Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevat 18–24-vuotiaat SKAALATTU 0-100	73	48	37
3. Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalveluksessa) olevat 18 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä	15,2	-	-
4. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64- vuotiaat SKAALATTU 0-100	100	76	84
4. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64- vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	2,4	2,1	-

¹³⁶ Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2025–2028. Aluehallitus 11.2.2024 § 23. [Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2025-2028](#)

5. Mielenterveyden ja käyttäytymishäiriöiden (tietyt diagnoosit) vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18 - 34- vuotiaat SKAALATTU 0-100	73	61	68
5. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden (tietyt diagnoosit) vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18 - 34- vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	1,3	1,3	-

Taulukko 6. HYTE-kerroin tulosindikaattori. Lähteet: Sotkanet.fi ja Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2025–2028.

Vuosien 2022 ja 2023 välillä HYTE-kertoimia vertailtaessa huomataan (taulukko 6), että kaikki tulosindikaattorit ovat laskusuhdanteisia, lukuun ottamatta vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat- skaalat- tua tulosindikaattoria.

Panostukset hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on toimintaa, jolla vähennetään raskaiden, korjaavien palvelujen tarvetta, siksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen panostamisella voidaan saavuttaa merkittävää kustannussäästöä varsinkin pitkällä aikavälillä. Ennalta ehkäiseminen vaatii alkuun lisäkustannuksia tuottavia panostuksia, joiden hyödyt ovat havaittavissa vasta vuosien päästä. Terveys- ja hyvinvointihyödyn lisääminen tuottaa usein pitkän aikavälin kustannussäästöjä.¹³⁷

Alueellisessa hyvinvointikertomuksessa ja -suunnitelmassa 2025–2028 on kerrottu, miten kuluneella valtuusto- kaudella Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella on toimittu hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi muun muassa seuraavasti¹³⁸:

- On sovittu yhteistyön ja kumppanuuden rakenteista alueen kuntien ja muiden sidosryhmien kanssa.
- Hyvinvointialueelle on laadittu ja hyväksytty useita hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä linjaavia erillis- suunnitelmia. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta seuraa ja arvioi suunnitelmien toteutu- mista vuosittain, mikä osaltaan tuo hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen pitkäjänteisyyttä aikaisemmin haasteena olleen projektiluontoisuuden sijaan.
- Ennaltaehkäisevän päihdetyön vakituinen toimi

¹³⁷ Sote-palvelujen johtaminen. THL. <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/hyvin-voinnin-ja-terveyden-edistaminen>

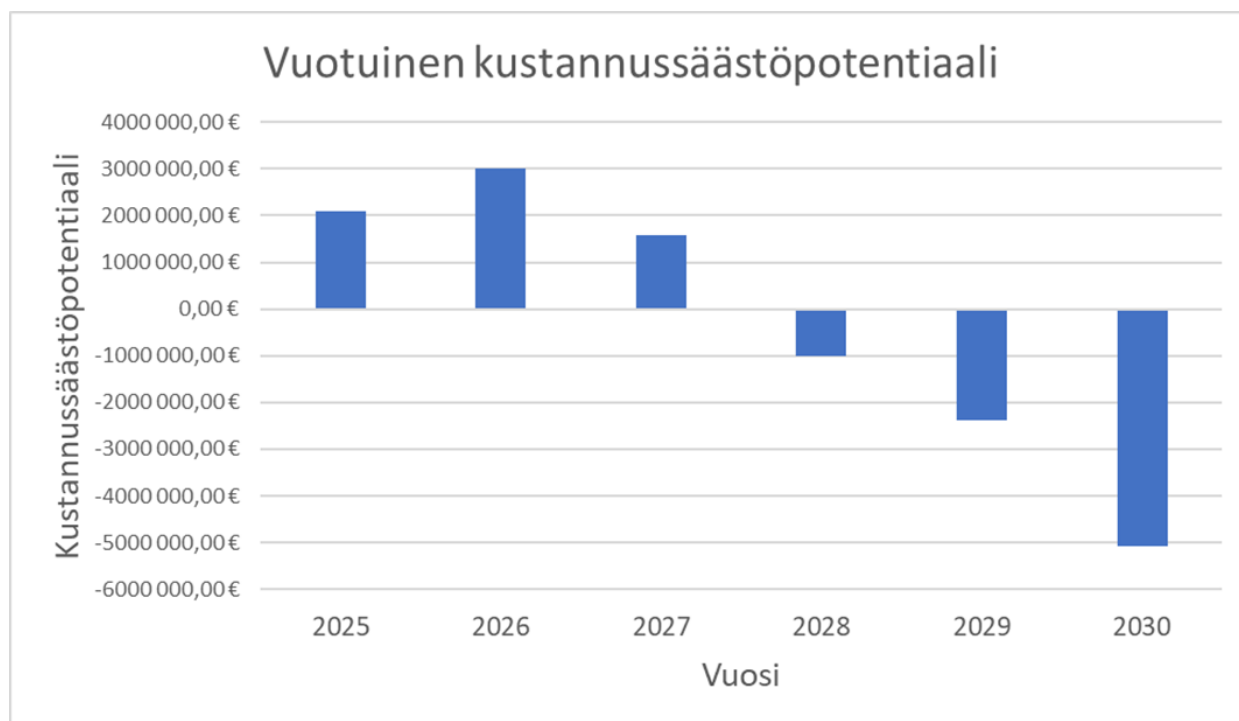
¹³⁸ Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2025–2028. Aluehallitus 11.2.2024 § 23. [Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2025-2028](#)

