

# Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen talousarvio 2025, toiminta- ja talous- suunnitelma 2025–2027

Aluevaltuuston hyväksymä  
16.12.2024



## Sisällys

1 Hyvinvointialuejohtajan katsaus .....	2
2 YLEISPERUSTELUT .....	4
2.1 Pohteen toimintaympäristö ja organisaatio .....	4
2.1.1 Väestön hyvinvointi ja palvelutarpeet .....	4
2.1.2 Taloudelliset lähtökohdat.....	9
2.1.3 Hyvinvointialueen organisaatio, konserni- ja yhteistyörakenteet .....	15
3 Katsaus Pohteen henkilöstöön.....	20
4 Talousarvion ja -suunnitelman rakenne, sitovuus ja seuranta .....	30
4.1 Talousarvion rakenne.....	30
4.2 Talousarvion sitovuus.....	31
4.3 Talousarvion seuranta ja muutokset.....	33
4.4 Tilivelvolliset.....	34
5 Hyvinvointialueen strateginen ohjaus, strategiasta johdetut tavoitteet ja mittarit.....	37
5.1 Strategisen ohjauksen kokonaisuus .....	37
5.2 Kansalliset tavoitteet .....	38
5.3 Valtioneuvoston toimenpidesuosituksukset Pohteelle .....	39
5.4 Hyvinvointialuestrategia ja siitä johdetut tavoitteet vuodelle 2025.....	40
5.5 Sote-järjestämissuunnitelma .....	45
5.6 Pelastustoimen palvelutasopäätös .....	45
5.7 Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma.....	46
5.8 Konserniohjaus .....	46
6 Elämänkaaren mukaisten palvelukokonaisuuksien kehittäminen vuosina 2025–2027 .....	49
6.1 Lapset ja nuoret .....	50
6.2 Työikäiset.....	51
6.3 Ikäihmiset.....	52
7 Hyvinvointialueen sisäinen valvonta ja riskienhallinta .....	55
8 Hyvinvointialueen konserni .....	60
9 KÄYTTÖTALOUSOSA.....	70
9.1 Pohde yhteensä .....	70
9.1.1 Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria .....	71
9.1.2 Terveysten- ja sairaanhoidon palvelut.....	74
9.1.3 Ikäihmisten palvelut.....	78
9.1.4 Vammaispalvelut.....	81

9.1.5 OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito.....	84
9.1.6 Kuntoutuspalvelut.....	89
9.1.7 Sairaanhoidolliset palvelut.....	91
9.2 Pelastustoimi.....	93
9.3 Hyvinvointialueen johtaminen.....	96
9.4 Järjestämistoiminto.....	99
9.5 Konsernipalvelut.....	104
9.6 Ulkoinen tarkastus ja arviointi.....	111
9.7 Hyvinvointialueen maksut.....	112
10 TULOSLASKELMAOSA.....	116
10.1 Talouden suunnittelu ja alijäämän kattaminen.....	116
10.2 Käyttösuunnitelma ja talousarvion muuttaminen.....	116
10.3 Tuloslaskelma.....	117
11 INVESTOINTIOSA.....	123
11.1 Investointiosan rakenne.....	123
11.2 Lainanottovaltuus.....	124
11.3 Vuosien 2025–2028 investointisuunnitelma.....	124
11.3.1 Rakennusinvestoinnit.....	124
11.3.2 Investoinnit maa-alueisiin.....	125
11.3.3 Investoinnit koneisiin ja kalustoon.....	126
11.3.4 Investoinnit tieto- ja viestintäteknologiaan.....	126
11.3.5 Investointimäärärahat.....	126
11.4 Vuodelta 2024 siirrettäväksi esitettävät investoinnit.....	128
11.5 Tytäryhteisöjen investoinnit.....	128
12 RAHOITUSOSA.....	130

Liitteet



# 1 Hyvinvointialue- johtajan katsaus



## 1 Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue Pohteen kolmas toimintavuosi käynnistyy nopeasti etenevän toimintatapoja ja palvelurakenteita koskevan muutosohjelman toimeenpanon merkeissä. Pohteella on tiedostettu jo väliaikaisen valmistelutoimielimen vaiheesta vuodesta 2021 alkaen tarve nopealle uudistumiselle väestön palvelutarpeen kasvun, työikäisen väestön määrän vähenemisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen osaajavajeen sekä niukkojen taloudellisten resurssien vuoksi.

Hyvinvointialueen toiminnan ja rakenteiden uudistaminen on käynnistynyt toukokuussa 2022 hyväksytyyn strategiaan myötä, jota on täydennetty lokakuussa 2022 hyväksytyllä sote-järjestämisuunnitelmalla ja marraskuussa 2022 hyväksytyllä pelastustoimen palvelutasopäätöksellä ja edelleen valtioneuvoston edellyttämällä lisälainanottovaltuuden ehtona olevalla marraskuussa 2023 aluevaltuustossa hyväksytyllä talouden tasapainottamis- ja tuottavuusohjelmalla. Edellä mainittujen toimintatapojen ja rakenteiden uudistamista ohjaavien ja linjaavien asiakirjojen ja päätösten jatkoksi aluevaltuusto on päättänyt lokakuussa 2024 tarpeenmukaisista sote-keskuksista sekä Oulaskankaan aluesairaalan toiminnan uudelleen muotoilusta uudistuvan terveydenhuoltolain mukaiseksi. Lisäksi aluevaltuusto on marraskuussa 2024 hyväksynyt uuden yliopistollisen sairaalan tuottavuusohjelman päätavoitteet.

Vuonna 2025 painopiste on edellä mainittujen muutosten toimeenpanossa. Hyvinvointialueen oman palvelutuotannon osalta arvioidaan merkittävimpien lähivuosien rakenteellisia muutoksia koskevien päätösten olevan nyt tehty, ja jatkossa painopiste siirtyy entistä enemmän järkevän monituottajuuden ja tasapainoisen palvelurakenteen synnyttämiseen - ja siten myös ostopalveluiden kustannuskasvun hillintään. Useissa eri palvelukokonaisuuksissa, kuten vammaisten asumispalvelut ja mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut, on havaittu kuntapohjaisesta järjestelmästä periytyneenä oman palvelutuotannon osuuden olevan vain 6-11 prosentin luokkaa.

Nopean ja määrätietoisen uudistamistyön ja toimeenpanon myötä Pohteen kumulatiivinen alijäämä on jäämässä kahden ensimmäisen toimintavuoden jälkeen kansallisessa vertailussa pienimpien joukkoon. Tästä huolimatta rahoituslain edellyttämä alijäämien kattaminen vuoden 2026 loppuun mennessä on myös Pohteelle äärimmäisen haastava tavoite - etenkin kun samanaikaisesti pitäisi kyetä kuroma kiinni mittavaa kuntapohjaisesta järjestelmästä monista eri syistä periytynyttä hoito- ja palveluvelkaa. Hyvinvointialue-talouden sekä väestön palveluiden yhteensovittamista vaikeutti entisestään valtioneuvoston kevään 2024 kehysriihen linjaukset, joiden myötä budjettilakien myötä Pohteen talouden raami kiristyi vielä entisestään vajaa 30 miljoonaa euroa.

Kaiken kaikkiaan lakisääteisten palveluiden tuottaminen ja väestön sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen riittävästä, laadukkaasta ja lain edellyttämistä palveluista huolehtiminen tulee olemaan erityisen haastavaa samanaikaisen julkisen talouden alijäämäisyydestä aiheutuvan talouden tasapainottamisvaateen kanssa.



**Ilkka Luoma**  
Hyvinvointialuejohtaja



# 2 YLEISPERUSTELUT



## 2 YLEISPERUSTELUT

### 2.1 Pohteen toimintaympäristö ja organisaatio

#### 2.1.1 Väestön hyvinvointi ja palvelutarpeet

##### Toimintaympäristön kuvaus

Pohde on pinta-alaltaan Suomen toiseksi suurin hyvinvointialue, joka vastaa noin 418 000 pohjois-pohjalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluista. Yhteen liittyneiden sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen organisaatioiden määrällä mitattuna Pohde on Suomen sirpaleisin hyvinvointialue. Alueen yliopistollinen sairaala (OYS) tuo lisäksi yhteistyöalueelle liittyviä vastuita ja veloituksia Pohteelle. Palvelujen tuottajina myös yritykset ja järjestöt ovat keskeisessä roolissa.

##### Alueen väestö

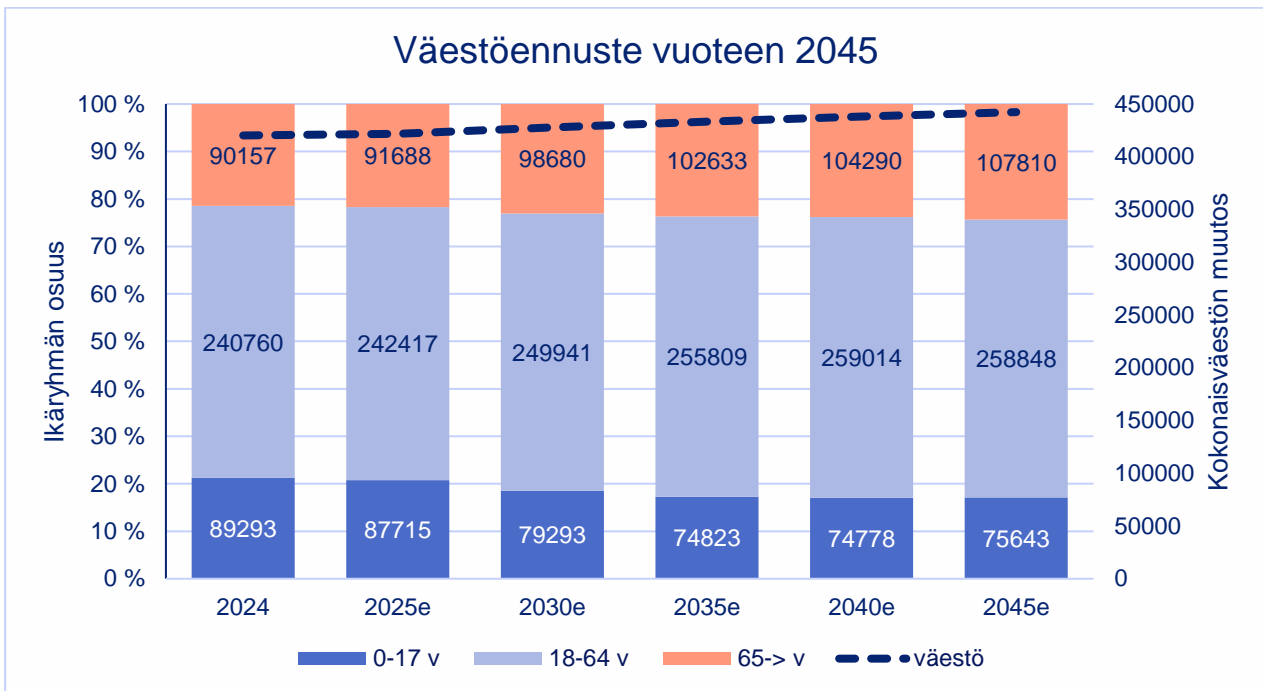
Väestömuutokset vaikuttavat palvelujen ja rakenteiden suunnitteluun ja toteutukseen. Kansallisesti nähdään, että syntyvyys pienenee, ikääntyneiden määrä kasvaa ja muuttoliike tuo väkeä kasvu-keskuksiin. Toisaalta elinajanodote ei enää kasva kuten aikaisemmin.

Väestöennusteen mukaan Pohjois-Pohjanmaalla väestömäärä jatkaa kasvamista. Kasvu keskittyy Oulun ja Lakeuden alueille. Vuoteen 2030 mennessä Pohjois-Pohjanmaan väestön ennustetaan kasvavan 1,8 prosenttia. Vastaavaa väestömäärän kasvua tapahtuu Pohjois-Pohjanmaan lisäksi vain Uudellamaalla, Varsinais-Suomessa ja Pirkanmaalla.

Vuoden 2023 lopussa Pohjois-Pohjanmaalla oli yhteensä 201 359 asutokuntaa, joista yhden hengen asutokuntia oli noin 45 prosenttia. Perheiden lukumäärä on pysynyt viime vuosina kutakuinkin ennallaan, mutta lapsiperheiden lukumäärä on hiljalleen vähentynyt ja yhden huoltajan perheiden osuus on kasvanut.

Pohjois-Pohjanmaalla syntyvyys on laskenut kuten muualla Suomessa, mutta edelleen alueella on suhteessa koko maahan ja muihin hyvinvointialueisiin eniten lapsia ja nuoria. Synnytysten määrä OYSissa on kasvanut viime vuodesta noin 2,3 prosenttia. Väestöennusteen mukaan 0–17-vuotiaiden määrä vähenee (-11,2 %) vuoteen 2030 mennessä, kun taas työikäisten ja iäkkäiden määrät kasvavat. Erityisen voimakasta kasvu on 75–84-vuotiaiden ryhmässä (+24,4 %). Kasvu on maan keskiarvoa nopeampaa.

Syntyvyyden väheneminen ja suurten ikäluokkien ikääntyminen tarkoittaa huoltosuhteen heikkenemistä. Tilastokeskuksen mukaan kansallisella tasolla arvioituna nykyisellä tasollaan maahanmuutto ei kykene estämään väestöllisen huoltosuhteen heikkenemistä. Pohjois-Pohjanmaalla ruotsinkielisen ja ulkomaalaistaustaisen väestön osuudet ovat maan pienimpiä.



**Kuvio 1: Väestömäärän kehitys vuoteen 2045, Tilastokeskuksen väestöennuste syyskuu 2024.**

### Väestön hyvinvointi ja terveys

Sosioekonomisella asemalla voi olla vaikutuksia hyvinvointiin ja terveyteen. Asumistaso, tulot ja omaisuus muodostavat aineelliset voimavarat, joiden hankkimiseen vaikuttaa muun muassa koulutus, ammatti tai asema työelämässä.

Kansallisesti erityisesti naisten koulutustaso on noussut nopeasti. Myös eläkkeellä olevien työntekeminen on tutkimusten mukaan kasvanut. Pohjois-Pohjanmaan koulutustaso oli vuonna 2023 maan kolmanneksi korkein ja noussut tasaisesti. Vuonna 2023 ilman perusasteen jälkeistä tutkintoa olevia oli 20–29-vuotiaiden ikäryhmässä 14 prosenttia. Tilanne on kuitenkin hieman parempi kuin koko maassa keskimäärin.

Työttömyys on kasvanut Pohjois-Pohjanmaalla kaikissa ikäryhmissä. Syyskuussa 2024 Pohjois-Pohjanmaan työttömyysaste oli 10,9 prosenttia (koko maa 10,4 %). Pitkäaikaistyöttömien ja rakenetyöttömien määrässä on kasvua viime vuoteen verrattuna.

Tuloerot ovat Pohjois-Pohjanmaalla muuta maata pienemmät. Pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden osuus (kaikista alueella asuvista henkilöistä) Pohjois-Pohjanmaalla on korkeampi kuin koko maassa, mutta luku on pysynyt 2020-luvulla tasaisena. Toisaalta Pohjois-Pohjanmaalla pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneita lapsiperheitä on koko maan tasoa vähemmän. Noin 13 prosenttia alle 18-vuotiaista lapsista asui vuonna 2022 pienituloisissa perheissä. Joka kolmas asuntokunnista asuu vuokralla.

Pohjoispohjalaisen väestön terveydentila on heikompi kuin suomalaisten keskimäärin. Kansallisen terveysindeksin (julkaistu 2023) mukaan Pohjois-Pohjanmaan työkyvyttömyysindeksi on 129,4 ja sairastavuusindeksi on 110,8 (koko maa 100).



## Palvelutarve

Elämänkaaren eri vaiheissa palvelutarve muuttuu. Myös yksilölliset hyvinvoinnin ja terveyden haasteet vaikuttavat palvelutarpeeseen.

Sosiaali- ja terveystalvelujen tarvekertoimilla kuvataan alueen asukkaiden palvelutarvetta suhteessa maan keskimääräiseen tasoon. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja terveystalvelujen tarve on THL:n palvelutarvekertoimien perusteella keskitasoa terveydenhuollon ja vanhustenhuollon osalta. Sosiaalihuollon tarvekerroin on maan keskiarvoa korkeampi. Ennenai-kaista eläköitymistä kuvaavat indikaattorit ovat Pohjois-Pohjanmaalla maan keskitasoa korkeammat. Ennenai-kaista kuolleisuutta mittava PYLL-indeksi on Pohjois-Pohjanmaalla lähellä maan keskitasoa. Merkittävimmät syyt ennenaikaisessa kuolleisuudessa ovat itsemurha, alkoholi ja iskeemi-set sydänsairaudet (FCG selvitys 2023).

### *Lapset ja nuoret*

Lasten ja nuorten palvelutarpeiden ennakoidaan suhteellisesti kasvavan, vaikka väestöennusteen mukaan 0–17-vuotiaiden määrä vähenee (-11,2 %) vuoteen 2030 mennessä. Kouluterveyskyselyn 2023 mukaan Pohjois-Pohjanmaalla valtaosa lapsista ja nuorista ovat tyytyväisiä elämäänsä. Peruskoulun 5. ja 6. -luokkalaisissa elämäänsä tyytyväisten lasten määrä on pysynyt ennallaan vuoteen 2021 verrattuna, muissa vastaajaryhmissä määrä on kuitenkin laskenut. Enenevässä määrin lapset ja nuoret ovat olleet huolissaan omasta mielenterveydestään. Lukiolaiset tekevät tässä poikkeuksen. Kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta koki noin viidesosa lapsista ja nuorista. Pohjois-Pohjanmaalla lapset ja nuoret kertovat käyttävänsä vähemmän alkoholia kuin ikätoverinsa muualla maassa.

THL:n alueellisen asiantuntija-arvion (julkaistu syksyllä 2024) mukaan Pohjois-Pohjanmaalla lasten ja nuorten perustason mielenterveystalvelujen riittämättömyys, etenkin Oulussa, näkyy kasvaneena lasten ja nuorten psykiatrisen hoidon tarpeena. Asiantuntija-arvion mukaan lasten ja nuorten perustason mielenterveystalveluille olisi lisätarvetta, vaikka perheiden ja lapsiasiakkaiden määrä matalan kynnyksen palveluissa on vähentynyt vuosittain. Erityisesti tämä näkyy alle 13-vuotiaiden lasten psykiatrisen laitoshoidon muuta maata korkeammassa käytössä.

Lasten, nuorten ja perheiden sosiaalihuollon palveluissa ovat kustannukset kasvaneet vuosien 2015–2023 aikana noin 50 prosenttia. Pohjois-Pohjanmaalla lastensuojeluilmoitusten määrä on kasvanut muun maan tavoin. Kasvua on viimeisten 10 vuoden aikana tullut noin 50 prosenttia niin kansallisesti kuin Pohjois-Pohjanmaalla. Lastensuojelun avohuollossa olevien asiakkaiden määrä on parin viime vuoden aikana lähtenyt uuteen kasvuun. Vastaavasti kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten prosentuaalinen osuus on pysynyt lähes ennallaan.

### *Työikäiset*

Väestöennusteen mukaan työikäisen väestön (18–64-vuotiaat) määrä tulee Pohjois-Pohjanmaalla kasvamaan vuoteen 2030 mennessä 3,7 prosenttia. Sairauden tai työttömyyden vuoksi työelämän ulkopuolella olevilla palvelutarve voi olla erilainen kuin työssä käyvillä, joiden terveydenhuollosta vastaa usein työterveyshuolto.

Syyskuussa 2024 työttömien työnhakijoiden määrä oli vajaa 5 prosenttia enemmän kuin edellisvuoden vastaavana ajankohtana. Työttömyyden pitkittyessä työllistyminen on vaikeampaa. Syyskuussa 2024 pitkäaikaistyöttömiä oli noin 14,5 prosenttia enemmän kuin edellisvuonna. Yli kahden vuoden työttömyysjaksoissa kasvua vuoden takaiseen tilanteeseen oli 23 prosenttia.

Pohjois-Pohjanmaalla keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä on koko maahan verrattuna alhainen. Työkyvyttömyyseläkkeellä olevien 16–64-vuotiaiden osuus oli vuonna 2023 Pohjois-Pohjanmaalla 6,5 prosenttia. Luku on korkeampi kuin kansallisesti. Viime vuosina työkyvyttömyyseläkkeellä olevien 16–64-vuotiaiden osuudessa on näkynyt laskua niin kansallisesti kuin Pohjois-Pohjanmaalla. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt ovat keskeisin syy työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiseen. Mielenterveysperustaisesti sairauspäivärahaa saavien työkäisten määrä on Pohjois-Pohjanmaalla koko maan tasoa korkeampi.

Pohjois-Pohjanmaan alueella sairastavuus on nuoresta ikärakenteesta huolimatta suurempaa kuin keskimääräisesti maassa, eikä sairastavuusindeksi ole juurikaan laskenut viimeisen neljän vuoden aikana. Yksilön omilla elintavoilla voi olla vaikutusta terveyteen ja palvelujen tarpeeseen. Pohjois-Pohjanmaalla lihaviiden (kehon painoindeksi BMI  $\geq$  30 kg/m<sup>2</sup>) osuus 20–64-vuotiaista oli 20 prosenttia. Terveyslääkintasuositusten mukaisesti liian vähän liikkuvia oli vuonna 2022 noin 53 prosenttia väestöstä ja alkoholia humalahakuisesti käyttäviä oli noin 9 prosenttia (miehiä 14,3 % ja naisia 2,4 %).

### *lääkkäät*

Yhä useampi 75 vuotta täyttäneistä asuu kotona ja yksin asuvien osuus on laskenut. Myös 85 vuotta täyttäneiden ryhmässä kotona asuvien määrä on kasvanut ja oli vuonna 2023 saavuttanut koko maan keskiarvon. Väestöennusteen mukaan 75 vuotta täyttäneitä vuonna 2030 on 9 739 henkilöä enemmän kuin tänä vuonna ja heidän osuutensa koko väestöstä kasvaa kaksi prosenttiyksikköä. Vastaavasti 85 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa 2 174 henkilöllä.

Taloudelliset vaikeudet koskettavat myös iäkkäitä ja heikentävät itsenäistä selviytymistä. Lokakuussa 2024 toimeentulotuen vaikeuksien vuoksi perustoimeentulotukea saavien 65 vuotta täyttäneiden osuus on pysynyt vuoden takaisessa tilanteessa, mutta myönnetyn tuen määrä on kasvanut 15 prosentilla. Vuonna 2022 lähes joka kymmenes 65 vuotta täyttänyt joutui tinkimään ruuasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä rahanpuutteen vuoksi. Kehitys on koko maan suuntainen.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen syksyn 2024 asiantuntija-arviossa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella tuodaan esille tämän päivän eläköityvien hyvinvointiin ja toimintakykyyn vaikuttamisen tärkeys. Kotiin vietävillä palveluilla vastataan iäkkäiden kohonneeseen palvelutarpeeseen. 75 vuotta täyttäneissä omaishoidon tuella hoidettavia sekä säännöllistä kotihoitoa saavien osuudet ovat suuremmat, kuin koko maassa keskimäärin.

Kaatumiset tai lonkkamurtumat lisäävät palvelutarvetta. Molemmissa 65 vuotta täyttäneiden saman ikäiseen väestöön suhteutetuissa tilastoissa määrät ovat vähentyneet, tosin kaatumisten vuoksi sairaanhoitoa saaneita on enemmän kuin koko maassa keskimäärin.

*Lähteet: Tilastokeskus, Sotkanet, Kela, Eläketurvakeskus, TEM Työnvälitystilasto, Valtiokonttori, THL, THL:n alueellisen asiantuntija-arvio (julkaistu syksyllä 2024)*

## **Palvelujen saatavuus**

Palvelujen saatavuutta mitataan muun muassa hoito- ja palvelutakuun toteutumisella. Lakisääteiset hoito- ja palvelutakuut toteutuvat Pohteella vaihtelevasti eri palveluissa. Hoitopääsytiedot ovat kattavia somaattisen erikoissairaanhoidon osalta, mutta psykiatrian tiedoissa on vaihtelua. Perusterveydenhuollon hoitopääsytiedoissa on puutteita. Tiedon kattavuus yksikköjen välillä vaihtelee ja on kokonaisuutena Pohteen osalta riittämätön. Sosiaalihuollon lakisääteisten määrääjien seuranta ja tiedonkeruu toteutuu edelleen sirpaleisesti alueiden eri tietojärjestelmistä ja tietoja saadaan suurelta osin vain alueittain, ei koko Pohteen tasolla. Osin tietoja kerätään manuaalisesti.

THL:n kuukausittain julkaisemien tietojen perusteella syyskuussa 2024 erikoissairaanhoidossa hoitotakuun piirissä olevista potilaista 29,2 prosenttia oli odottanut hoitoa yli kuusi kuukautta. Syyskuussa alle 23-vuotiaiden lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa hoitoa yli kolme kuukautta oli odottanut 63,8 prosenttia. Perusterveydenhuollon hoitopääsy toteutui 74 prosentilla 14 vuorokaudessa ja suun terveydenhuollon hoitopääsy toteutui 95 prosentilla neljässä kuukaudessa. Verrattuna viime vuoden vastaavaan tilanteeseen muutokset hoitoon pääsyssä ovat olleet melko vähäisiä, lukuun ottamatta psykiatrisen erikoissairaanhoidon (sisältäen aikuiset ja alle 23-vuotiaat) hoitopääsyn heikentymistä.

Sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain mukainen alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten palvelutarpeen arviointien toteutumisen kattavuus lakisääteisessä määräajassa oli Oulussa 87,3 prosenttia syyskuun tilanteen mukaan. Vammaispalveluissa Oulun palvelualueella asiakkaan palvelutarpeen selvittäminen aloitettiin asian vireilletulosta lakisääteisessä määräajassa 73 prosenttisesti ja palvelutarpeen arvioinnit toteutettiin 64 prosenttisesti. Edellisen vuoden syyskuuhun verrattuna lastensuojelun tilanne on heikentynyt ja vammaispalvelujen tilanne pysynyt lähes samana Oulun alueella. Oulun palvelualueen tiedon kattavuutta ei voida arvioida, sillä osa asiakkuuksista käsitellään Sagassa ja osa vanhassa asiakastietojärjestelmässä YPH Efficassa. Ikäihmisten palveluissa ympärivuorokautisen palveluasumisen, sosiaalihuoltolain mukaisen laitoshoidon ja omaishoidon keskimääräinen odotusaika täyttää lakisääteisen kolmen kuukauden odotusajan syyskuun tilanteen mukaan.

Kiireellisen pelastustoiminnan riskiluokkakohtaisten toimintavalmiusaikojen toteutumisissa ja riskiluokasta riippumattomissa toimintavalmiusaikojen mediaaneissa on pientä heikentymistä vuoden 2023 toteumaan verrattuna. Koko aluetta tarkasteltaessa erot ovat marginaalisia ja vaikka pientä heikentymistä on, palvelutasopäätöksen tavoitteet toteutuvat. Pelastustoiminnan palveluiden saatavuudessa on kuitenkin paikallisia, merkittäviäkin puutteita, jotka jäävät helposti koko alueen toteutumien varjoon. Näiden paikallisten puutteiden korjaamiseen on keskityttävä talousarviokaudella 2025.

Pelastustoimelle kuuluvan valvonnan ja turvallisuusviestinnän prosentuaaliset toteumat syyskuussa 2024 olivat samalla tasolla kuin vuonna 2023. Toteutumisissa on edelleen kuntakohtaisia

eroja, mutta koko alueen kokonaistavoitteet toteutunevat etenkin turvallisuusviestinnän osalta. Valvonnan vuositoteuma jäänee 90–95 prosenttiin. Onnettomuuksien ehkäisyyn kuuluva ohjaus, neuvonta, asiantuntijapalvelut ja palontutkinta ovat toteutuneet pääosin suunnitellusti.

Pohteen toimintaympäristön keskeisiä tunnuslukuja esitetään liitteessä 1.

### **Lakimuutokset**

Lainsäädännöllisesti merkittävä muutos vuonna 2025 on uuden vammaispalvelulain voimaantulo, joka laajentaa palveluvalikoimaa. Myös perusterveydenhuollon kiireettömän hoidon hoitotakuun muutokset, ikääntyneen väestön hoivaan liittyvä henkilöstömitoituksen kevennys sekä alle 23-vuotiaiden niin sanottu terapiatakuu vaikuttaa palvelujen järjestämiseen. Lisäksi terveydenhuollon päiyty- ja leikkaustoimintaan liittyvä lain muutos vaikuttaa palveluverkkoon. Asiakasmaksuasetuksen lisäksi myös lakia tullaan uudistamaan.

Työvoimapalvelujen uudelleen järjestäminen ja vastuun siirtäminen kunnille sekä kotoutumislain muutokset lisäävät tarvetta yhdyspintatyöskentelylle. Vuoden 2025 alusta myös yksin alaikäisenä tulleiden pakolaisten ympärivuorokautisen perheryhmäkodin toiminta siirtyy lain muutoksen vuoksi hyvinvointialueen vastuulle.

Pelastustoimen osalta vuoden 2025 merkittävin säädösuudistus liittyy tilanne- ja johtokeskusjärjestelyiden kokoamiseen ja tilannekuvatoimintaan. Uudistus keskittää pelastustoimen yhteistyöalueen yhteisen tilannekuva- ja johtokeskustoiminnan Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle.

Keskeiset lakimuutokset on esitetty liitteessä 2.

### **2.1.2 Taloudelliset lähtökohdat**

Talousarvion valmistelussa huomioidaan valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset strategiset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämiselle, jotka on kuvattu luvussa 5.2. Hyvinvointialueen talousarvion valmistelussa on myös tarpeen varautua hyvinvointialueen toimintaan ja talouteen vaikuttaviin lakimuutoksiin (Liite 2.). Lisäksi talouden suunnitteluun vaikuttavat hyvinvointialueneuvotteluissa Pohteelle asetetut tavoitteet, joita on kuvattu luvussa 5.3.

Talousarvion valmistelussa on tarpeen huomioida myös kansallisen hallitusohjelman tavoitteet. Hallitusohjelmassa on todettu, että sosiaali- ja terveyspalveluita on uudistettava ja palvelujärjestelmän vaikuttavuutta sekä kustannustehokkuutta on parannettava. Palveluiden painopistettä on kyettävä siirtämään raskaimmista palveluista kohti peruspalveluita ja tehtävä konkreettisia toimia ihmisten terveyden, hyvinvoinnin sekä työ- ja toimintakyvyn turvaamiseksi taloudellisesti kestäväällä tavalla. Pelastustoimen osalta tavoitteet liittyvät arjen turvaan ja varautumiseen muuttuvassa toimintaympäristössä.

Kansallinen ja globaali tilanne vaikuttavat vahvasti myös hyvinvointialueiden talouteen. Valtiovarainministeriön taloudellisen katsauksen mukaan (2024:43) Suomen talouden taantumana pohja näyttäisi olevan ohitettu. Inflaation hidastuminen ja korkojen kääntyminen laskuun yhdessä kotitalouksien kohtuullisen hyvän tulokehityksen kanssa lisäävät kotitalouksien käytettävissä olevia tuloja ja kulutusta. Investoinnit kääntyvät kasvuun vuonna 2025. BKT kasvaa 1,7 prosenttia vuonna

2025 ja 1,5 prosenttia vuonna 2026. Julkisiin menoihin kohdistuvat säästöt ja verojen korotus hidastavat kotimaisen kysynnän kasvua ja nostavat hintoja ennustejakson alussa, kun taas työllisyystoimet kasvattavat työn tarjontaa läpi ennustejakson. Työllisyys kasvaa vuodesta 2025 lähtien. (Valtiovarainministeriön taloudellinen katsaus 2024:43.)

Julkisyhteisöjen alijäämän arvioidaan vähitellen supistuvan talouden elpymisen sekä hallituksen toimien myötävaikutuksella. Valtionhallinnon ja paikallishallinnon suuret alijäämät sekä talouden heikko suhdanne kasvattavat velkasuhdetta nopeasti ennustejakson alussa. (Valtiovarainministeriön taloudellinen katsaus 2024:43.)

### **Hyvinvointialueiden talous**

Valtiovarainministeriön syksyn 2024 taloudellisen katsauksen mukaan vuonna 2025 alueiden tulot kasvavat valtion rahoituksen jälkikäteistarkistuksen ansiosta ja rahoitusasema paranee. Hyvinvointialueiden ensimmäinen toimintavuosi 2023 oli taloudellisesti vaikea ja rahoitusasema selvästi alijäämäinen, 1,7 miljardia euroa. (Valtiovarainministeriön taloudellinen katsaus 2024:43.)

Vuonna 2024 hyvinvointialueiden rahoitusasema pysyy heikkona. Kustannusten kasvu on nopeaa, mutta alueiden omat sopeutustoimet hidastavat menojen kasvua. Menojen kasvua ajaa ennustekaudella erityisesti yleistä ansiotasoa korkeammat palkkojen sopimuskorotukset ja palvelujen ostojen kasvu. Vuonna 2025 rahoitusasema kohenee, kun valtion rahoituksessa huomioidaan vuonna 2023 toteutuneiden kustannusten ero rahoitukseen. (Valtiovarainministeriön taloudellinen katsaus 2024:43.)

Kevään 2024 julkisen talouden kehysriihessä alueiden menoja vähentäviä tai maksutuloja lisääviä toimia tehtiin 0,4 miljardin euron edestä vuoden 2028 tasolla. Lisäksi jo aiemmin hallitusohjelmassa päätettiin toimista, jotka pienentävät alueiden menoja 0,5 miljardia euroa. Toimet vähentävät saman verran myös valtion rahoitusta. Alueiden omia sopeutustoimia on ennusteessa huomioitu tänä vuonna noin 0,4 miljardin euron sekä 0,15 miljardin euron verran vuosina 2025 ja 2026. Valtion rahoitus kasvaa reippaasti vuonna 2025, kun siinä huomioidaan vuonna 2023 kertynyt alueiden alijäämä, joka kasvattaa valtionrahoitusta noin 1,4 miljardilla eurolla. Alueen maksutuottojen odotetaan kasvavan indeksitarkistusten ja säästötoimien vuoksi nopeasti tänä ja ensi vuonna. (Valtiovarainministeriön taloudellinen katsaus 2024:43.)

Valtiovarainministeriön mukaan hyvinvointialueilla on edessään suuret sopeutusvaatimukset ensimmäisen vuoden suurten kirjanpidon mukaisten alijäämien takia ja myös toisen toimintavuoden alijäämä on jäämässä suureksi. Alueiden toimintaa vaikeuttaa myös henkilöstöpula, joka voi yhtäältä johtaa palveluostojen ja kulujen kasvuun, ja toisaalta hidastaa henkilöstömenojen kasvua ja heikentää palvelujen saatavuutta. (Valtiovarainministeriön taloudellinen katsaus 2024:43.)

### **Hyvinvointialueiden rahoitus vuonna 2025**

Hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyyttä suhteessa niille määrättyihin tehtäviin arvioidaan osana julkisen talouden suunnitelmaa. Julkisen talouden suunnitelma ohjaa ministeriöitä niiden valmistellessa hyvinvointialuetta koskevaa lainsäädäntöä ja ohjausta.

Valtion rahoitus hyvinvointialueille on yleiskatteellista eli hyvinvointialueet voivat itsehallintoon ja lainsäädännön velvoitteisiin pohjautuen päättää rahoituksen kohdentamisesta. Hyvinvointialue voi

myös määritellä lainsäädännön puitteissa rahoituksen kohdentumisen omaan toimintaan, ostopalveluihin, palveluseteleihin sekä avustuksiin.

Itsehallinnollisen päätöksenteon ja pitkäjänteisen toiminnan kehittämisen kannalta on tärkeää, että rahoitus on alueiden ennakoitavissa. Ennakoitavuuden varmistamiseksi on säädetty, että sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus pohjaa korotetaan vuosittain arvioidulla palvelutarpeen ja kustannustason kasvulla (hyvinvointialueindeksi). Pelastustoimen rahoitus pohjaa korotetaan kustannustason kasvulla. Lisäksi rahoituksen tasossa huomioidaan myös hyvinvointialueiden mahdolliset tehtävämuutokset.

Rahoitus kohdennetaan hyvinvointialueelle laskennallisten kriteereihin perusteella, jotka perustuvat hyvinvointialueen asukasmäärään, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta kuvaaviin tekijöihin, kaksikielisyyteen, vieraskielisyyteen, saamenkielisyyteen, asukastiheyteen, saaristoisuuteen ja yliopistosairaalalisään. Osa rahoituksesta määräytyy hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kriteereiden perusteella. Pelastustoimen tehtävien rahoitukseen vaikuttaa asukasmäärän ja asukastiheyden ohella myös riskitekijöiden perusteella määräytyvä riskikerroin. Alueellinen rahoitus lasketaan vuosittain uusimmilla tilastotiedoilla vastaamaan muutoksia kunkin alueen palvelutarpeessa ja muissa olosuhdetekijöissä.

Valtiovarainministeriön julkaiseman hyvinvointialueiden vuoden 2025 rahoituslaskelman mukaisesti hyvinvointialueiden rahoitus vuodelle 2025 on koko maan tasolla yhteensä noin 26,2 miljardia euroa. Rahoitus kasvaa vuoden 2024 rahoitukseen verrattuna noin 2,1 miljardia euroa.