- HYTE-päällikön tehtävä
- Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn ja elintapaohjauksen koordinoivat roolit ovat toteutuneet osana hankere-sursseja vuosina 2022–2023 ja määräaikaisena vuonna 2024.
- Kumppanuuspäällikön tehtävät osaltaan tukevat osallisuuteen ja kumppanuuksiin liittyviä tehtäviä.
- Hanketyön kautta mahdollistetut järjestötyön koordinoitua, HYTE-palvelutarjottimen kehittämistä ja kult-tuurihyvinvointiin liittyvien tehtävien hoitamista määräaikaisina tehtävinä
- Ehkäisevän päihdetyön kokonaisuus
- Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn on laadittu sisäisiä toimintamalleja, varmistettu henkilöstön osaamista ja vahvistettu verkostoyhteistyörakenteita. Hyvinvointialueella on kehitetty lähisuhdeväkivallan ehkäisyn rakenteita ja yhdyspintatyötä kuntien kanssa, sekä käynnistetty lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toiminta-suunnitelman laadinta.
- Maksuton ehkäisy alle 25-vuotiaille
- Kaatumisten ehkäisytyö.

Kuinka hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen panostaminen vaikuttaa kustannuksiin?

Valtionrahoituksen suuruus riippuu HYTE-kertoimesta vuoden 2026 alusta alkaen, joten se luo lyhyellä aikavälillä kannustimen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

Kuten kuvan 17 teoreettinen esimerkki pitkän aikavälin potentiaalisesta kustannuskehityksestä osoittaa, terveyden ja hyvinvointihyödyn lisääminen tuottaa usein pitkän aikavälin kustannushyötyjä.



Kuva 17. Teoreettinen esimerkki pitkän aikavälin vuotuinen kustannussäästöpotentiaali. Lähde: erityisasiantuntija, terveystaloustiede, Jenna Parviainen.

Tarkastuslautakunnan havainnot, kysymykset ja suositukset:

Hyvinvointialuestrategian tavoite on, että alueella toiminnan lähtökohtana on ennaltaehkäisy sekä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen yhteistyössä asukkaiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa. HYTE-kertoimen laskusuunta osoittaa, että ehkäisevä työ ja sen tuloksellisuus eivät ole olleet riittäviä, kun samalla muutkin hyvinvointialueet tehostavat omaa ehkäisevää työtään.

Hyvinvointialueen tuli aktivoitua HYTE-työhön jo vuonna 2024, koska vuonna 2024 tehty työ vaikuttaa HYTE-kertoimen kautta vuoden 2026 rahoitukseen. HYTE-kertoimen vaikutus rahoitukseen on merkittävä.

Hyvinvointialueella on rakennettu parin vuoden aikana hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteita ja laadittu hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä linjaavia erillissuunnitelmia. HYTE-toimintaa on toteutettu hankerahoituksella. Riskinä on, että pystytäänkö kaikkia hankkeilla aloitettuja toimia jatkamaan rahoituksen loputtua. Toimien tulee olla vaikuttavia, että niillä on vaikutusta indikaattorien tuloksiin. Pelkät suunnitelmat eivät riitä.

Miten hyvinvointialue varmistaa, että HYTE-työn jatkamiseen on riittävät resurssit?

8 Arvioinnin yhteenveto

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen talouden hallinta oli haasteellista vuonna 2024, vaikka alueella toteutettiin vaikuttavia sopeuttamistoimenpiteitä. Alijäämä kasvoi n. 46 milj. euroon, ja kumulatiivinen alijäämä oli vuoden lopussa n. 70 milj. euroa. Aluehallitus on linjannut, että talouden on oltava tasapainossa vuoden 2026 loppuun mennessä hyvinvointialuelain edellyttämällä tavalla. Hyvinvointialueen talousarvio 2025 ja taloussuunnitelma on laadittu niin, että talous on tasapainossa vuonna 2026. Tässä tilanteessa Pohjois-Karjalan hyvinvointialue joutuu tekemään merkittäviä menoleikkauksia, jotta alijäämät saadaan katettua määräaikaan mennessä. Tämä aiheuttaa haasteita palvelujen laatuun ja saatavuuteen.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen toimintaa on haastanut riittämätön valtionrahoitus. Siirtymätasausjärjestelmä leikkaa Pohjois-Karjalan tarveperusteista laskennallista rahoitusta vuosittain yli 60 milj. euroa. Rahoitusmalli kohentelee aluetta epäoikeudenmukaisesti, sillä alue saa vähemmän rahaa kuin sen palvelutarpeen mukaan kuuluisi saada.

Hyvinvointialueiden lakisääteinen tehtävä on järjestää alueensa asukkaille tarvetta vastaavat, riittävät sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut. Kasvava palvelujen tarve ja maantieteelliset seikat tekevät alueella palvelujen järjestämisestä haasteellista rahoitusvajeen lisäksi. Talousarviossa 2024 panostettiin palvelujen saatavuuteen, ja palvelujen saatavuus kehittyi myönteiseen suuntaan kaikilla toimialueilla. Osavuosikatsaus 1/2025 osoittaa, että tavoitteen ”järjestämme asukkaillemme heidän tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti ja lakisääteisissä ajoissa” tun-

nusluku on parantunut, mutta erityisesti ikääntyneiden palveluissa on haasteita. Ministeriö voi käynnistää arviointimenettelyn myös siinä tilanteessa, kun alue ei suoriudu lakisääteisistä velvoitteistaan. Hyvinvointialueen keskeiseksi riskiksi on tunnistettu palvelujen järjestäminen lainsäädännön edellyttämässä ajassa.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategiapäätös ei saanut lainvoimaa, sillä päätöksestä on tehty aluevalitus Itä-Suomen hallinto-oikeuteen. Palvelustrategian toimeenpanon valmistelu aloitettiin vuoden 2024 loppupuolella. Toteuttamisen runkona toimii kahdeksan alueellista sote-palvelujen järjestämissuunnitelmaa, joista viidestä on tehty valitukset hallinto-oikeuteen.

Hyvinvointialueella ei toteutettu henkilöstökyselyä vuonna 2024, koska haluttiin uudistaa henkilöstökyselyjärjestelmä. Vuonna 2025 otettiin käyttöön Vibe-henkilöstökysely. Kysely toteutetaan neljä kertaa vuodessa. Ensimmäisen kierroksen vastausprosentti maaliskuussa 2025 oli 66 %. Henkilöstö antoi sanallisia kommentteja kaikkiaan 14.349 kappaletta.