Rahoituksen taso tarkistetaan kahden vuoden viiveellä vastaamaan koko maan tasolla toteutuneita kustannuksia jälkikäteen. Vuoden 2025 rahoitusta korottaa erityisesti rahoituksen jälkikäteistarkistus, joka on noin 1,41 miljardia euroa vuonna 2025. Ensimmäinen jälkikäteistarkistus tehdään vuoden 2023 toteumatietojen perusteella vuoden 2025 rahoitukseen.

Pohteen rahoitus vuodelle 2025 on 1,98 miljardia. Kasvua vuoden 2024 rahoitukseen on 171,9 miljoonaa. Rahoituksen kasvusta vuodelle 2025 merkittävä osa, 108 miljoonaa, on vuoden 2023 kansallisesta alijäämästä johtuvaa jälkikäteistarkistusta. Jälkikäteistarkistus poissuodatettuna rahoitus kasvaa Pohteella vuodelle 2025 noin 3,5 prosenttia.

Koko maan rahoituksen taso on tarkistettu rahoituslain mukaisella palvelutarpeen kasvulla, mikä korottaa rahoitusta noin 240 miljoonaa euroa. Lisäksi rahoitusta korotetaan valtiovarainministeriön syksyn 2024 ennusteen mukaisella hyvinvointialueindeksillä, joka on 3,0 prosenttia vuodelle 2025. Tämä korottaa rahoitusta noin 730 miljoonaa euroa. Rahoituksessa on huomioitu valtion vuoden 2025 talousarvioesityksen mukaiset sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävälainsäädännön muutokset vuodelle 2025 (Taulukko 1.). Näiden vaikutus on rahoituksen tasoa noin 275 miljoonaa euroa alentava. Hyte-kriteeri sisällytetään rahoitukseen euroa per asukas -periaatteella vuosina 2023–2025.

<b>Kansallinen taso:</b>	
<b>Valtion vuoden 2025 talousarvioesityksen mukaiset toimenpiteet vuodelle 2025</b>	<b>euroa</b>
<b>Hoitotakuun toteutus</b>	14 800 000
Sote-valvontalaki (nettomuutos)	0
Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (nettomuutos)	-305 000
Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden vahvistaminen	22 168 000
Pidetään voimassa 1.9.2023 voimaan tuleva 14 vrk hoitotakuu	-25 000 000
Hoitotakuun pidennys 3 kuukauteen perusterveydenhuollossa (Lisätoimet 2024)	-96 200 000
Asiakasmaksujen korotukset	-150 000 000
Lastensuojelun jälkihuollon ikärajan laskeminen	-12 000 000
Vammaispalvelulain uudistus	24 800 000
Mielenterveyslain muuttaminen (tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa)	-310 000
lääkäiden ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoituksen keventäminen (Lisätoimet 2024)	-45 000 000
Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden kelpoisuusvaatimusten joustavoittaminen henkilöstön saata- vuuden helpottamiseksi ja lastensuojelun riittävyden turvaamiseksi (Lisätoimet 2024)	-2 000 000
Ajokorttitarkastusten rajaaminen julkisen palveluvalikoiman ulkopuolelle (Lisätoimet 2024)	-3 200 000
Sairaaloiden perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon päivystysten muutokset 1.10.2025 al- kaen	-7 200 000
Kotoutumislain muutos, täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen kustannusten rahoitusvastuun muutos	4 119 000
<b>Vuoden 2025 rahoituksessa huomioitavat tehtävämuutokset yhteensä</b>	<b>-275 328 000</b>

**Taulukko 1: Uusien tehtävien rahoitus kansallisella tasolla. Hyvinvointialueiden rahoituslaskelma 2025, 22.11.2024.**

Täysimääräiseen tarveperustaiseen ja laskennalliseen rahoitukseen siirrytään kansallisesti seitsemän vuoden siirtymäajan puitteissa. Siirtymätasausmekanismi huomioi laskennallisten kustannusten mukaisen rahoituksen ja hyvinvointialueen kuntien toteutuneiden kustannusten erotuksen.

Siirtymätasaus vuodelle 2025 vähentää laskennallista rahoitusta noin 32,4 miljoonaa euroa Pohdeella. Siirtymätasauksen rahoitusta leikkaava vaikutus pienenee vaiheittain siten, että Pohde saavuttaa täysimääräisen rahoituksen tason ensimmäisen kerran tämänhetkisen arvion mukaan vuonna 2028.

### **Vuoden 2025 talousarviovalmistelun lähtökohdat Pohteella**

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen toukokuussa 2022 hyväksytty hyvinvointialuestrategia, sote-järjestämissuunnitelma sekä pelastustoimen palvelutasopäätös ovat ohjanneet talousarvion valmistelua. Lisäksi valmistelussa on huomioitu kansalliset linjaukset ja ohjaus.

Pohteen kolmannen talousarviovuoden valmistelun lähtökohtana on toiminut aluehallituksen linjaama suunnitellukehys sekä vuoden 2024 toimialueittainen ja koko Pohteen tasoinen toteumaennuste, johon on vuoden 2025 budjettia määriteltäessä huomioitu tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteet sekä muun muassa lainsäädännön muutokset. Hajanaisesta tietojärjestelmäympäristöstä johtuva käytettävissä olevan toimintatiedon puutteellisuus on haastanut edelleen tilannekuvan ja ennusteen muodostamista.

Pohteella on laadittu osana vuosien 2023–2024 talousarviovalmistelua kaksi kattavaa talouden tasapainotusohjelmaa. Aluevaltuustossa 17.10.2022 hyväksytty sote-järjestämissuunnitelma vuosille 2023–2025 sisälsi talouden tasapainotustoimenpiteitä 40 miljoonalla eurolla. Parantuneen kansallisen rahoituksen ja sopeutustoimenpiteiden vaikutuksena tilinpäätökseen 2023 alijäämäksi vahvistui 72,2 miljoonaa euroa.

Osana vuoden 2024 talousarvioprosessia Pohteella päätettiin marraskuussa 2023 tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivityksestä. Päivitetty ohjelma sisältää noin 90 miljoonan euron sopeutustoimet vuodelle 2024. Ohjelman toimeenpano etenee suunnitellusti, mutta taloudelliset vaikutukset näkyvät osin viiveellä johtuen muun muassa yhteistoimintaneuvotteluista sekä päätöksenteko- ja oikaisuvaatimusprosesseista. Tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteitä jatketaan suunnitelmallisesti vuonna 2025.

### **Talouden tasapaino suunnittelukaudella**

Hyvinvointialuelaki edellyttää, että taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä eli vuoden 2026 lopussa.

Talousarvion yli- ja alijäämä lasketaan samalla tavalla kuin tilinpäätöksessä. Ylijäämäeriin rinnastetaan myös vapaaehtoiset varaukset ja poistoero, jotka ovat kirjattaessa vähentäneet tilikauden ylijäämää. Ylijäämä lasketaan siten edellisten tilikausien yli- tai alijäämän, tilikauden yli- tai alijäämän sekä vapaaehtoisten varausten ja poistoeron summana.

Pohteen avaavassa taseessa on vuodelta 2023 Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriltä (PPSHP) siirtynyttä alijäämää 11 miljoonaa euroa sekä tämän kattamiseen poistoeroa ja vapaaehtoista varausta 11 miljoonaa euroa. Avaavan taseen saldossa on ollut mukana NordLabin purkautumiseen ja muuttumiseen hyvinvointiyhtymäksi liittyvät kirjaukset (13 milj.), jotka on kirjanpidollisesti oikaistu tammikuussa 2023.

Pohteen toiminta oli vuonna 2023 alijäämäistä 72,2 miljoonaa euroa. Lisäksi taseessa on poistoeroa ja vapaaehtoisia varauksia 10,2 miljoonaa euroa, joka pienenee 0,7 miljoonaa vuonna 2024. A-talon valmistuessa vuonna 2024, vapaaehtoinen varaus (investointivaraus) purkautuu ja kirjautuu poistoeroksi. Poistoerolla katetaan jatkossa A-talon poistoja.

Pohteen talousarvio ja taloussuunnitelma on laadittu siten, että vuodelta 2025 syntyisi ylijäämää 9,4 miljoonaa euroa sekä vuodelta 2026 syntyisi ylijäämää 126,0 miljoonaa euroa. Ottaen huomioon edellisten tilikausien alijäämät, poistoerot ja vapaaehtoiset varaukset sekä syntyvän ylijäämän, ennakoidaan, että Pohteen taseessa ei ole tilinpäätöksessä 2026 kattamatonta alijäämää.



	Tilinpäätös 2023	Tilinpäätösennuste 2024	Talousarvio 2025	Taloussuunnitelma 2026
<b>Edellisten tilikausien alijäämä (ylijäämä)</b>	<b>-11 009 144</b>	<b>-83 177 853</b>	<b>-143 177 853</b>	<b>-133 819 671</b>
<i>Pohde</i>	0	-72 168 709	-132 168 709	-122 810 527
<i>PPSHP</i>	-11 009 144	-11 009 144	-11 009 144	-11 009 144
<b>Tilikauden alijäämä (ylijäämä)</b>	<b>-72 168 709</b>	<b>-60 000 000</b>	<b>9 358 182</b>	<b>125 995 029</b>
<i>Pohde</i>	-72 168 709	-60 000 000	9 358 182	125 995 029
<i>PPSHP</i>	0	0	0	0
<b>Poistoero ja vapaaehtoiset varaukset</b>	<b>10 224 218</b>	<b>9 516 026</b>	<b>8 670 334</b>	<b>7 824 642</b>
<b>Katettava alijäämä</b>	<b>-72 953 635</b>	<b>-133 661 827</b>	<b>-125 149 337</b>	<b>0</b>
<i>PPSHP:ltä siirtyi avaavassa taseessa alijäämää 11 009 144 euroa sekä tämän kattamiseen poistoeroa vapaaehtoista varauksista.</i>				
<i>Poistoero vapaaehtoiset varaukset vähenevät vuosittain, kun poistoerolla katetaan poistoja.</i>				

**Taulukko 2: Alijäämän kattaminen vuoden 2026 loppuun mennessä.**

Parantuneesta tilinpäätösennusteesta huolimatta näyttää todennäköiseltä, että Pohteen kumulatiivinen alijäämä kasvaa vuonna 2024. Jotta kertyneet alijäämät on katettu lakisääteisessä ajassa vuoden 2026 loppuun mennessä, edellyttää se vastaavalla summalla ylijäämän kertymistä vuosina 2025-2026. Arvio on, että kansallisessa vertailussa Pohteen yhteenlaskettu asukaskohtainen alijäämä vuosilta 2023-2024 olisi jäämässä selkeästi alle hyvinvointialueiden keskiarvon.

Toimialueilla on valmisteltu esityksiä tarvittavista tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tarkennuksista ja täydennyksistä. Tulevalla taloussuunnittelukaudella vuosien 2025–2027 sopeutustoimien tarve riippuu keskeisesti vuoden 2024 tilinpäätöksen toteumasta, tarkentuvasta valtionrahoituksen tasosta vuosille 2026-2027, kansallisen palkkaratkaisun vaikutuksista sekä siitä, miten tasapainotustoimenpiteiden talousvaikutukset alkavat näkyä täysimääräisinä.

Suunnitelmakaudella erityisesti vuosi 2026 tulee olemaan taloudellisesti erittäin haastava. Taloussuunnitelmaa 2025-2027 laatiessa näyttää todennäköiseltä, että vuonna 2026 toimintakatteen tulee olla edellisvuotta pienempi tai enintään vuoden 2025 tasoa, jotta lakisääteinen velvoite alijäämien kattamisesta vuoden 2026 loppuun mennessä toteutuu. Käytännössä toimintamenot eivät voi siis kasvaa lainkaan ja esimerkiksi palkkojen ja ostopalveluiden hintojen korotukset tulee sopeuttaa muusta toiminnasta.

Tämä edellyttää talousarviokirjan luvussa 5.7 kuvattujen tuottavuus- ja taloudellistoimenpiteiden täysimääräistä ja ripeää toimeenpanoa. Lisäksi Pohteen on tarpeen arvioida osana vuoden 2026 talousarviovalmistelua mahdollisten uusien talouden tasapainotustoimenpiteiden tarvetta ja/tai aiempien toimenpiteiden vaikutusten vahvistamista.

Osana toiminnan ja rakenteiden uudistamista sekä talouden sopeuttamista Pohteella on tärkeää varmistaa hyvinvointialuelain 7 pykälässä kuvattu velvoite järjestämistehtävän toteuttamisesta. Hyvinvointialueen tulee varmistaa asukkaansa laissa säädettyjen oikeuksien toteutuminen, palvelukonaisuuksien yhteensovittaminen sekä palvelujen yhdenvertainen saatavuus.

Pohteella on tunnistettu, että samanaikainen järjestämistehtävän toteuttaminen sekä alijäämien kattaminen vuoden 2026 loppuun mennessä sisältää riskejä. Niiden ennakointi ja välttäminen

edellyttää toiminta- ja taloustiedon systemaattista seuranta, raportointia ja arviointia. Tätä kokonaisuutta on kuvattu talousarviokirjan luvussa 4.3.

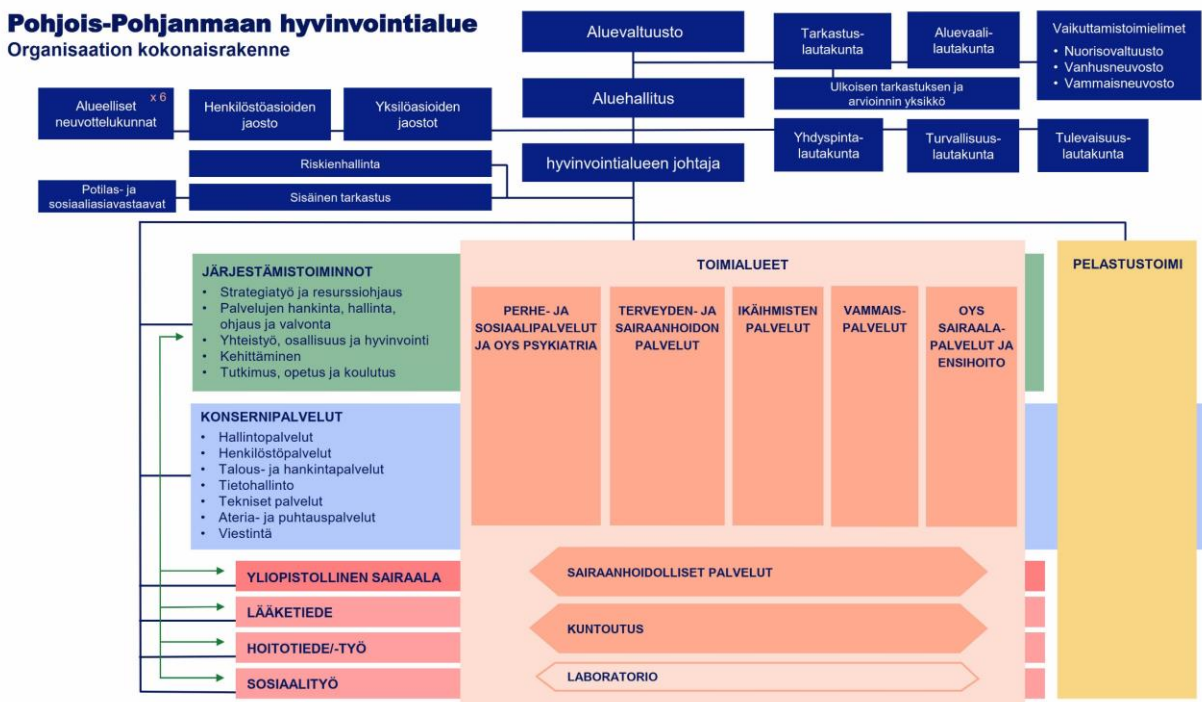
Talouden tilanne vakautuu Pohteella taloussuunnitelmakauden loppupuolella arviolta vuodesta 2027 lähtien. Tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden vaikutukset, integraatiohyödyt, valtion rahoituksen siirtymätasausleikkurin pieneneminen, poisto- ja nettorahoituskulujen kehityksen taasaantuminen sekä siirtymävaiheen muutoskustannusten väheneminen tasapainottavat osaltaan taloutta. Myös vaiheittain vahvistuva tietoperusta yhtenäistyivistä asiakas- ja potilastietojärjestelmistä tukee johtamis- ja uudistamistyötä Pohteella.

### Pelastustoimen talouden suunnitelmakauden tasapaino

Hyvinvointialueella on pelastustoimen osalta sisäisesti sovittu periaate, että rahoitusta tarkastellaan suunnitelmakauden kumulatiivisena tasapainona. Tämä tarkoittaa, että suunnitelmakauden 2023–2026 seurantajaksolla taloudellinen ylijäämä on kumulatiivisesti vähintään nolla ja vuosien varrella kertynyttä ylijäämää voidaan käyttää suunnittelukauden aikana.

### 2.1.3 Hyvinvointialueen organisaatio, konserni- ja yhteistyörakenteet

Aluevaltuusto vahvisti hyvinvointialueen organisaatorakenteen hallintosäännössä 1.3.2022. Hallintosäännön mukaista rakennetta on kuvattu seuraavasti:



**Kuvio 2: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen organisaatio.**

Hyvinvointialueen poliittinen rakenne muodostuu lakisäätteisten toimielinten (aluevaltuusto, tarkastuslautakunta, aluehallitus ja aluevaalilautakunta) lisäksi vapaaehtoisista toimielimistä (tulevaisuuslautakunta, turvallisuuslautakunta, yhdyspintalautakunta, henkilöstöjaosto, yksilöasiain jaostot ja

alueelliset neuvottelukunnat). Näiden lisäksi on asetettu lakisääteiset vaikuttamistoimielimet (vanhusneuvosto, vammaisneuvosto ja nuorisovaltuusto). Nuorisovaltuusto on yhteinen Pohjois-Pohjanmaan liiton kanssa.

Henkilöstöorganisaatio jakautuu kahteen toimialaan: sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä pelastustoimeen.

Pelastustoimi muodostaa oman toimialansa ja toimialueensa.

Sosiaali- ja terveydenhuolto jakautuu seuraaviin viiteen (5) varsinaiseen toimialueeseen:

- Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria
- Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut
- Ikäihmisten palvelut
- Vammaispalvelut
- OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito

Lisäksi varsinaisia toimialueita palvelevat seuraavat matriisimaiset toiminnot/toimialueet:

- Sairaanhoidolliset palvelut
- Kuntoutuspalvelut

Toimialueita tukevat organisaation muut osat:

- Järjestämistoiminnot
- Konsernipalvelut
- Professio-ohjauksen tehtäväalueet: lääketiede, hoitotiede/-työ ja sosiaalityö
- Yliopistollisen sairaalan tehtäväalue
- Riskienhallinta ja sisäinen tarkastus

Tarkastuslautakunnan alaisuudessa toimii:

- Ulkoinen tarkastus ja arviointi

## **Konsernirakenne**

Aluevaltuusto hyväksyi hyvinvointialueen konserniohjeen 2.5.2022.