Tulokset kertovat, että henkilöstö tietää hyvin, mitä työltä odotetaan (91 %) ja kokee rakentavansa toiminnallaan hyvää työyhteisöä (91 %). Myös mahdollisuus hyödyntää omia vahvuuksia työssä (90 %) ja kokemus omasta työkyvystä (89 %) nousivat vahvuuksiksi. Heikkoutena on matala suosittelevaaste: vain 29 % suosittelee hyvinvointialuetta työnantajana ja vain 44 % suosittelee omaa työyhteisöään muille.

Tulokset osoittavat, että henkilöstö kokee työnsä selkeäksi ja merkitykselliseksi – vahvuuksia hyödynnetään ja työyhteisöä rakennetaan yhdessä. Työkyky koetaan hyväksi. Toisaalta vain harva suosittelee hyvinvointialuetta työnantajana, mikä viittaa tarpeeseen vahvistaa johtamista ja kehittää työntekijäkokemusta. Hyvä henkilöstöjohtaminen tekee hyvinvointialueesta houkuttelevan työnantajan, mikä helpottaa rekrytointia ja työntekijöiden pysyvyyttä. Talousjohtamisen rinnalla tarvitaan henkilöstöjohtamista, joka vaikuttaa alueen kykyyn tuottaa laadukkaita palveluja ja saavuttaa taloudelliset tavoitteet.

Hyvinvointialuelain mukaan aluehallitus antaa aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin arviointikertomus antaa aihetta.

Tarkastuslautakunta esittää, että aluehallitus antaa aluevaltuustolle lausunnon tarkastuslautakunnan arviointikertomuksen havaintolaatikoissa esitettyihin kehittämiskohteisiin ja erityisesti seuraaviin kysymyksiin:

Strategiset tavoitteet ja mittarit:

1. Hyvinvointialueen tulee selvittää, miten saadaan palautetta niiltä, jotka eivät pääse palvelujen piiriin.

Talouden tavoiteohjelman toimeenpano-ohjelmat:

2. Miksi lähtökyselyä ei ole liitetty Vibe-järjestelmän työkaluihin?
3. Miksi johtamisvalmennus lopetettiin vuonna 2024?
4. Miksi Vibe-järjestelmän kehittämistoimenpideosiota ei hyödynnetä johtamisen työkaluna?

Tytäryhtiöiden tavoitteiden toteutuminen:

5. Miten tavoitteiden määrittelyssä on talouden ohella huomioitu palvelun taso ja laatu?

Talouden tasapainottaminen ja alijäämän kattaminen:

6. Onko hyvinvointialueella enää mahdollista löytää sellaisia säästökohteita, joilla ei vaaranneta entisestään asiakkaiden oikeutta oikea-aikaisiin ja riittäviin palveluihin?
7. Jos talous tasapainotetaan palveluita karsimalla, pystytäänkö niitä palauttamaan enää edes lakisääteiselle tasolle?

Lastensuojelu:

8. Onko resursoitu muutokseen riittävästi niin, että LaNuPe-hankkeen kehittämiseen ja muille muutosta tuleville hankkeille asetetut tavoitteet toteutuvat?

Digipalvelut:

9. Miten turvataan kaikille tasavertaiset mahdollisuudet myös digipalveluihin?

Tietojärjestelmät:

10. Miten ohjelmistoihin on puututtu ja kuinka varmistetaan, että toimi- ja palvelualueilla toimitaan ohjeiden mukaisesti?
11. Miten hyvinvointialueella varmistetaan Meitan Oy:n toteuttamien projektien kokonaishallinnan onnistuminen? Kenellä on hyvinvointialueella vastuu Meitan toteuttamista hankinnoista?

HYTE-kerroin:

12. Miten hyvinvointialue varmistaa, että HYTE-työn jatkamiseen on riittävät resurssit?

Lähdeluettelo

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen asiakirjat

Hyvinvointialuestrategia 2023–2026. [Hyvinvointialuestrategia 2023–2026](#)

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia vuosille 2024–2038. [Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia vuosille 2024–2038](#)

Talousarvio 2024. [Talousarvio 2024 ja taloussuunnitelma 2024–2027](#)

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024. [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tilinpäätös 2024](#)

Osavuosikatsaus 3/72024. s. 20. [Osavuosikatsaus 3/2024](#)

Osallisuusohjelma 2023–2025. [Osallisuusohjelma 2023-2025](#)

Konserniohje, Pohjois-Karjalan hyvinvointialue [KONSERNIOHJE Pohjois-Karjalan](#)

Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2025–2028. Aluehallitus 11.2.2024 § 23. [Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2025-2028](#)

Omavalvontaohjelman raportointi. [Laadun ja omavalvontaohjelman raportointi 1.1.-31.12.2024 Q1-Q4](#)

Johtoryhmän muistio 20.2.2024, kohta 5. Muut asiat. 5.1 Johtamiskoulutuksen strategiset linjaukset.

Kannanotto: Siirtymätasausjärjestelmän korjaaminen on välttämätöntä. [Kannanotto - Siirtymätasausjärjestelmän korjaaminen on välttämätöntä.pdf](#)

Viranomaislähteet

Pöytäkirja Pohjois-Karjalan hyvinvointialueneuvottelu ti 5.11.2024. Valtioneuvosto. [Pöytäkirja Pohjois-Karjalan hyvinvointialueneuvottelut 2024.pdf](#)

Hyvinvointialueen näkymät 2024–2028, muistio 8.5.2024. Valtiovarainministeriö. [Microsoft Word - Hyvinvointialuetalouden näkymät 2024-2028.docx](#).

Lastensuojelun laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:8. [Lastensuojelun laatusuositus](#)

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Suomessa Valtakunnallinen asiantuntija-arvio, syksy 2024. s. 16. THL. [Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Suomessa: Valtakunnallinen asiantuntija-arvio, syksy 2024](#)

Digitaalisten terveyspalvelujen käytöstä ja vaikuttavuudesta uusi tutkimushanke. Kolumni 28.3.2024. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Digitaalisten terveyspalvelujen käytöstä ja vaikuttavuudesta uusi tutkimushanke - Sosiaali- ja terveysministeriö](#)

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden parantaminen hyvinvointialueiden henkilöstö- ja rekrytointipalvelujen näkökulmasta. THL. 52/2024. [Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden parantaminen hyvinvointialueiden henkilöstö- ja rekrytointipalvelujen näkökulmasta](#)

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2024. THL. [Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2024](#)

Lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitus lokakuussa 2024. THL. [Ls-henkilöstömitoitus lokakuu 2024](#)

Hyvinvointialueen varautuminen -opas 2.0 Varautumisen yhteistyön sisältöjä. Hyvil Oy. 2024. [Hyvil](#)

Sote-palvelujen johtaminen. THL. <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistaminen>

Joka seitsemännellä lastensuojelun sosiaalityöntekijällä ylittyy lakisääteinen asiakasmäärä. 25.1.2023. THL. [Joka seitsemännellä lastensuojelun sosiaalityöntekijällä ylittyy lakisääteinen asiakasmäärä - THL](#).

HYTE-kerroin vaikuttaa hyvinvointialueiden rahoitukseen vuodesta 2026 alkaen – uusi työkalu näyttää tilanteen alueittain. Tiedote 21.11.2024. THL. [HYTE-kerroin vaikuttaa hyvinvointialueiden rahoitukseen vuodesta 2026 alkaen – uusi työkalu näyttää tilanteen alueittain - THL](#)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. THL. [HYTE-kerroin - kannustin hyvinvointialueille - THL](#)

Tilapäinen työskentely laillistetun sosiaalihuollon ammattihenkilön tehtävissä. Valvira. [Tilapäinen työskentely laillistetun sosiaalihuollon ammattihenkilön tehtävissä | Valvira](#)

Pohjois-Karjalan lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman valtakunnallista hallituksen kärkihanke (LAPE). Loppuraportti 2019 – Lapsiperheiden matalan kynnyksen ja erityispalvelujen kehittämishanke (LaPe).