Hyvinvointialueen konserni muodostuu alla olevista yhteisöistä. Hyvinvointialueen omistusosuudet näkyvät suluissa.

### **Tytäryhteisöt**

- Oulun Keskuspesula Oy (80,32 prosenttia)
- Kiinteistö Oy Medikomppania (100 prosenttia)
- Kiinteistö Oy Muhoksen Päivärinte (100 prosenttia)
- Kiinteistö Oy Oulun Heikinharju (100 prosenttia)
- Docta Oy (100 prosenttia)
- Esko Systems Oy (88,34 prosenttia)
- Pohjois-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon osuuskunta (55 prosenttia)
- Pohjois-Suomen Terveydenhuollon Tukisäätiö (100 prosenttia)
- Tervia Osajat Oy (30 prosenttia, välillisesti yhteensä 58,05 prosenttia)
- Tervia Logistiikka Oy (27 prosenttia, välillisesti yhteensä 55,05 prosenttia)

### **Osakkuusyhteisöt**

- Kiinteistö Oy Piilorivi (50 prosenttia)
- Kiinteistö Oy Uusikatu 22 (30,56 prosenttia)
- Kiinteistö Oy Oulun Medireha (41,77 prosenttia)
- Medieco Oy (49 prosenttia)
- Oulun Tuotantokeittiö Oy (40 prosenttia)
- PPE Köökki Oy (48,1 prosenttia)
- PPP Köökki Oy (42,5 prosenttia)
- Oulunkaaren Työterveys Oy (28,71 prosenttia)
- Istekki Oy (21,63 prosenttia)

### **Muut**

- NordLab hyvinvointiyhtymä (56 prosenttia)

### **Yhteistyörakenteet**

Osallisuus-, vuorovaikutus- ja yhteistyöohjelma OSUVAssa 2024–2025 määrittellään yhteistyömallit kuntien, järjestöjen ja muiden sidosryhmien kanssa. OSUVAssa on määritelty myös Pohteelle perustettavat yhteistyöryhmät, joista osa on lakisääteisiä (esimerkiksi opiskeluhuollon yhteistyöryhmä), valtuustoaloitteiden kautta perustettavia (ehkäisevän mielenterveys-, päihde- ja väkivalta-työn yhteistyöryhmä) tai muuten tarpeelliseksi katsottuja yhteistyöryhmiä (esimerkiksi hyvinvoinnin edistämisen yhteistyöryhmä Hyry ja järjestöyhteistyöryhmä JYRY).

OSUVA-ohjelmaa on täydennetty järjestöystävällisen Pohteen järjestöyhteistyösuunnitelmalla 2024–2025, jossa kuvataan tarkemmin yhteistyön toimintatapoja järjestöjen ja seurakuntien yleishyödyllisen toiminnan kanssa. Pohteen, kuntien ja maakuntaliiton strategisessa yhteistyösopimuksessa tarkennetaan vielä yhteistyötä ja eritoten hyvinvointialuelain 14 §:n mukaisia neuvottelurakenteita. Osallisuusohjelman ja strategisen yhteistyösopimuksen päivittäminen käynnistetään vuonna 2025.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointisuunnitelmassa 2024–2025 määrittellään yhteiset asukkaiden hyvinvoinnin edistämisen painopisteet ja tavoitteet, joiden eteen Pohde ja sidosryhmät tekevät yhdessä työtä vuosina 2024–2025. Keskeisimpänä toimenpiteenä on sopia tavoitteita tukevasta roolien, vastuiden ja tehtävien jaosta kuntien ja muiden toimijoiden kanssa. Suunnitelma sisältää muun muassa yhteistyön vuosikellon sekä kuvauksen organisaatorajat ylittävistä hyvinvoinnin teemaverkostoista.

Aktiivisesti kokoontuva hyvinvoinnin edistämisen yhteistyöryhmä Hyry edistää ja koordinoi hyvinvoinnin edistämisen vuoropuhelua Pohteen, kuntien, muiden julkisten toimijoiden, yleishyödyllisten yhteisöjen ja yksityisten yritysten välillä. Hyvinvointikertomus 2023–2024 valmistellaan vuoden 2025 aikana yhteistyössä kuntien ja sidosryhmien kanssa. Hyvinvointisuunnitelman päivittäminen käynnistetään vuosina 2025–2026.

Lakisääteiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelut käydään vuosittain kuntien, muiden julkisten toimijoiden (maakuntaliitto ja aluehallintovirasto), järjestöjen ja seurakuntien ja palveluntuottajien kanssa.

Pohjois-Suomen yhteistyöalueen yhteistyöstä sovitaan yhteistyösopimuksessa. Valmisteilla olevassa TKIO-ohjelmassa määritetään tutkimukseen, kehittämiseen, innovaatiotoimintaan sekä opetukseen ja koulutukseen liittyvät yhteistyökäytännöt. Yritysten, palvelutuottajajärjestöjen ja kolmannen sektorin kanssa tehtävää yhteistyötä ohjaavat osaltaan sote-järjestämissuunnitelman toimenpiteet.



# 3 Katsaus Pohteen henkilöstöön



### 3 Katsaus Pohteen henkilöstöön

#### Henkilöstörakenne

Alla on kuvattu keskeisiä tunnuslukuja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstörakenteesta:

<b>Henkilöstömäärä</b> 17 736 (31.10.2024)
<b>Henkilöstömäärä ammattiryhmittäin</b> (31.10.2024) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Johto 68</li> <li>• Esihenkilöt 692</li> <li>• Lääkärit 1 637</li> <li>• Hoitohenkilöstö 10 824</li> <li>• Eräät asiantuntijat ja tutkimushenkilöstö 449</li> <li>• Sosiaalitoimen henkilöstö 1 727</li> <li>• Pelastustoimen henkilöstö pl. sivutoimiset 257</li> <li>• Huolto-, tuki- ja hallintohenkilöstö 1 863</li> </ul>
<b>Henkilöstön jakaantuminen sopimusaloittain</b> (31.10.2024) <ul style="list-style-type: none"> <li>• SOTE-sopimus 80,6 %</li> <li>• HYVTES (sis. liite 7) 9,8 %</li> <li>• Lääkärisopimus 9,3 %</li> <li>• Muu 0,3 %</li> </ul>
<b>Palkallinen työpanos</b> 16 054 HTV (1–10/2024)
<b>Henkilöstö sukupuolen mukaan</b> (31.10.2024) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Naiset 83,4 %</li> <li>• Miehet 16,6 %</li> </ul>
<b>Vakituiset ja määräaikaiset palvelussuhteet</b> (31.10.2024) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vakituiseissa palvelussuhteissa 78,7 %</li> <li>• Määräaikaisissa palvelussuhteissa 21,3 %</li> </ul>
<b>Keski-ikä</b> 44,7 vuotta (31.10.2024)
<b>Keskipalkka</b> 3 680,10 € (veronalainen ansio/henkilö) (1–10/2024)
<b>Sairauspoissaolot</b> (1–10/2024) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sairauspoissaolot yhteensä 5,2 %</li> <li>• Henkilöt ilman sairauspoissaoloja 7 297</li> </ul>

**Taulukko 3: Tunnuslukuja Pohteen henkilöstöstä (Lähde: People Analytics 11.11.2024, Tableau 11.11.2024).**

Kevan eläköitymisennusteen mukaisesti Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelta siirtyy vanhuuseläkkeelle seuraavan viiden vuoden aikana arviolta noin 400 henkilöä vuosittain.

Seuraavassa taulukossa on kuvattu henkilöstösuunnitelma (palkallinen työpanos) ammattiryhmittäin vuodelle 2025:

Ammattiryhmä	Henkilötyövuodet
Johto	69,2
Esihenkilöt	695,7
Lääkärit	1 459,4
Hoitohenkilöstö	9 858,5
Eräät asiantuntija- ja tutkimushenkilöstö	459,9
Sosiaalitoimen henkilöstö	1 553,8
Pelastustoimen henkilöstö	281,7
Huolto- tuki- ja hallintopalveluhenkilöstö	1 755,9
Muu henkilöstö	92,2
<b>Ammattiryhmät yhteensä</b>	<b>16 226,3</b>

*Taulukko 4: Henkilötyövuodet ammattiryhmittäin, palkkabudjetointi 2025 (Lähde: FPM 18.11.2024).*

## Virat ja toimet

Vastuuyksiköiden virkojen ja toimien määrää ja käyttöä sekä henkilöstömenobudjetointia ohjaa henkilöstösuunnittelu ja toiminnan tavoitteet. Vastuuyksiköiden henkilöstömenobudjetin henkilötyövuodet suunnitellaan yksikön virkojen ja toimien mukaisesti, joka muodostaa vastuuyksikön henkilöstösuunnitelman. Vastuuyksiköiden henkilöstön rekrytoinnit pohjautuvat yksikön henkilöstösuunnitelmaan ja virkojen ja toimien käyttöä seurataan vuoden aikana. Vakituksilla viroilla ja toimilla on yksilöivä tunniste vakanssinumero.

Kun virka tai toimi tyhjenee eläköitymisen, toiseen tehtävään siirtymisen tai organisaatiosta pois lähtemisen myötä, viran/toimen täyttö käsitellään toimialueen täyttölupamenettelyssä, jossa päätetään jatkotoimista. Myös kuusi kuukautta tai sitä pidemmät vakituiseen virkaan tai toimeen kohdistuvat sijaisuudet käsitellään täyttölupamenettelyssä.

## Työ- ja virkaehtosopimusten vaikutukset henkilöstömenoihin

Hyvinvointialueilla noudatettavat työ- ja virkaehtosopimukset (SOTE, HYVTES ja LS) ovat voimassa 30.4.2025 asti, eikä kaikkia vuoden 2025 sopimuskorotuksia ole tiedossa talousarviokirjaa laadittaessa. Koska sopimuskaudelle 2022–2025 sovittiin varsin merkittävistä korotuksista ja vallitseva taloustilanne on edelleen erittäin haastava, voitaneen tulevalla sopimuskaudella odottaa maltillisempia ratkaisuja ja keskittymistä palkankorotuksien sijaan sopimusten tekstikysymyksiin.

Kaikilla sopimusaloilla on viime sopimusratkaisussa sovittu 1.2.2025 ja 1.6.2025 maksuun tulevista kehittämisohjelmaerästä ja yhteensovittamisestä. Näillä erillä ensisijaisesti jatketaan palkkojen yhdenmukaistamista.



		SOTE	HYVTES	Lääkärisopimus
1.2.2025	Kehittämishjelmaerä (keskitetty erä)		0,40 %	
1.6.2025	Kehittämishjelmaerä (paikallinen erä)	0,80 %	0,40 %	0,80 %
1.6.2025	Yhteensovittamiserä (paikallinen erä)	2,00 %	1,00 %	2,10 %

**Taulukko 5: Hyvinvointialan sopimuskorotukset vuonna 2025 (neuvoteltu sopimuskaudelle 2022–2025).**

Lisäksi vuodelle 2025 siirtyy alun perin 1.10.2024 maksettavaksi sovittu kehittämishjelmaerä HYVTES:ssä 2,0 prosenttia ja SOTE-sopimuksessa 2,5 prosenttia. Myös vuoden 2024 aikana toteutetuilla sopimuskorotuksilla (muun muassa yleiskorotus ja paikalliset järjestelyerät 1.6.2024 alkaen) on heijastevaikutuksia vuoden 2025 talousarvioon.

## Henkilöstökustannuksiin vaikuttavat muut tekijät

### *Henkilösivukulut ja lomapalkkavelan muutos*

Työllisyysrahaston hallintoneuvosto on päättänyt esittää sosiaali- ja terveysministeriölle työttömyysvakuutusmaksujen merkittävää alentamista vuodelle 2025. Tämä on huomioitu hyvinvointialueen talousarviossa. Työnantajan ylempi maksu on esityksen mukaan 0,80 prosenttia palkkasummasta (1,09 % vuonna 2024).

Sairausvakuutusmaksuun sen sijaan ennakoidaan selvää nousua, valtion talousarvioesityksen mukaisesti työnantajan sairausvakuutusmaksuun on varattu 1,75 prosenttia palkkasummasta (1,16 % vuonna 2024). Myös työnantajan työtaturmavakuutusmaksun osuutta talousarviossa on jouduttu hieman nostamaan. Muutoin työnantajan sivukulut ovat lähes edellisvuoden tasolla vuonna 2025.

Tasausmaksu perustuu Kevalakiin (Laki Kevasta 19 §), jossa määritetään niin tasausmaksun kokonaismäärän kuin työnantajakohtaisen jaon perusteet. Tasausmaksulla katetaan niitä pitkän aikavälin eläkemenoja, joihin palkkaperusteinen eläkemaksu ei riitä. Pohteen vuoden 2025 tasausmaksun arvio on yhteensä 23,7 miljoonaa euroa, mikä on pienempi kuin vuonna 2024 (24,3 miljoonaa euroa).

Lomapalkkavelan muutokseen varattu määrärahaa on lähes edellisvuoden 2024 tasossa. Varaus vuodelle 2025 on 5,5 miljoonaa euroa.

### *Palkkausjärjestelmien kehittäminen ja palkkojen yhdenmukaistaminen*

Lääkärisopimuksen uusi uraporraspalkkausjärjestelmä (Urpo) valmistui vuoden 2023 lopussa ja vuosi 2024 on ollut uuden järjestelmän käyttöönottoa. Käyttöönotto on kokonaisuutena onnistunut hyvin. Vuoden 2024 aikana on valmisteltu ja käyttöön otettu (1.11.2024) perusterveydenhuollon lääkäreiden uusi suoritepalkkausjärjestelmä, jossa vanha toimenpide- ja käyntipalkkioihin perustunut järjestelmä korvattiin uudella suoritepalkkioihin perustuvalla järjestelmällä. Lisäksi lääkäreille neuvoteltiin uudet henkilökohtaisen lisän kriteerit. Vuoden 2025 aikana edellä mainittujen uusien palkkausjärjestelmien käyttöönottoa jatketaan ja vakiinnutetaan.

SOTE-sopimuksen uuden palkkausjärjestelmän rakentaminen alkoi vuonna 2024 ja sitä jatketaan vuoden 2025 alkupuolella. Tavoitteena on saada uusi palkkausjärjestelmä kokonaisuutena käyttöön keväällä 2025. Tavoitteen toteutumiseen vaikuttaa valtakunnallisten neuvottelujen ja hyvinvointityönantajille annettavien toimintaohjeiden valmistuminen. Vuoden 2024 aikana on toteutettu SOTE-palkkausjärjestelmän hinnoittelutunnusuu-distus (I-vaihe) ja keväällä 2025 toteutetaan uudistuksen II-vaihe, jossa henkilöstö sijoitetaan tarkemmin eri vaativuustasoille.

HYVTES-sopimuksen uuden tasopalkkausjärjestelmän rakentaminen käynnistyy vuoden 2025 alkupuolella. Pohde on mukana Kunta- ja hyvinvointialueyönantajien (KT) koordinoimassa uuden palkkausjärjestelmän simuloinnissa (23.10.2024–3.1.2025), jossa tehdään valmistele-va työtä lopullisen palkkausjärjestelmän rakentamiseksi. HYVTES liite 7 tekninen henkilöstö ei ole mukana uuden palkkausjärjestelmän simuloinnissa.

Viime sopimusratkaisussa päätettiin kaikkiin sopimukseen tulevista kehittämisohjelmaeristä ja yhteensovittamisieristä. Hyvinvointialuetta muodostettaessa henkilöstöä hyvinvointialueelle luovutta-neiden organisaatioiden palkkausjärjestelmät ovat olleet hyvin erilaisia ja edellä mainituilla erillä on tarkoitus yhdenmukaistaa näitä palkkarakenteita. Ennen kuin henkilöstön palkkoja päästään har-monisoimaan, työnantajalla tulee olla palkkausjärjestelmä ja periaatteet, joiden mukaan samoja tai samanarvoisia tehtäviä tekevien palkat saatetaan samalle tasolle. Lääkärisopimuksen uusi palk-kausjärjestelmä otettiin käyttöön vuonna 2024 ja näillä erillä yhdenmukaistetaan järjestelmän palk-koja kohti käyttöönotossa tunnistettuja tavoitetasoja eli kärkipalkkoja. Useissa lääkärisopimuksen hinnoittelutunnuksissa on jo päästy tavoitetasoihin. Vastaava työ alkaa HYVTES- ja SOTE-sopi-muksen osalta, kun näiden sopimuksien uudet palkkausjärjestelmät otetaan käyttöön vuonna 2025.

Asia	Aikataulu
Uusien palkkausjärjestelmien rakentaminen (SOTE, HYVTES, LS)	2023–2025
Harmonisointitarpeiden tunnistaminen	2024–2025
Harmonisointisuunnitelmien tarkentaminen	2024–2025
Palkkaharmonisoinnin toteuttaminen	2024–2027

**Taulukko 6: Pohteen alustava palkkaharmonisointisuunnitelma.**

## Henkilöstön tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistäminen

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma sisältää periaat-teet ja toimenpiteet, joihin työnantaja sitoutuu edistääkseen henkilöstöä koskevan tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toteutumista. Tasa-arvo-, henkilöstö- ja koulutussuunnitelman laadinnan pe-rustana on Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen voimassa oleva strategia 2023–2025.

Työnantaja edistää tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti sekä luo ja vakiinnuttaa hallinto- ja toimintatavat sekä olosuhteet, joilla varmistetaan tasa-arvoinen ja yh-denvertainen kohtelu asioiden valmistelussa ja päätöksenteossa. Tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta edistävät toimenpiteet ovat realistisia, konkreettisia ja seurattavissa olevia. Eri sukupuolten tasa-arvo ja henkilöstön yhdenvertaisuus huomioidaan kaikessa päätöksenteossa, suunnittelussa ja to-teuttamisessa. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen vastuualueiden johtavat viranhaltijat sekä

esihenkilöt ovat ensisijaisesti vastuussa tasa-arvon ja syrjimättömyyden noudattamisesta. Tasa-arvoinen ja yhdenvertainen kohtelu ovat osa jokapäiväistä toimintaa ja johtamistyötä.

### **Toimenpiteet tasa-arvo- ja yhdenvertaisuustilanteen edistämiseksi**

- Eri sukupuolten tasa-arvo sekä henkilöstön yhdenvertaisuus huomioidaan kaikessa päätöksenteossa, suunnittelussa ja toteuttamisessa.
- Henkilöstön tasa-arvoinen ja yhdenvertainen kohtelu on osa hyvää johtamista, henkilöstöpolitiikkaa ja työelämää.
- Käytetään määräaikaista virka- ja työsuhdetta vain työ- ja virkalinainsäädännön mahdollistamissa tapauksissa.
- Rekrytoidessa valintakriteerit ja kelpoisuusvaatimukset asetetaan niin, etteivät ne suosi tai syrji eri sukupuolta olevia hakijoita. Jos tehtävä julkaistaan avoimeksi niin, että sukupuoli on valintaperusteena, taustalla on aina työn tai tehtävän laadusta johtuvat syyt ja vaatimukset.
- Raskaus, synnytys tai muu sukupuoleen tai seksuaalisuuteen liittyvä syy ei ole merkityksellinen työhön otossa. Ansiovertailu tehdään aina.
- Toimitaan siten, että tehtäviin hakeutuu sekä naisia että miehiä, luodaan naisille ja miehille yhtäläiset mahdollisuudet uralla etenemiseen, edistetään naisten ja miesten välistä tasa-arvoa työehdoissa, kehitetään työoloja, helpotetaan työelämän ja perhe-elämän yhteensovittamista muun muassa työjärjestelyin ja ennalta ehkäistään sukupuoleen perustuva syrjintä.
- Puututaan syrjintään ja häirintään.
- Tarkastellaan työpaikan yhdenvertaisuustilannetta määräajoin sekä tehdään tarvittaessa muutoksia ja tarkennuksia edistämistoimenpiteisiin.

Vastuu tasa-arvolain sekä yhdenvertaisuuslain noudattamisesta työpaikoilla kuuluu työnantajalle, mutta vastuu tasa-arvoisesta ja yhdenvertaisesta käytöksestä kuuluu koko työyhteisölle.

### **Henkilöstön työhyvinvoinnin edistäminen**

Pohteen henkilöstön työhyvinvoinnin edistäminen on osa arkityön johtamista ja yhteistoimintaa henkilöstön kanssa. Työpaikkakokouksissa käsitellään säännöllisesti henkilöstön työhyvinvointiin liittyviä asioita ja suunnitellaan yksikön työhyvinvointia edistäviä toimenpiteitä. Työturvallisuutta ylläpidetään ja edistetään työsuojeluriskien arvioinnilla, jonka tarkoituksena on kattaa kaikki yksiköt sekä henkilöstöryhmät.

Vuoden 2025 aikana sovitaan käytännöistä, miten työhyvinvoinnin tilannekuvaa, toimenpiteitä sekä työhyvinvointia edistävien verkostojen toimintaa edistetään eri toimialueiden johtamistyössä. Henkilöstön työkykyriskien hallintaa vahvistetaan tiivistämällä yhteistyötä Kevan kanssa hyödyntämällä työkyvyttömyysriskilaskuria sekä Kevan raportointitietoja työkyvyn tuen päätöksistä eri toimialueilla. Vuonna 2025 tehdään myös päätös, jatketaanko niin sanotun virtuaalivakanessin käyttöä vaihtoehtona sairauspoissaololle valtion vakiinnuttamisrahaston määrärahan päättyessä. Työnoh-

jauksen työryhmä arvioi, seuraa ja edistää psykososiaalisen kuormitukseen hallintaan liittyvää toimintaa. Työhyvinvoinnin ohjausryhmä arvioi, seuraa ja tekee toimenpide-ehdotuksia päätöksenteon tueksi Pohteella.

Henkilöstön työkykyä, terveyttä ja työturvallisuutta edistetään uudistuvan työterveysyhteistyön avulla. Työterveyshuolto- ja palvelut kilpailutetaan keväällä 2025 ja uusi sopimuskausi käynnistyy syyskuun 2025 alusta. Palvelusisällössä huomioidaan vahvana painopistealueena työterveyshuollon ennaltaehkäisevä työ sekä työterveysyhteistyön sujuvuus sekä vaikuttavuus työkyky- ja työturvallisuusriskien hallinnassa. Yhteistyötä tiivistetään myös Kelan kuntoutustoiminnan kanssa. Pohde hakee työnantajana henkilöstölleen Kiila-kuntoutuskursseja, joiden tarve määritellään yhdessä työterveyshuollon kanssa.

Työhyvinvointikyselyjen avulla henkilöstöä osallistetaan arvioimaan ja kehittämään Pohteen toimintaa sekä edistämään henkilöstön tasa-arvoa, yhdenvertaisuutta ja kouluttautumista. Henkilöstön terveyttä ja työkykyä edistetään myös laajentamalla Vaparin tarjoamaa vapaa-ajan virkistystoimintaa Pohteen eri alueille sekä sopimalla yhteistyöstä kuntien ja kaupunkien liikuntatoimien kanssa. Henkilöstö voi hyödyntää vapaa-ajan toimintaan Pohteella käytössä olevaa Smartum-liikunta- ja kulttuurietua.

### **Osaamisen kehittäminen**

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategisissa periaatteissa korostuu osaamisen ja osaajien tärkeys resurssien alueellisen jakamisen ja tarkoituksenmukaisten palvelujen tuottamisen turvaamisessa. Parhaat osaajat -periaatteessa korostetaan hyvinvointialueen tärkeimmän voimavaran eli henkilöstön hyvinvointia, osallisuutta ja osaamisen kehittämistä. Pohteen tehtävänä työnantajana on varmistaa, että henkilöstöllä on mahdollisuus jatkuvaan ammatilliseen kehittymiseen täydennys- ja erikoistumiskoulutuksiin sekä uralla etenemiseen.

Toimialueiden johtoryhmät laativat vuosittain koulutussuunnitelmat eri henkilöstöryhmät huomioiden. Pohteen strateginen tavoite on keskimäärin kolme koulutuspäivää/palkallinen työpanos. Osaamisen kehittämisen vastuualue järjestää yhdessä asiantuntijoiden kanssa yleisiä työnantajan edellyttämiä koulutuksia sekä tukee toimialueita niiden omien ammatillisten koulutusten organisoinnissa.

Täydennyskoulutuksia toteutetaan sisäisinä ja alueellisina koulutuksina sekä erikoisalakohtaisina tapaamisina. Lähi- ja etäkoulutuspäivien lisäksi on sekä verkko- että monimuotokoulutuksia. Koulutuksia myös tallennetaan myöhemmin katsottaviksi. Verkko-oppimisalustoilla ja verkkokoulutuksilla on kasvava rooli Pohteen täydennyskoulutuksissa. Niiden avulla mahdollistetaan koulutukset yhä laajemmalle osalle henkilöstöä.

Vuonna 2025 Pohteella otetaan käyttöön yleisperehdytyksen verkkokurssi uusille työntekijöille ja esihenkilöperehdytyksen verkkokurssi uusille esihenkilöille. Lisäksi järjestetään johtamisosaamisen kehittämiseksi esihenkilövalmennusta ja muita esihenkilötyössä tarvittavia koulutuksia.

Henkilöstön osaamisen kehittämistä tukee osaamisenhallintajärjestelmä. Osaamisenhallintajärjestelmässä ylläpidetään henkilöstön tutkinto-, osaamis- ja täydennyskoulutustietoja. Osaamistietojen

keskitetyllä hallinnalla voidaan ylläpitää myös hyvinvointialueen osaajaverkostoja. Osaamisen tunnistaminen työnjaon mahdollistamiseksi ja palvelujen turvaamiseksi -hanke jatkuu vuonna 2025.

Osaamisenhallintajärjestelmän kehityskeskusteluosio sisältää lomakkeet työsuorituksen arviointiin ja kehityskeskusteluihin. Osaamisen kehittämiseksi laaditaan kehityskeskusteluissa henkilökohtaiset tavoitteet. Kehityskeskustelut käydään vuosittain.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue tukee työntekijöiden ja viranhaltijoiden jatko-opiskeluja. Työnantaja tukee myös muuta henkilökunnan omaehtoista, työtehtäviin liittyvää ja ammattitaitoa tukevaa koulutautumista, enintään kuusi päivää kalenterivuodessa.

### **Työvoiman saatavuuden turvaaminen**

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen työnantajakuvan edistäminen on jatkuva prosessi, joka vaatii sitoutumista ja johdonmukaisia toimenpiteitä. Panostaminen työntekijäkokemukseen, monimuotoisuuteen ja tehokkaaseen viestintään on avainasemassa tässä prosessissa. Vaikka Pohde alkaa tulla tutuksi arvostettuna työnantajana, jatkuva työnantajakuvan kehittäminen on välttämättömyyksiä houkutelukseen ja pitääkseen parhaat osaajat.

Tavoitteet vuodelle 2025 sisältävät näkyvyyden lisäämisen, brändin vahvistamisen, työntekijäkokeumuksen parantamisen ja monimuotoisuuden edistämisen. Näiden tavoitteiden saavuttamiseksi Pohde vahvistaa läsnäoloaan sosiaalisessa mediassa, kehittää työnantajaprofiileja työnhakusivustoilla ja kannustaa työntekijöitä toimimaan brändilähettiläinä. Lisäksi työntekijäkokemusta parannetaan säännöllisten palautekyselyjen tuloksia hyödyntäen.

### *Oppisopimuskoulutus*

Pohteella oppisopimuskoulutusta hyödynnetään silloin, kun työmarkkinoilta ei löydy sopivasti koulutettua työvoimaa. Oppisopimuskoulutusmuoto on käytössä myös, kun osaajavaje on liian suuri täytettäväksi tavanomaisella rekrytoinnilla tai kun toiminnan uudelleenorganisoinnin yhteydessä vakituinen työntekijä ei täytä uuden tehtävän kelpoisuusehtoja. Lisäksi oppisopimuskoulutusta voidaan käyttää tilanteissa, joissa henkilön työkyky on muuttunut ja hän ei täytä uudelleensijoitustehtävän kelpoisuusehtoja.

Keväällä 2025 on tarkoitus käynnistää lähihoitajaoppisopimuskoulutus Pohteen toimintamallin mukaisesti. Toimialueiden tulevaa henkilöstötarvetta on kartoitettu oppisopimusopiskelijoiden määrän arvioimiseksi.

### *Lääkärirekrytointiosaamisen vahvistaminen*

Lääkärirekrytointiosaamisen vahvistaminen, jolla varmistetaan laadukkaiden terveyspalvelujen saatavuus, on keskeinen osa Pohteen strategiaa vuonna 2025. Tavoitteena on luoda suunniteltu, tavoitteellinen, tasapuolinen ja koordinoitu rekrytointiprosessi, joka tulevaisuudessa tuotetaan keskitetysti rekrytointipalveluista lääkirikrytointiasiantuntijan toimesta. Tämä mahdollistaa osaamisen kumuloitumisen ja säilymisen organisaatiossa.

Yhteistyöllä Oulun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan kanssa on tarkoitus varmistaa, että rekrytointipolku käynnistyy jo opintojen alussa. Lisäksi yhteistyö ulkomaisten yliopistojen, kuten Viron, Latvian ja Liettuan kanssa sekä ulkomaisten työnhakijoiden hyödyntäminen ovat osa tulevaa lääkärirekrytointiprosessia. Koordinoitu polku sitouttaa ja työllistää ulkomaisia työnhakijoita asteittain, kunnes lupa toimia lääkärinä on saatu.

### *Kliinisen hoitotyön uramalli*

Hoitotyön vetovoimaa halutaan edistää kehittämällä kliinisen hoitotyön uramalli Pohteelle. Uramallin tavoitteena on luoda selkeä malli uralla etenemiseen ja asiantuntijuuden hyödyntämiseen omassa ammatissa. Uramallia kehitetään yhteistyössä hoitotyön tehtäväalan, toimialueiden, oppilaitosten ja yliopiston kanssa. Uramalli sovitetaan yhteen kansallisen palkkausmallin kanssa yhteensopivaksi yhteistyössä HR:n kanssa.

### *Kansainvälinen rekrytointi*

Kevan eläköitymisennusteen mukaan, jotka perustuvat vuoden 2020 vakuutettuihin tietoihin, suurimmat ammattiryhmät pohjoisella yhteistyöalueella ovat sairaanhoitajat ja lähihoitajat. Alueiden väestökehitys, kilpailu työvoimasta ja oppilaitosten kyky vastata poistumaan eivät kuitenkaan riitä turvaamaan riittävää henkilöstön saatavuutta. Yhtenä keinona vastata tähän vajeeseen on kansainvälinen rekrytointi.

Pohteelle siirtyneissä organisaatioissa on ollut vaihtelevasti työntekijöitä, jotka ovat tulleet kansainvälisen rekrytoinnin kautta. Pohde on käynyt kattavaa markkinavuoropuhelua ja valmistelee kilpailutusta yhteisesti pohjoiselle yhteistyöalueelle, joka kattaa Lapin, Kainuun, Pohjois-Pohjanmaan ja Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueet. Kilpailutuksen tavoitteena on valita kansainväliseen rekrytointiin erikoistuneita toimijoita, jotka voivat toimittaa sairaanhoitajia, lähihoitajia ja hoiva-avustajia EU- ja ETA-maiden ulkopuolelta kunkin hyvinvointialueen tarpeiden mukaisesti. Esitys kilpailutuksesta on valmistelussa.

### **Henkilöstöetuedet**

Työnantajan tarjoamien henkilöstöetujen tavoitteena on lisätä henkilöstön työssä jaksamista, yhteisöllisyyden kokemusta ja vahvistaa positiivista työnantajakuvaa. Henkilöstöetuina tarjotaan mahdollisuutta osallistua Vapari ry:n vapaa-ajan toimintaan, merkkipäivälahjoja, eläkemuistamisia, työsuhdepolkupyörä, Smartum-seteli (liikunta, kulttuuri, hieronta) sekä mahdollisuutta järjestää ja osallistua erilaisiin työyhteisö-/virkistyspäiviin ja muihin työyhteisötilaisuuksiin. Vuonna 2024 Smartum-edun arvo on ollut 125,00 euroa/henkilö ja etua esitetään palautettavaksi takaisin 250,00 euroon/henkilö/vuosi, joka se oli vuonna 2023. Kaikkiaan työnantaja on budjetoinut henkilöstöetuihin vuodelle 2025 noin 5,1 miljoonaa euroa (2024 noin 4,0 miljoonaa euroa).

### **Henkilöstöohjelma**

Henkilöstöohjelma on strateginen ohjausasiakirja, joka perustuu Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategiaan ja palvelulupaukseen. Se sisältää henkilöstöä koskevat keskeiset strategiset linjaukset, tavoitteet ja toimenpiteet. Ohjelman tavoitteena on lisätä toiminnan vaikuttavuutta, osaamisen tunnistamista ja hyödyntämistä asiakkaiden ja potilaiden laadukkaan palvelun ja hoidon takaamiseksi.

Henkilöstöohjelman keskeisiä osa-alueita ovat:

- Vuorovaikutus työyhteisössä: Avoin ja luottamuksellinen vuorovaikutus esihenkilön ja henkilöstön välillä on yhteistoiminnan perusta.
- Tehtäväkuvaus ja tavoitteiden asettaminen: Tehtäväkuvauksen tulee olla selkeä ja ymmärrettävä, ja tavoitteiden tulee täyttää SMART-periaatteen mukaiset kriteerit.
- Työssä suoriutumisen arviointi: Työssä suoriutumisen arviointi tuo esille tarvittavan osaamisen ja mahdolliset kehittämistarpeet.
- Merkityksellinen kehityskeskustelu: Kehityskeskustelu on esihenkilön ohjaama keskusteluhetki, jossa mahdollistuu avoin vuorovaikutus ja osaamisen kehittäminen. Tämä edellyttää edellisten osa-alueiden toteuttamista.

Henkilöstöohjelman seurannan indikaattoreita ovat muun muassa henkilöstön vaihtuvuus, sairauspoissaolojen määrä ja työhyvinvointikyselyn tulokset. Henkilöstöjohtamisen tavoitetaan kuuluu muun muassa henkilöstöhallinnon palveluiden toimivuus, henkilöstön osaamisen kehittäminen ja työhyvinvoinnin johtaminen.

### **Talousarvion 2025 edellyttämä yhteistoimintamenettely**

Lain työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnassa ja hyvinvointialueella 4 § 2 momentin mukaan, jos kunnan hyvinvointialueen talousarvioehdotuksessa edellytetään sellaisia toimenpiteitä, joiden toteuttaminen todennäköisesti aiheuttaisi useita irtisanomisia, osa-aikaistamisia, lomautuksia taikka merkittäviä heikennyksiä palvelussuhteiden ehtoissa, toimenpiteitä on käsiteltävä yhteistoimintamenettelyssä ennen kuin kunnanhallitus tai aluehallitus tekee kunnan- tai aluevaltuustolle lopullisen talousarvioehdotuksen.

Osana vuoden 2025 talousarviota toimialueilla on valmisteltu esityksiä tarvittavista tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tarkennuksista ja täydennyksistä. Esimerkkejä rakennemuutoksesta ovat kesäkuussa 2024 päätetty Raahen päivystyksen muutos ja lokakuussa 2024 päätetty tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivitys, johon kuuluu keskeisesti Oulaskankaan sairaalaan suunniteltu profiilin muutos. Tulevaisuuslautakunta on lisäksi käsitellyt 31.10.2024 OYS-sairaalapalveluiden ja ensihoidon toimialueen henkilöstömenojen sopeuttamisohjelmaa. Toimialueilla on valmisteilla myös toimenpiteitä esimerkiksi ostopalvelukustannusten hillitsemiseksi.

Suunnitellut talousarvioon liittyvät muutokset voivat johtaa mahdollisiin palvelussuhteen ehtojen muutoksiin ja palvelussuhteen olennaisten ehtojen muutoksiin irtisanomisperusteella. Nämä voivat tarkoittaa palvelussuhteen päättymistä työntekijän/viranhaltijan kieltäytyessä mahdollisista muutoksista. Odotettavissa on, että sopeutustoimenpiteet kohdistuvat useisiin toimialueisiin ja laajoihin henkilöstöryhmiin. Tämän vuoksi työnantajan on käytävä yhteistoimintaneuvottelut henkilöstöjärjestöjen kanssa osana talousarvioprosessia.



# 4 Talousarvion ja -suunnitelman rakenne, sitovuus ja seuranta





## 4 Talousarvion ja -suunnitelman rakenne, sitovuus ja seuranta

### 4.1 Talousarvion rakenne

Hyvinvointialueen talousarviosta ja -suunnitelmasta, niiden rakenteesta ja sisällöstä on säännökset laissa hyvinvointialueelle (115 §). Aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio, jossa otetaan huomioon hyvinvointialuekonsernin talouden vastuut ja velvoitteet. Talousarvion hyväksymisen yhteydessä aluevaltuuston on hyväksyttävä myös taloussuunnitelma kolmeksi tai useammaksi vuodeksi. Talousarviovuosi on taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi.

Talousarviossa ja -suunnitelmassa on yleisperustelujen lisäksi käyttötalous-, tuloslaskelma-, investointi- ja rahoituslaskelmaosa. Käyttötalousosassa asetetaan palvelutavoitteet ja budjetoidaan niiden järjestämisen vaatimat menot ja tulot. Tuloslaskelmaosassa osoitetaan tulorahoituksen riittävyys palvelujen järjestämisestä aiheutuviin kustannuksiin. Investointiosassa budjetoidaan pitkävaikutteisten tuotantovälineiden kuten rakennusten, kiinteiden rakenteiden ja kaluston hankinta, rahoitusosuudet ja omaisuuden myynti. Rahoitusosassa osoitetaan yhteenvetona rahan lähteet ja käyttö.