Kokemuksia sektorit ylittävän yhteistyön kehittämisestä ja johtamisesta perhekeskusverkostossa Lasten ja perheiden palvelujen kehittämishankkeen loppuraportti Pohjois-Karjalan perhekeskuksen kehittämistyöstä. SOS LAPSI-KYLÄ. 2019. [Kokemuksia sektorit ylittävän yhteistyön kehittämisestä ja johtamisesta.pdf](#)

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tiedotteet

Tiedote 21.3.2025 [Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen vuoden 2024 tilinpäätös - Siun sote](#)

Tiedote 25.2.2025. [Eija Rieppo ikääntyneiden palvelujen sekä perhe- ja sosiaalipalvelujen toimialuejohtajaksi - Siun sote](#)

Tiedote 17.12.2024. [Mielipiteet palveluista jakautuivat Siun soten asukaskyselyssä – asukailta kiitosta osaavalle henkilöstölle - Siun sote](#)

Tiedote 20.11.2024. [Asiakas- ja potilastietojärjestelmästä on tehty hankintapäätös - Siun sote](#)

Tiedote 25.6.2024. [Koulutus- ja kehittämishanke vahvistaa sosiaalityöntekijöiden osaamista Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella - Ajankohtaista - siunsote.fi](#)

Tiedote 26.3.2024. [Digitaalisten palvelujen testijakso on käynnistynyt – Tervetuloa kokeilemaan uusia palveluja etukäteen! - Siun sote](#)

Tiedote 23.5.2024. [Siun sote kysyy tekstiviesteillä ja palauteilaitteilla asiakastytyväisyyttä – tavoitteena kattava tieto ja vertailtavuus - Siun sote](#)

[Lasten ja nuorten palveluissa on kuntoon laittamista - Blogit - siunsote.fi](#)

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen intra

Uutinen 28.1.2025. Digitaalisten palvelujen kehittäminen jatkuu.

Uutinen 24.10.2024. Lasten, nuorten ja perheiden palveluja kehitetään yhdessä.

Esitys. Yhteenveto ja tilannekatsaus lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kehittämistyöstä 24.10.2024. Sanni Penttilä.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankintapäätöksestä ei valituksia. 10.12.2024.

Toimintaohje: Asiakkaan tunnistaminen etä- ja digipalvelussa. 6.6.2024

Digitaaliset palvelut.

Aluevaltuusto

Aluevaltuusto 9.10.2024 § 58. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

Aluevaltuusto 12.6.2024 § 32. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

Aluehallitus

Aluevaltuusto 9.10.2024 § 59. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

Aluehallitus 28.8.2024 § 178. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

Aluehallitus 28.8.2024 § 177. [Dynasty tietopalvelu: Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

Aluehallitus 22.4.2025 § 108. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

Aluehallitus 25.3.2025 § 68. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

Hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen lautakunta 28.2.2024

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta 28.2.2024 § 16 [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

Ympäristöterveydenhuollon jaosto

Ympäristöterveydenhuollon jaosto 18.3.2025 § 11. [Dynasty tietopalvelu: Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

Tulevaisuuslautakunta

Tulevaisuuslautakunta 26.6.2024 § 76. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

Tarkastuslautakunta

Tarkastuslautakunta 16.5.2022 § 22.

Tarkastuslautakunta 24.2.2025 § 16. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

Tarkastuslautakunta 7.4.2025 § 37. [Dynasty tietopalvelu : Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote](#)

Lainsäädäntö

Laki hyvinvointialueesta 611/2021

Kuntalaki (410/2014)

Lastensuojelulaki (417/2007)

Muut

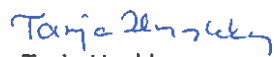
Sotkanet.fi.

Allekirjoitukset

Joensuussa 12.5.2025



Kari Kulmala
puheenjohtaja



Tarja Hyykkö
varapuheenjohtaja



Päivi Armila



Sari Huovinen



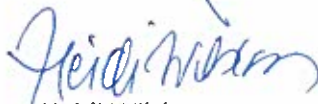
Marko Jönhede



Leo Rynänen



Ari Tielinen



Heidi Wilska