Yleisperustelut sisältävät kuvaukset Pohteen toimintaympäristöstä ja organisaatiosta sekä katsauksen henkilöstöön. Lisäksi yleisperusteluissa on kuvattu talousarvion sitovuutta ja seurantaa sekä hyvinvointialueen strategista ohjausta ja mittareita. Keskeinen osa on myös asiakkuusryhmien hoito- ja palveluketjujen kehittäminen vuosille 2025–2027. Yleisperusteluissa on mukana myös omina osiinaan hyvinvointialueen sisäinen valvonta ja riskienhallinta sekä hyvinvointialueen konsernille asetettavat tavoitteet.

Käyttötalousosa sisältää organisaatorakenteen mukaisesti toimialueitasoiset toiminnan kuvaukset, toimintaympäristön muutokset sekä sitovat talouteen, henkilöstöön ja investointeihin liittyvät tavoitteet. Toimialueen käyttötalous esitetään käyttötalousosassa kahdella tavalla: a) ulkoiset toimintatuotot ja -kulut sekä toimintakate, b) poistot ja arvonalentumiset, c) sisäiset erät, d) investoinnit sekä e) henkilöstösuunnitelma. Ulkoiset tuotot ja kulut kuvaavat toimialueiden tuloja ja kustannuksia ilman hyvinvointialueen yhteistä hallintoa sekä keskitettyjä tukipalveluja (esimerkiksi tilavuokrat, ateriapalvelujen tuotanto, kuvantamispalvelut, talous- ja henkilöstöpalvelut sekä ICT-palvelut).

Tuloslaskelmaosa on hyvinvointialueen kokonaistaloudellinen laskelma. Siinä osoitetaan tulorahoituksen riittävyys palvelujen järjestämisestä aiheutuviin kustannuksiin, rahoituskuluihin sekä poistoihin. Tässä osassa esitetään myös valtion yleiskatteellinen rahoitus.

Investointiosassa kuvataan investointien kustannusarviot ja niiden jaksottuminen investointikuluina suunnitteluvuosille sekä investointiin saatavat rahoitusosuudet ja muut tulot. Investointiosasta on ilmevä hyvinvointialueen investointien lisäksi hyvinvointialuekonsernin toiminnallisesti ja taloudellisesti merkittävimmät investoinnit ja sen on perustuttava hyvinvointialuelain 16 §:ssä tarkoitettuun investointisuunnitelmaan.

Rahoitusosassa esitetään toiminnan, investointien ja rahoituksen rahavirrat. Laskelmalla esitetään se, miten investoinnit, sijoitukset pysyviin vastaaviin ja pääoman palautukset tulorahoituksen lisäksi muutoin rahoitetaan.

## 4.2 Talousarvion sitovuus

Aluevaltuusto hyväksyy talousarviossa sitovat toiminnan ja talouden tavoitteet sekä niiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot sekä hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet (hallintosääntö 69 §). Talousarviosta päättäessään aluevaltuusto määrittelee, mitkä ovat aluevaltuuston sitovina hyväksymät tavoitteet (hallintosääntö 72 §). Aluehallitus hyväksyy aluevaltuuston hyväksymään talousarvioon perustuvan käyttösuunnitelman (hallintosääntö 70 §).

Talousarvio sisältää sitovien taloudellisten tavoitteiden lisäksi myös hyvinvointialuestrategiaan pohjautuvia toiminnallisia tavoitteita vuodelle 2025. Toiminnalliset tavoitteet asettavat päämääriä hyvinvointialueen toiminnan johtamiselle, kehittämiselle sekä toimintojen ja rakenteiden uudistamiselle.

Talousarviossa sitovuustasot voidaan asettaa aluevaltuustoon nähden joko brutto- tai nettoperiaatteella. Bruttoperiaate tarkoittaa, että menot ja tulot budjetoidaan erikseen menoihin kohdentuvina määrärahoina ja tulojen arviona. Nettoperiaate puolestaan tarkoittaa, että talousarviossa sitovuus muodostuu tulojen ja menojen erotuksena. Talousarvion hyväksymisen yhteydessä päätetään sitovuustasosta.

Talousarviossa toiminnan ja talouden tavoitteet liittyvät tiiviisti toisiinsa. Mikäli talousarviossa esitetyt tulot tai menot muuttuvat, on myös toiminnallisia tavoitteita arvioitava uudelleen. Jos tavoitteet eivät ole saavutettavissa talouden tilanteessa tapahtuneiden muutosten takia, on aluevaltuuston tarpeen käsitellä ja hyväksyä myös toiminnallisia tavoitteita koskevat muutokset.

Sitovuus tarkoittaa, että talousarviossa osoitettua määrärahaa ei voi ylittää ilman, että talousarviota muutetaan. Toisaalta talousarvio ei sisällä velvoitetta käyttää määrärahaa kokonaisuudessaan, jos toiminnalle asetetut tavoitteet muutoin saavutetaan.

Vuodelle 2025 esitetään eurojen sitoviksi tavoitteiksi ulkoisia eriä. Sisäisten erien laskentaa kehitetään vuoden 2025 aikana, tavoitteena saada myös sisäiset erät sitoviksi eriksi talousarviossa 2026.

Seuraavan sivun taulukossa on kuvattu Pohteen talousarvion sitovat tavoitteet vuodelle 2025 aluevaltuustoon nähden.

Sitova tavoite	Brutto / netto	Määrärahat ja tuloarviot	Tilivelvolliset
<b>Käyttötalousosa</b>			
Hyvinvointialueen johtaminen, ulkoinen toimintakate	Netto	-14 777 633	Hyvinvointialuejohtaja
Konsernipalvelut, ulkoinen toimintakate (pl. tarkastuslautakunta)	Netto	-376 320 386	Konsernipalvelujen johtaja
Tarkastuslautakunta, ulkoinen toimintakate	Netto	-662 703	Tarkastuslautakunta
Järjestämistoiminto, ulkoinen toimintakate	Netto	-20 530 883	Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisjohtaja
Pelastustoimi, ulkoinen toimintakate	Netto	-33 253 000	Pelastusjohtaja
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria, ulkoinen toimintakate	Netto	-306 499 799	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria, toimialuejohtaja
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, ulkoinen toimintakate	Netto	-166 414 246	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, toimialuejohtaja
Ikäihmisten palvelut, ulkoinen toimintakate	Netto	-309 081 235	Ikäihmisten palvelut, toimialuejohtaja
Vammaispalvelut, ulkoinen toimintakate	Netto	-167 136 452	Vammaispalvelut, toimialuejohtaja
OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito, ulkoinen toimintakate	Netto	-362 067 079	OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito, toimialuejohtaja
Sairaanhoidolliset palvelut, ulkoinen toimintakate	Netto	-81 908 293	Sairaanhoidolliset palvelut, toimialuejohtaja
Kuntoutuspalvelut, ulkoinen toimintakate	Netto	-48 812 924	Kuntoutuspalvelut, toimialuejohtaja
<b>Investointiosa</b>			
Hyvinvointialueen johtaminen, investoinnit	Brutto	2 000 000	Hyvinvointialuejohtaja
Konsernipalvelut, investoinnit	Brutto	190 764 642	Konsernipalvelujen johtaja
Järjestämistoiminto, investoinnit	Brutto	557 500	Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisjohtaja
Pelastustoimi, investoinnit	Brutto	2 486 369	Pelastusjohtaja
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria, investoinnit	Brutto	1 300 000	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria, toimialuejohtaja
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, investoinnit	Brutto	2 010 000	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, toimialuejohtaja
Ikäihmisten palvelut, investoinnit	Brutto	1 010 400	Ikäihmisten palvelut, toimialuejohtaja
Vammaispalvelut, investoinnit	Brutto	1 300 000	Vammaispalvelut, toimialuejohtaja
OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito, investoinnit	Brutto	21 833 400	OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito, toimialuejohtaja
Sairaanhoidolliset palvelut, investoinnit	Brutto	6 358 140	Sairaanhoidolliset palvelut, toimialuejohtaja
Kuntoutuspalvelut, investoinnit	Brutto	973 000	Kuntoutuspalvelut, toimialuejohtaja
<b>Rahoitusosa</b>			
Antolainauksen muutokset			
Antolainauksen lisäykset	Brutto	0	Hyvinvointialuejohtaja
Antolainauksen vähennys	Brutto	419 048	Hyvinvointialuejohtaja
Lainakannan muutos			
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	Brutto	230 000 000	Hyvinvointialuejohtaja
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	Brutto	60 291 599	Hyvinvointialuejohtaja
Lyhytaikaisten lainojen muutos	Netto	-12 000 000	Hyvinvointialuejohtaja

**Taulukko 7: Talousarvion sitovat tavoitteet vuodelle 2025 aluevaltuustoon nähden.**

### 4.3 Talousarvion seuranta ja muutokset

Hyvinvointialueen on tuotettava tietoja hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta hyvinvointialueen ohjausta, johtamista ja seuranta varten. Hyvinvointialueen on toimitettava tilinpäätös-, osavuosikatsaus- ja kustannustiedot sekä muualla laissa tai lain nojalla säännöllisesti toimitettavaksi edellytetyt taloustiedot Valtiokonttorille yhteen toimivuuden edellyttämässä muodossa.

Hyvinvointialuestrategia, sote-järjestämissuunnitelma ja pelastustoimen palvelutasopäätös sekä taloudellisuus- ja tuottavuusohjelma muodostavat talousarvion seurannan perustan vuodelle 2025. Seurattavat indikaattorit ja mittarit on määritelty kyseisissä asiakirjoissa ja niistä raportoidaan hallintosäännön (71 §) linjausten mukaisesti.

Talousarvion keskeinen tavoite on tukea osaltaan hyvinvointialuestrategian toimeenpanoa. Tämä huomioiden hyvinvointialuestrategian mittarit ja niiden tavoitetasot vuodelle 2025 muodostavat seurannan ja raportoinnin keskeisen lähtökohdan.

Aluehallitus raportoi aluevaltuustolle talousarvion toteutumisesta neljännesvuosittain.

1. osavuosikatsaus ajalta 1.1.–31.3.
2. osavuosikatsaus ajalta 1.4.–30.6.
3. osavuosikatsaus ajalta 1.7.–30.9.
4. osavuosikatsaus ajalta 1.10.–31.12. osana tilinpäätöstä ja toimintakertomusta
5. Hyvinvointialueen tilinpäätös tulee käsitellä aluehallituksessa maaliskuun loppuun mennessä ja aluevaltuustossa kesäkuun loppuun mennessä. Vuonna 2025 vuoden 2024 tilinpäätöskäsittelyn aikataulussa on tarpeen huomioida valtuustokauden vaihtuminen.

Lainanottovaltuuteen liittyen hyvinvointialueen tulee myös raportoida puolivuositain tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma valtiovarainministeriölle, joten tasapainotustoimien eteneminen ja niiden vaikuttavuuden seuranta on keskeistä.

Aluehallitukselle raportoidaan kuukausittain talouden ja henkilöstön keskeiset tunnusluvut.

Tietojärjestelmien ja tietopohjan kehittyessä seurannan ja arvioinnin prosessia ja mittareita tarkennetaan siten, että taloudellisuuden, tehokkuuden ja vaikuttavuuden arviointi selkiintyy. Tavoitteena on, että jatkossa myös palveluketjujen tavoitteita ja tunnuslukuja voidaan seurata osana talouden toteumaa.

Konserniyhteisöjen tavoitteiden toteutuminen raportoidaan kesäkuun osavuosikatsauksessa ja tilinpäätöksessä.

<b>Kuukausiraportti:</b> talousarvion seuranta	<b>Osavuositarkastus:</b> talousarvion laaja seuranta	<b>Tilinpäätös ja toimintakertomus:</b> talousarvion laaja seuranta	<b>Muu raportointi:</b>
<i>Raportointi aluehallitukselle, tiedoksi aluevaltuustolle ja muille tarvittaville tahoille</i>	<i>Raportointi aluehallitukselle ja aluevaltuustolle, tiedoksi muille tarvittaville tahoille</i>	<i>Raportointi aluehallitukselle ja aluevaltuustolle, tiedoksi muille tarvittaville tahoille</i>	<i>Raportointi mm. viranomaisille</i>
a) Taloustiedot b) Henkilöstötiedot c) Toimialueiden tiiviit katsaukset sisältäen soveltuvien osin tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteiden etenemisen seurannan sekä muuta tietoa esimerkiksi hoito- ja palvelutakuisiin liittyen	a) Hyvinvointialuestrategiasta johdetut toiminnan ja talouden tavoitetasot vuodelle 2025 (pääosin puolivuositain) b) Sote-järjestämissuunnitelman tavoitteiden eteneminen c) Pelastustoimen palvelutasopäätöksen toteutuminen d) Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman eteneminen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Raportointi puolivuosittain valtiovarainministeriölle</li> </ul> e) Muut mahdollisesti osavuositarkastusta täydentävät tiedot	Osavuositarkastusraportoinnin lisäksi a) Tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen tiedot	a) Viranomaisraportointi (esim. THL, STM, erillistiedonkeruut) b) Hankeraportointi c) Muu mahdollinen erillisraportointi

**Taulukko 8: Pohteen strategisen raportoinnin kokonaisuus.**

Hallintosäännön 72 §:n mukaan talousarvion toteutumista tulee seurata jatkuvana prosessina ja mahdolliset muutokset tulee tuoda sitovuustason mukaisesti käsittelyyn, kun tarve on ilmennyt. Talousarvioon tehtävät muutokset on esitettävä aluevaltuustolle siten, että aluevaltuusto ehtii käsitellä muutosehdotuksen talousarviovuoden aikana.

Aluevaltuusto päättää määrärahojen ja tavoitteiden muutoksista, jos organisaatiota muutetaan talousarviovuoden aikana. Talousarviovuoden jälkeen talousarvion muutoksia voidaan käsitellä vain poikkeustapauksissa. Tilinpäätöksen allekirjoittamisen jälkeen aluevaltuustolle ei voi enää tehdä talousarvion muutosehdotusta.

#### 4.4 Tilivelvolliset

Laki hyvinvointialueista (22 §) asettaa aluevaltuuston tehtäväksi päättää tilivelvollisten nimeämisestä. Tilivelvollisuus tarkoittaa, että toimielimen jäsenen ja viranhaltijan toiminta tulee aluevaltuuston arvioitavaksi, siihen voidaan kohdistaa tilintarkastajan tilintarkastuskertomuksen muistutus ja aluevaltuusto päättää myönnettävästä vastuuvapaudesta.

Tilivelvollisella on vastuu johtamansa toiminnan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan asianmukaisesta järjestämisestä sekä niiden jatkuvasta ylläpidosta ja tuloksellisuudesta.

Tilivelvollisia ovat aluehallituksen ja lautakuntien sekä niiden jaostojen jäsenet sekä kunkin toimija tehtäväalueen johtavat viranhaltijat. Johtavia viranhaltijoita ovat toimielinten esittelijät sekä itsenäisestä tehtäväkokonaisuudesta vastaavat viranhaltijat. Toimielinten varajäseniin ja johtavien viranhaltijoiden varahenkilöihin sovelletaan samoja säännöksiä heidän toimiessaan tehtävässä. Johtavien viranhaltijoiden tehtävänä on suunnitella, seurata ja valvoa johtamansa hallinnollisen kokonaisuuden toimintaa sekä vastata sen taloudesta, tuloksellisuudesta ja tavoitteiden saavuttamisesta.

Tilintarkastajan harkittavaksi viime kädessä jää, kehen mahdollinen muistutus voidaan kohdistaa. Siten vastuunalainen tilintarkastaja voi kohdistaa muistutuksen muullekin kuin tilivelvollisten määrittelyn piirissä olevalle toimielimen jäsenelle tai viranhaltijalle ja esittää vastuuvapauden epäämistä.

Tilivelvollisuuden puuttuminen ei vapauta esihenkilöä valvontavastuusta. Listaus hyvinvointialueen tilivelvollisista on talousarviokirjan liitteessä 3.



# 5 Hyvinvointialueen strateginen ohjaus, strategiasta johdetut tavoitteet ja mittarit

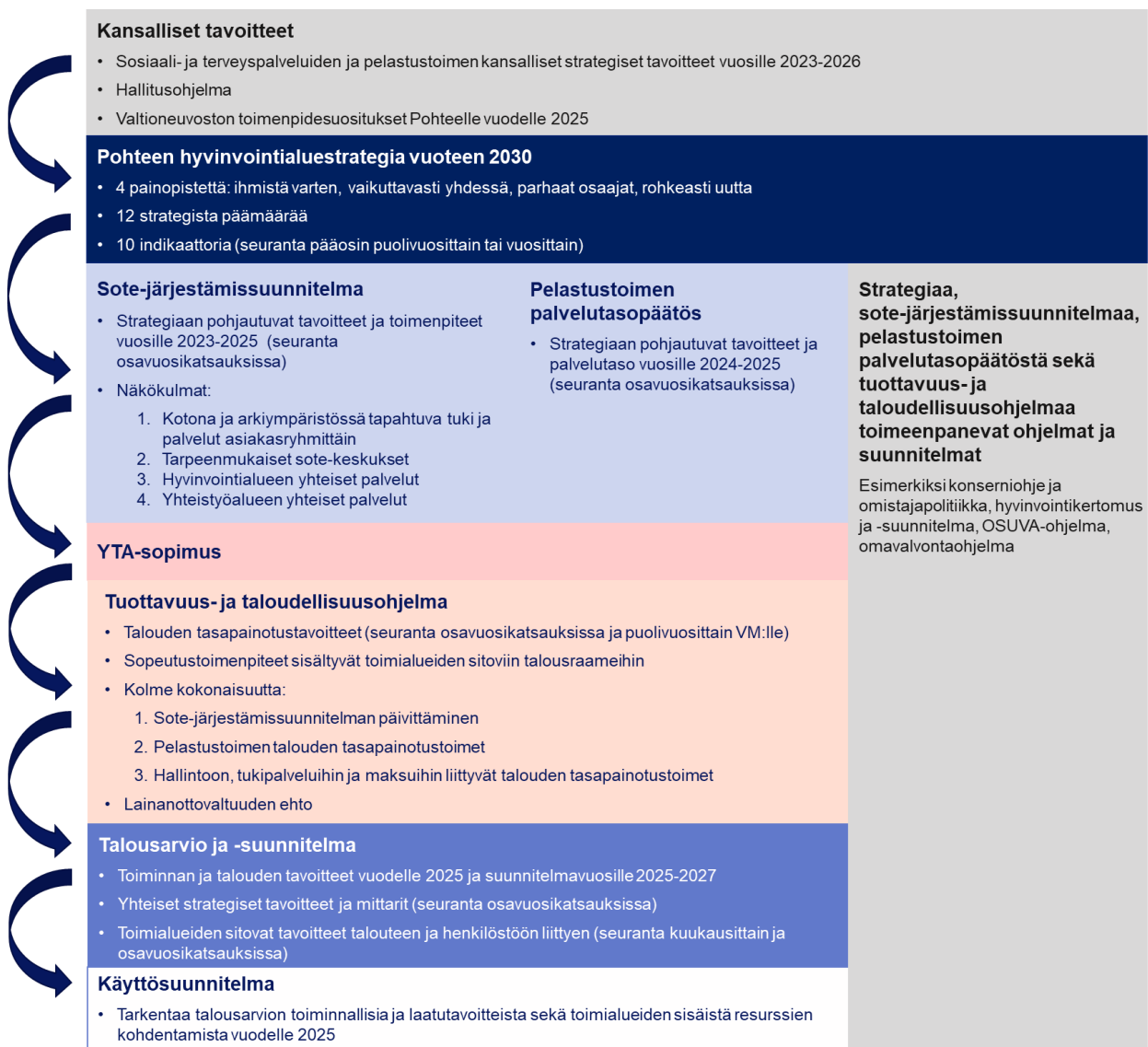


## 5 Hyvinvointialueen strateginen ohjaus, strategiasta johdetut tavoitteet ja mittarit

### 5.1 Strategisen ohjauksen kokonaisuus

Talousarvion ja -suunnitelman keskeinen tavoite on toteuttaa hyvinvointialuestrategiassa, sote-järjestämissuunnitelmassa sekä pelastustoimen palvelutasopäätöksessä asetettuja strategisia tavoitteita. Talousarvion toiminnallisia ja laatutavoitteita sekä resurssien kohdentamista tarkennetaan aluehallituksen hyväksymässä käyttösuunnitelmassa.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa on kuvattu talouden tasapainoon ja lainanhoitokyvyn paranemiseen liittyvät keskeiset tavoitteet, jotka ovat osa talousarviota. Lisäksi eri ohjelmat ja suunnitelmat, kuten esimerkiksi konserniohje, omistajapolitiikka, hyvinvointikertomus ja -suunnitelma, OSUVA-ohjelma sekä omavalvontaohjelma, ohjaavat osaltaan toimintaa.



Kuvio 3: Hyvinvointialueen strategisen ohjauksen kokonaisuus.



## 5.2 Kansalliset tavoitteet

Vastuuministeriöt (STM, SM ja VM) ohjaavat hyvinvointialueiden toimintaa valtakunnallisilla tavoitteilla, jotka tulee ottaa huomioon hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden suunnittelussa. Lisäksi ohjausta tehdään muun muassa neuvottelujen, työryhmien ja neuvottelukuntien, arviointien sekä tiedolla johtamisen keinoin.

Valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi valtakunnalliset strategiset tavoitteet yhdenvertaisen, laadukkaan ja kustannusvaikuttavan sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämiselle.

### Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet

Valtakunnallisista sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 22 §:ssä. Ensimmäiset sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026 julkaistiin joulukuussa 2022. Nämä tavoitteet on päivitetty pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman ja kansallisen palvelureformin pohjalta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisia tavoitteita on yhteensä kahdeksan. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteiden ytimessä ovat yhdenvertaisuus, kustannusvaikuttavuus, yhteistyö ja tieto. Tällä hallituskaudella hyvinvointialueiden ohjauksrakenteita kehitetään ja selkiytetään. Valtakunnalliset tavoitteet laaditaan jatkossa valtiovarainministeriön koordinoimana koskemaan kaikkia hyvinvointialueiden tehtäviä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan vuosittain. Jokaiselle tavoitteelle on määritelty mittarit, joiden avulla tavoitteen etenemistä voidaan seurata.

(Lähde: Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja/ 2024:2).



Kuvio 4: Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle. (STM 2024:2).

Kansalliset sosiaali- ja terveydenhuollon strategiset tavoitteet vuosille 2023–2026 on huomioitu Pohteen hyvinvointialuestrategiassa, järjestämissuunnitelmassa sekä taloussuunnitelmassa vuosille 2025-2027.

### **Pelastustoimen valtakunnalliset strategiset tavoitteet vuosille 2023–2026**

Valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi valtakunnalliset strategiset tavoitteet pelastustoimen järjestämiselle. Tavoitteissa huomioidaan kansalliset, alueelliset ja paikalliset tarpeet pelastustoi- melle sekä onnettomuusuhat. Tavoitteiden tarkoituksena on varmistaa pelastustoimen palvelujen järjestäminen laadukkaasti, yhdenmukaisesti ja kustannusvaikuttavasti.

- Tavoite 1:** Pelastustoimen palvelutaso toteutuu yhdenvertaisesti ja laadukkaasti sekä valta- kunnallisesti että alueellisesti.
- Tavoite 2:** Pelastustoimen henkilöstöresurssit ovat riittävät ja henkilöstö on osaavaa ja hyvin- voivaa.
- Tavoite 3:** Pelastustoimen onnettomuuksien ehkäisy on järjestetty riskiperusteisesti, yhden- mukaisesti ja vaikuttavasti.
- Tavoite 4:** Pelastustoimella on välitön kyky toimia suunnitellusti kaikissa turvallisuustilan- teissa, ja se säilyy turvallisuuden lähipalveluna.
- Tavoite 5:** Pelastustoimen alueellinen ja valtakunnallinen valmius sekä varautuminen mah- dollistavat väestön suojaamisen kaikissa olosuhteissa.
- Tavoite 6:** Pelastustoimen kansainvälinen toiminta on aktiivista, suunnitelmallista ja kytkeytyy pelastustoimen kansallisiin rakenteisiin.
- Tavoite 7:** Pelastustoimen palveluiden ja tehtävien valtakunnallinen suunnittelu, toteutus ja kehittäminen perustuvat tiedolla johtamiseen ja yhtenäiseen tiedonhallintaan.
- Tavoite 8:** Pelastustoimen investoinnit tukevat palvelutuotannon vaikuttavuutta.
- Tavoite 9:** Pelastustoimen hallinto- ja ohjausjärjestelmä on selkeä.

**Taulukko 9: Pelastustoimen valtakunnalliset strategiset tavoitteet vuosille 2023–2026.**

Kansalliset pelastustoimen strategiset tavoitteet vuosille 2023-2026 on huomioitu Pohteen hyvin- vointialuestrategiassa, pelastustoimen palvelutasopäätöksessä sekä taloussuunnitelmassa vuo- sille 2025-2027.

## **5.3 Valtioneuvoston toimenpidesuosituksset Pohteelle**

Hyvinvointialueiden ja vastuuministeriöiden neuvotteluissa syksyllä 2024 valtioneuvosto päivitti Pohteen toimenpidesuosituksia ja asetti niille seurannan indikaattorit valtiovarainministeriön sekä sosiaali- ja terveysministeriön suositusten osalta. Sisäministeriön vuonna 2023 antamat toimenpi-

desuosituksiset jäivät ennalleen. Toimenpidesuosituksiset huomioidaan sote- järjestämssuunnitelman, pelastustoimen palvelutasopäätöksen, tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman sekä talousarvion toimeenpanossa.

### **Valtiovarainministeriön sekä sosiaali- ja terveystministeriön suositukset**

1. Alueen on määrätietoisesti jatkettava palveluiden uudistamista ja talouden tasapainottamista
  - Seuranta: Muutosohjelman toimenpiteiden ja muutosohjelman kustannusvaikutusten kehitys (tavoite/ennuste/toteuma) puolivuositaisen seurannan perusteella
2. Alueen on varmistettava lasten, nuorten ja perheiden perustason palveluiden saatavuus
  - Seuranta: Kodin ulkopuolelle sijoitettujen alle 18 v. määrä, lasten ja nuorten psykiatrisen hoidon käyttö ja jonot
3. Alueen on varmistettava yliopistollisen keskussairaalan tuottavuushyötyjen toteutuminen
  - Seuranta: Erikoissairaanhoidon kustannukset, hoitopääsy

### **Sisäministeriön suositukset pelastustoimelle**

1. Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista.
2. Onnettomuuksien määrää tulee vähentää tehokkaasti ja tulipalojen määrä tulee puolittaa vuoteen 2030 mennessä. Hyvinvointialueiden tulee onnettomuuksien ehkäisytyössä kiinnittää huomiota laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseen.
3. Hyvinvointialueiden tulee parantaa toimintavalmiutta alueella toimintaympäristön riskejä vastaavalle tasolle.
4. Hyvinvointialueiden pelastustoimien tulee varmistaa, että väestönsuojeluun varautumiseen kohdennetut resurssit ja osaaminen ovat riittävät ja suuntautuvat lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen.
5. Hyvinvointialueiden tulee kiinnittää erityistä huomiota pelastusalan työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.

## **5.4 Hyvinvointialuestrategia ja siitä johdetut tavoitteet vuodelle 2025**

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on laadittu hyvinvointialuestrategia, jota täydentävät ohjelmat ja suunnitelmat. Aluevaltuusto hyväksyi strategian 2.5.2022. Hyvinvointialuestrategian lähtökohtana ovat pohjoispohjalaiset ihmiset ja heidän hyvinvointinsa, terveytensä ja turvallisuutensa. Strategiassa on asetettu toimintaa ja taloutta ohjaavia tavoitteita vuoteen 2030. Strategiatyötä on vaiheistettu siten, että ensimmäisessä vaiheessa on määritelty tavoitteita erityisesti vuosille 2023–2025.

Hyvinvointialuestrategiassa aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista (laki hyvinvointialueesta, 41 §). Strategian perustana on arvio Pohjois-Pohjanmaan tilanteesta, väestön palvelutarpeista sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista. Toiminnan ja resurssien yhteen sovittaminen on keskeinen näkökulma strategiatyössä. Myös Pohjois-Pohjanmaan rooli yliopistosairaalahyvinvointialueena on huomioitu.

Pohjois-Pohjanmaalla sosiaali- ja terveystalouden palvelustrategia (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 11 §) sisältyy hyvinvointialuestrategian kokonaisuuteen. Näin keskeisistä suunnitelmista muodostuu selkeä ja hallittu strategista johtamista, poliittista ohjausta ja kehittämistyötä ohjaava kokonaisuus.

Strategiassa annetaan palvelulupaus hyvinvointialueen asukkaille: ”Hyvinvointi, terveys ja turvallisuus – yhdessä tehden”. Hyvinvointialuestrategiassa nostetaan esiin neljä strategista painopistettä vuosille 2023–2025, jotka linjaavat johtamista, poliittista ohjausta ja kehittämistä: ihmistä varten, vaikuttavasti yhdessä, parhaat osaajat ja rohkeasti uutta. Kullekin painopisteelle on määritelty kolme periaatetta, jotka konkretisoivat painopisteen sisältöä ja tavoitteita.

	<b>Ihmistä varten</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Osallisuus, varhainen tuki sekä omaehtoinen terveyden ja hyvinvoinnin parantaminen painottuvat</li> <li>2. Palvelut ovat tarpeenmukaiset ja lähellä monin eri tavoin</li> <li>3. Palvelujärjestelmä on yhteen sovitettu</li> </ol>
	<b>Vaikuttavasti yhdessä</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Ennaltaehkäisevät ja perustason palvelut vahvistuvat</li> <li>5. Palvelujen verkostoa uudistetaan yhteistyössä kuntien, yritysten ja järjestöjen kanssa</li> <li>6. Kustannuskehitys vastaa rahoitusta</li> </ol>
	<b>Parhaat osaajat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Henkilöstö osallistuu ja kehittää vaikuttavaa toimintaa</li> <li>8. Hyvinvointialue on arvostettu työnantaja ja kouluttaja</li> <li>9. Johtaminen tukee henkilöstön työhyvinvointia ja osaamisen kehittämistä</li> </ol>
	<b>Rohkeasti uutta</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>10. Johtamis- ja toimintamallit uudistuvat</li> <li>11. Tieto, tutkimus ja käytännön kokeilut ohjaavat kohti vaikuttavia toimintamalleja</li> <li>12. Uudistaminen kuuluu kaikille</li> </ol>

**Taulukko 10: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategiset painopisteet ja periaatteet.**

### Hyvinvointialuestrategian indikaattorit ja toiminnalliset tavoitteet vuodelle 2025

Hyvinvointialuestrategiassa on määritelty 10 keskeistä indikaattoria, joilla strategisten painopisteiden ja niihin sisältyvien päämäärien toteutumista seurataan. Indikaattorit ovat pääosin hitaasti muuttuvia, joten osin niitä on tarkoituksenmukaista tarkastella pääosin vasta tilinpäätösvaiheessa.

Pohjois-Pohjanmaalla hyvinvointialuestrategian seuranta toteutetaan jatkuvan strategiaproessin periaatteiden mukaisesti. Jatkuvasti toteutuvalla seurannalla ja arvioinnilla voidaan tarvittaessa tarkentaa linjauksia ja toimenpiteitä, joilla varmistetaan palvelulupauksen ja hyvinvointialuestrategian tavoitteiden toteutuminen. Jatkuvaan strategiaproessin periaatteiden mukaisesti hyvinvointialuestrategian indikaattoreiden tavoiteasetantaa tarkennetaan taloussuunnitelmassa vuodelle 2025. Tavoitetason kirjaamistapaa on osin muutettu täsmällisemmäksi ja osassa tavoitteita on edetty vuoden 2024 aikana, jonka vuoksi tavoitetasoa on täsmennetty.

Taloussuunnituksen keskeinen tavoite on palvella aluevaltuustoa hyvinvointialuestrategian toteutumisen seurannassa. Toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden asettaminen määrittelee johtamisen, kehittämisen ja muun toiminnan suuntaa ja painopisteitä taloussuunnitelmavuodelle.

Taulukossa 11 on esitetty hyvinvointialuestrategiasta johdetut toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet vuodelle 2025. Lisäksi taulukossa on esitetty valtuustokauden tavoitteita. Osavuosikatsauksissa, tilinpäätöksessä ja soveltuvin osin kuukausiraporteissa seurataan vuoden 2025 tavoitteiden toteutumista. Näistä raportoidaan suunnitelmallisesti aluevaltuustolle ja muille hyvinvointialueen toimielimille.

Konserniyhteisöille asettuja tavoitteita on kuvattu talousarviokirjan luvussa 8.

Indikaattori	Valtuustokauden tavoitteet	Toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet vuodelle 2025	Tavoitetasot vuodelle 2025
<b>1. Väestön palvelutarpeet</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terveydenhuollon tarvekerroin, THL</li> <li>• Vanhustenhuollon tarvekerroin, THL</li> <li>• Sosiaalihuollon tarvekerroin, THL</li> <li>• Kansallinen terveysindeksi, THL</li> </ul>	<p>Kertoimet pienenevät suhteessa muihin alueisiin.</p> <p>Vanhustenhuollon tarvekertoimessa on huomioitava Pohteen väestön ikärakenteen nopea muutos, joten vanhustenhuollon kertoimen ei odoteta pienenevän.</p>	<p>Seuranta valtuustokauden tavoitteena</p> <p>Raportoidaan vuosittain mm. toimintaympäristön ja palvelutarpeen analysoinnin yhteydessä</p>	
<b>2. Talousarvion toteutuminen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kustannuskehityksen muutos</li> <li>• Tarvekioidut soten nettomenot</li> <li>• Talousarvion pitävyys</li> <li>• Investointien toteutuminen</li> <li>• Rahoituksen riittävyys talousarviovuoden ja taloussuunnittelukauden aikana</li> <li>• Tietopohjan kehittyessä ketjukustannukset</li> <li>• Hyte-kertoimen rahoitusosuus vuodesta 2026 alkaen</li> </ul>	<p>Alijäämät on katettuna lakisääteisessä ajassa</p> <p>Kustannuskehitys toteutuu tarveperustaista rahoitusta vastaavasti</p> <p>Kustannuksien seuranta kehittään kohti palveluketjujen tarkastelua</p> <p>Hyte-kertoimen rahoitusosuus kasvaa</p> <p>Tarvekioitujen sote-menojen indeksi pienenee. Tavoite &lt; 95,0.</p>	<p>Sitovien talousarviotavoitteiden toteutuminen (määrittely talousarviokirjan luvussa 4.2)</p> <p>Palveluketjujen seurantamallin kehitystyö etenee</p> <p>Lapsibudjetoinnin kehitystyö jatkuu yhteistyössä kuntien kanssa</p> <p>Tarvekioitujen sote-menojen indeksin seuranta valtuustokauden tavoitteena. Tarvekioidut sote-menot eivät mittaa vielä Pohteen aikaista toimintaa, joten ei voida asettaa sitovaa tavoitetta. Tietoa kuitenkin seurataan osana hyvinvointialuestrategian toteutumista.</p>	<p>Ks. talousarviokirjan luku 4.2</p> <p>Kyllä / Ei</p> <p>Kyllä / Ei</p>
<b>3. Perustason palveluiden vahvistuminen ja painopisteen siirtäminen ennaltaehkäisevään työhön</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sote-järjestämissuunnitelman tavoitteet perustason vahvistamiseen ja ennaltaehkäisevään työhön</li> <li>• Palvelurakenteen liikennevalomallin eri</li> </ul>	<p>Palvelurakenteessa vahvistuvat varhaisen ja kevyemmän tuen palvelut.</p>	<p>Asiakkuusryhmittäinen tarkastelu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kodin ulkopuolelle sijoitettujen alle 18-vuotiaiden osuus vähenee</li> <li>• 75 v. täyttäneiden kotona asuvien osuus kasvaa</li> </ul> <p>Palvelurakenteen muutoksen seurantaan liittyvän liikennevalomallin kehittämistyö ja käyttöönoton valmistelu etenee</p>	<p>Enintään 1,2 %</p> <p>Kotona asuu vähintään 94 %</p> <p>Kyllä / Ei</p>

Indikaattori	Valtuustokauden tavoitteet	Toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet vuodelle 2025	Tavoitetasot vuodelle 2025
kokonaisuuksien osuus ja kehitys <ul style="list-style-type: none"> <li>• HYTE-kertoimen prosessi- (10 kpl) ja tulosindikaattorit (7kpl)</li> </ul>		HYTE-kertoimen prosessi- ja tulosindikaattoreiden kehitystä seurataan valtuustokauden tavoitteena. HYTE-kertoimen prosessi- ja tulosindikaattorit kuvaavat aikaa ennen Pohteen toimintaa, joten ei voida asettaa sitovaa tavoitetta. Tietoja seurataan osana hyvinvointialuestrategian toteutumista.	
<b>4. Lakisääteisten hoito- ja palvelutakuiden toteutuminen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoitotakuu erikoissairaanhoito, perusterveydenhuolto ja suun terveydenhuolto</li> <li>• Pelastustoimen palvelutasopäätöksen toteutuminen</li> <li>• Ensihoidon palvelutasopäätöksen toteutuminen</li> <li>• Ikäihmisten sosiaalipalveluiden saatavuus</li> <li>• Sosiaalihuollon palvelutakuu ja mitoitus</li> </ul>	Lakisääteisten hoito- ja palvelutakuutietojen laatu ja kattavuus	Hoito- ja palvelutakuihin liittyvää kirjaamisen, seurannan ja raportoinnin kattavuutta ja laatua edistetään suunnitelmallisesti.  Palvelutakuut ovat lakisääteisiä, joten niille ei ole asetettu erillistä sitovuutta valtuustoon nähden. Tietoja seurataan osana hyvinvointialuestrategian toteutumista ja mm. osavuosikatsauksissa.	On toteutunut / Ei ole toteutunut
<b>5. Asiakastyytyväisyys ja -kokemus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Yhtenäinen toimintamalli</li> <li>• Nettosuosittelija-indeksi (NPS)</li> </ul>	Asiakastyytyväisyys ja -kokemus paranevat  Palautejärjestelmä pysyy kattavana	Luodaan ja otetaan käyttöön yhtenäinen asiakaskokemuksen toimintamalli	Kyllä / Ei
<b>6. Henkilöstön työhyvinvointi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Henkilöstön työhyvinvointia kuvaavat tunnusluvut</li> </ul>	Henkilöstön työhyvinvoinnin tunnusluvut paranevat	Pohteelle on laadittu henkilöstöohjelma ja kehittämistyötä toteutetaan sen mukaisesti  Työhyvinvoinnin tavoitetasot on määritelty ja ne ovat toteutuneet  Sairauspoissaolo% vähenee  Lähtövaihtuvuus vähenee  Työkyvyttömyyseläkkeelle jäävien määrä  Koulutuspäivät/palkallinen työpanos  Henkilöstöohjelman mukaiset keskustelut (työsuorituksen arviointi, tavoitteen asetanta ja kehityskeskustelut)	Kyllä / Ei  Kyllä / Ei  Vähenee  Vähenee  Pienempi kuin Kevan arvio vuodelle 2025  Vähintään 3 päivää  Lisääntyvät edellisestä vuodesta (ellei ole jo 100 %)
<b>7. Sähköisten palvelujen käyttö</b>	Etäasiointien käyttö lisääntyy	Käytettävissä olevien mittareiden pohjalta tarkasteltuna etäasiointien osuus lisääntyy	Kyllä / Ei

Indikaattori	Valtuustokauden tavoitteet	Toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet vuodelle 2025	Tavoitetasot vuodelle 2025
<ul style="list-style-type: none"> <li>Etäasiointikäynnit, % perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon avohoidon käynneistä</li> <li>Asiakkaiden ja henkilöstön tyytyväisyys sähköisten palveluiden käyttöön</li> <li>Etäyhteys pelastustoimen turvallisuusviestinnästä, %-osuus-turvallisuusviestinnän tapahtumista</li> </ul>	Asiakkaiden ja henkilöstön tyytyväisyys sähköisiin palveluihin pysyy hyvällä tasolla tai kasvaa	Asukkaiden käytössä olevat digitaaliset/sähköiset palvelut lisääntyvät  Digitaalisen sote-keskuksen NPS-indeksi pysyy vähintään vuoden 2024 tasolla. Toiminnan laajuus on huomiotava sitovan tavoitteen määrittelyssä.	Kyllä / Ei  Vähintään vuoden 2024 taso
<b>8. Eri järjestämistapojen osuus ja kehitys</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Oman palvelutuotannon, yksityisen palvelutuotannon, palvelusetelien sekä järjestöjen tuottamien palvelujen osuus ja tavoitekehitys.</li> </ul>	Palvelut on järjestetty vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti	Keskeisten palveluiden osalta järjestämistapojen osuuksille ja niiden kehitykselle on määritelty tavoitteet, jotka voidaan ottaa mukaan vuoden 2026 talousarvioon	Kyllä / Ei
<b>9. Pelastustoimen ennaltaehkäisevän ja omatoimisuutta edistävän turvallisuustyön toteutuminen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Valvonnan toteuma, pelastustoimi (%)</li> <li>Turvallisuusviestinnän toteuma, pelastustoimi (%)</li> <li>Hälytystehtävien määrän kehitys, pelastustoimi (% kolmen edellisen vuoden keskiarvosta)</li> </ul>	<p>Valvontasuunnitelman toteuma tavoite 100 %</p> <p>Turvallisuusviestinnällä tavoitettujen kokonaismäärä tavoite 7 % väestöstä/vuosi</p> <p>Hälytystehtävien määrä laskee</p>	<p>Pelastustoimelle kuuluva valvonta toteutuu palvelutasopäätöksen ja sitä tarkentavan vuosittaisen valvontasuunnitelman mukaisesti</p> <p>Turvallisuusviestintä toteutuu palvelupäätöksen ja sitä tarkentavan vuosittaisen turvallisuusviestinnän suunnitelmien mukaisesti</p> <p>Hälytystehtävien määrä ja hälytystehtävien suorittamiseen käytettävä työmäärä laskee</p>	<p>Kyllä / Ei</p> <p>Kyllä / Ei</p> <p>Kyllä / Ei</p>
<b>10. Tutkimuksen ja kehittämisen laatu ja laajuus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Toteutettujen teknologia- ja palvelukokeilujen sekä yhteiskehittämisaikojen määrä ja laajuus</li> <li>Tutkimuksen laatu ja määrä (JUFO)</li> </ul>	<p>Toteutettujen teknologia- ja palvelukokeilujen sekä yhteiskehittämisaikojen määrä ja laajuus kasvavat</p> <p>JUFO-pisteet nousevat</p>	<p>On määritelty toteutettujen teknologia- ja palvelukokeilujen sekä yhteiskehittämisaikojen määrän ja laajuuden seurantaan toimintamalli.</p> <p>Tutkimuksen laatua ja määrää kuvaavat JUFO-pisteet eivät mittaa vielä Pohteen aikaista toimintaa, joten ei voida asettaa sitovaa tavoitetta. Indikaattoria kuitenkin seurataan osana hyvinvointialuestrategian toteutumista sekä valtuustokauden tavoitteena.</p>	Kyllä / Ei

**Taulukko 11: Hyvinvointialuestrategian indikaattorit ja niiden tavoitetasot vuodelle 2025.**

## 5.5 Sote-järjestämissuunnitelma

Järjestämissuunnitelmassa otetaan kantaa keskeisiin rakenteellisiin ja toiminnallisiin uudistuksiin Pohteen sosiaali- ja terveystalouteihin liittyen. Suunnitelma toimii uudistamisohjelmalla ja valtiovarainministeriön lisälainanottovaltuuden edellyttämänä ehtona tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmalla. Keskeinen tavoite on perustason vahvistaminen sekä rakenteiden ja toimintamallien uudistaminen kustannuskehityksen taittamiseksi pysyvästi.

Sote-järjestämissuunnitelma on laadittu neljästä näkökulmasta:

1. Kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut asiakasryhmittäin
2. Tarpeen mukaiset sotekeskukset
3. Hyvinvointialueen yhteiset palvelut
4. Yhteistyöalueen yhteiset palvelut.

Sähköisten palveluiden kehittäminen toimii läpileikkaavana teemana kaikissa näkökulmissa. Edellä kuvattuihin neljään näkökulmaan liittyen sote-järjestämissuunnitelmassa on kuvattu tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit vuosille 2023–2025.

Sote-järjestämissuunnitelman tavoitteiden etenemistä seurataan osavuosikatsauksissa ja puolivuositain valtiovarainministeriölle toimitettavassa tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteumaraportissa.

Aluevaltuusto on päättänyt 20.11.2023 sote-järjestämissuunnitelman tarkentamisesta osana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa. Lisäksi sote-järjestämissuunnitelmaa on tarkennettu vuonna 2024 luvussa 5.7 kuvatuilla toimilla.

## 5.6 Pelastustoimen palvelutasopäätös

Palvelutasopäätös on hyvinvointialueen lakisääteinen päätös siitä, kuinka se järjestää pelastustoimen lakisääteiset ja palvelutasopäätöksessä sovitut muut tehtävät alueellaan. Palvelutasopäätöksessä on määritetty muun muassa tuotettavat palvelut, palveluiden määrälliset ja laadulliset tavoitteet, riskiperusteiset vaikuttamistarpeet sekä käytettävät voimavarat.

Palvelutasopäätös edustaa hyvinvointialueen ja sen pelastuslaitoksen tahtotilaa pelastustoimen palveluista (poliittinen ohjaus, omistajaohjaus, talousohjaus, pelastuslaitoksen tarpeet). Palvelutasopäätöstä laadittaessa on huomioitu pelastustoimeen ohjaavat säädökset, ohjeet, strategiat ja suositukset, joten päätös edustaa myös lainsäätäjän ja muun normiohjaajan tahtotilaa pelastustoimen palveluista. Palvelutasopäätöksen laadintaan on sisällytetty hyvinvointialuelain 29 §:n tarkoittama alueen asukkaiden ja yhteisöjen osallistaminen.

Palvelutasopäätöksen toteutumisen seurannan ja raportoinnin käytännöt on kuvattu pelastustoimen omavalvontaohjelmassa. Seurantaan ja raportointiin sisältyvät muun muassa Pohteen tasolla tehtävät kuukausi- ja osavuosikatsaukset sekä vuosittaiset toimintakertomukset.



## 5.7 Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma

Talouden tasapainottamiseksi ja lainanhoitokyvyn parantamiseksi Pohteella on laadittu aluevaltuuston 20.11.2023 hyväksymä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma vuosille 2024–2026. Ohjelman tavoitteena on uudistaa rakenteita ja toimintamalleja siten, että alueen asukkaille ja muille sidosryhmille voidaan tarjota vaikuttavia palveluja, riittävä henkilöstö turvataan ja talouden kantokykyä parannetaan. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteet on huomioitu talousarviossa.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma koostuu kolmesta kokonaisuudesta:

1. Sote-järjestämissuunnitelman päivittäminen
2. Pelastustoimen tasapainotustoimet
3. Hallintoon, tukipalveluihin ja maksuihin liittyvät tasapainotustoimet

Vuoden 2025 lainanottovaltuuden ehtona tulee olemaan tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivittäminen. Pohteen osalta päivittäminen tarkoittaa, että 20.11.2023 hyväksytyyn ohjelman lisäksi seuraavat aluevaltuuston hyväksymät toimenpiteet etenevät:

- Sote-järjestämissuunnitelman tarkentaminen koskien Raahen ympärivuorokautista perusterveydenhuollon päivystystä (aluevaltuusto 17.6.2024, 58 §)
- Sote-järjestämissuunnitelman tarkentaminen koskien Oulaskankaan sairaalaa (aluevaltuusto 29.10.2024, 101 §)
- Sote-järjestämissuunnitelman tarkentaminen koskien sosiaali- ja terveyskeskusten palveluverkostoa (aluevaltuusto 29.10.2024, 102 §)
- Sote-järjestämissuunnitelman tarkentaminen koskien OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito -toimi-alueen tuottavuustoimia (aluevaltuusto 18.11.2024, 114 §)

Lisäksi lainanottovaltuuden ehtona olevassa tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivityksessä huomioidaan taloussuunnitelmaan 2025-2027 kirjatut toimialueiden strategisen tason toimenpiteet.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimeenpanoa seurataan kuukausi- ja osavuosikatsauksissa sekä valtiovarainministeriölle toimitettavissa puolivuotisraporteissa. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteiden suunnitelman mukaisella etenemisellä on olennainen vaikutus myös talousarviossa asetettuihin toiminnallisiin ja taloudellisiin tavoitteisiin. Mahdolliset poikkeamat tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteiden toteutumisessa on huomioitava myös talousarvion sitovissa tavoitteissa.

## 5.8 Konserniohjaus

Aluevaltuusto hyväksyi hyvinvointialueen konserniohjeen 2.5.2022. Konserniohjeessa määritellään hyvinvointialueen konsernirakenne, omistajaohjauksen yleiset periaatteet ja toimivallan jako konserniohjauksessa. Aluevaltuusto on 20.11.2023 hyväksynyt omistajapoliittiset täydennykset hyvinvointialuestrategiaan sekä omistajaohjauksen periaatteet. Lisäksi aluehallitus on 28.11.2023 hyväksynyt Pohteen hyvä hallinto ja johtaminen tytäryhteisöissä -ohjeen.

Aluevaltuusto vastaa hyvinvointialueen omistajapolitiikan yleisistä linjauksista ja päättää hyvinvointialue konserniin kuuluvien yhteisöjen toiminnallisista ja taloudellisista tavoitteista talousarvion yhteydessä. Aluehallitus vastaa omistajapolitiikan, omistajaohjauksen periaatteiden ja konserniohjeen kehittämisestä ja valmistelusta sekä raportoinnista aluevaltuustolle. Lisäksi aluehallitus vastaa konsernirakenteen strategisesta kehittämisestä. Hyvinvointialuejohtaja vastaa konserniohjauksen käytännön toteuttamisesta yhdessä konsernipalvelujen johtajan kanssa.

Konserniohjeessa on määritelty konserniraportoinnin periaatteet, keskitetyt konsernitoiminnot, konsernin sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan periaatteet, tytäryhteisöjen neuvotteluelvoitteet omistajan kanssa sekä konserniviestinnän periaatteet. Aluevaltuusto vahvistaa osana talousarviota myös konserniin kuuluville tytäryhteisöille asetettavat tavoitteet.



# **6 Elämänkaaren mukaisten palvelu- kokonaisuuksien kehittäminen vuosina 2025–2027**



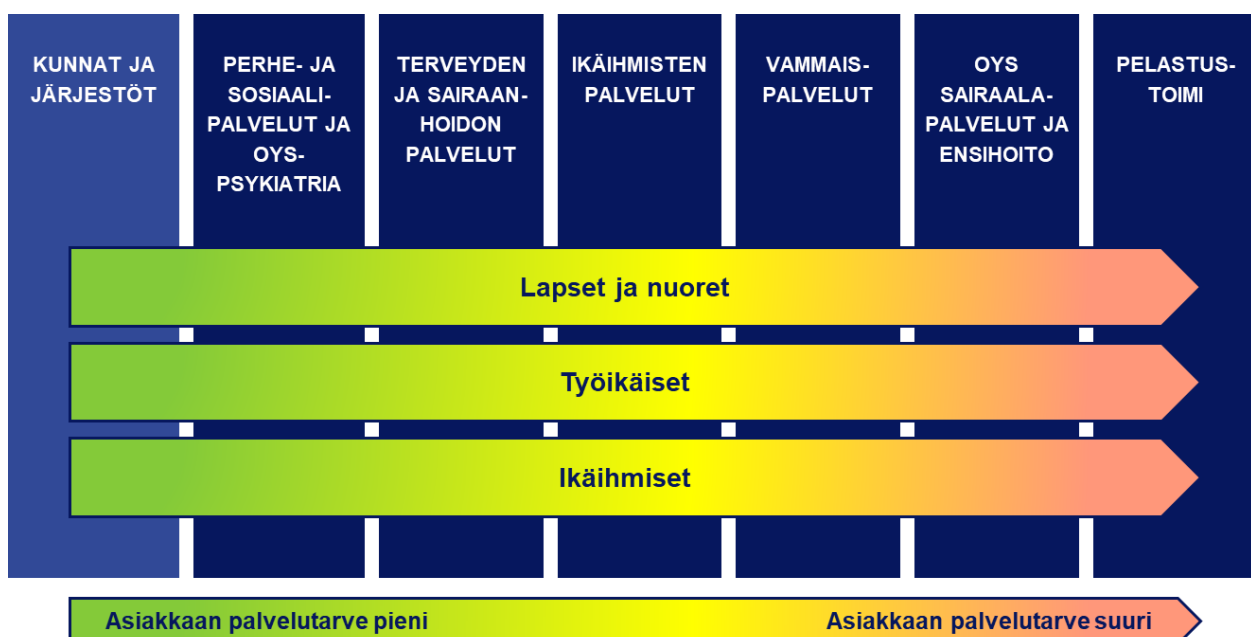
## 6 Elämänkaaren mukaisten palvelukokonaisuuksien kehittäminen vuosina 2025–2027

Sosiaali- ja terveystalvvelujen järjestämissuunnitelman keskeisenä kärkenä on pohjoispohjalaisten ihmisten ennaltaehkäisevien ja perustason palvelujen vahvistuminen. Palvelut ovat tarpeenmukaiset ja lähellä monin eri tavoin. Palvelut on sovitettu yhteen asiakkaan näkökulmasta. Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut vahvistuvat.

Elämänkaaren mukaisten palvelukokonaisuuksien kehittämisen tavoitteena on edelleen parantaa palvelujen yhteensovittamisen kautta palvelujen vaikuttavuutta ja sitä kautta edistää väestön hyvinvointia ja terveyttä.

Lähtökohtana työskentelyssä toimii yhteinen toimintaympäristöanalyysi, jonka kautta on tunnistettu elämänkaaren mukaisesti vahvuuksia ja kehittämistarpeita. Toimintaympäristöön ja väestön palvelutarpeisiin peilaten on asetettu elämänkaaren eri vaiheisiin päätavoitteet vuosille 2025–2027. Tavoitteisiin vastataan keskeisimpien palvelukokonaisuuksien kautta. Palvelukokonaisuudet on tunnistettu huomioiden muun muassa palvelutarve, suuri volyyymi, monialaisuus tai merkittävät kustannukset. Vuodelle 2025 on asetettu palvelukokonaisuuksien tavoitteiden mukaiset yhteiset strategisen tason toimenpiteet.

Työn tueksi kehitetään palvelukohtaista tiedontuotantoa kansallisten ohjeiden mukaisesti osaksi Pohteen tietoaallasta eli PohdeDW:tä. Tavoitteena on tiedon tuottaminen elämänkaaren sekä niin sanotun liikennevalomallin mukaisesti. Mallin avulla voidaan luoda yhteinen käsitys kuntalaisten hyvinvointia kuvaavista, elämänkaaren mukaisista palvelukokonaisuuksista perustasolta erityistasolle ja saada välineitä asiakas- /kuntalaislähtöiseen, poikkitoimijaiseen johtamiseen. Liikennevalomalli kuvaa myös sitä, miten on onnistuttu tavoitteiden mukaisesti siirtymään raskaimmista palveluista ennaltaehkäiseviin ja kevyempiin palveluihin pidemmällä aikavälillä.



Kuvio 5: Elämänkaaren mukaisten palvelukokonaisuuksien muodostuminen.

## 6.1 Lapset ja nuoret

<b>Lapset ja nuoret (omistaja Leena Mämmi-Laukka)</b>	
<b>Päätavoitteet vuosille 2025–2027</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Lapsen ja nuoren psykososiaalista kehitystä turvataan monialaisen yhteistyön avulla</li> </ul>	
<b>Mittarit tavoitteiden seurantaan</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Kodin ulkopuolelle sijoitettujen alle 18-vuotiaiden osuus vähenee (tavoite: enintään 1,2 %)</li> <li>Hoitotakuun toteutuminen lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa</li> </ul>	
<b>Keskeisimmät palvelukokonaisuudet, joilla vastataan tavoitteisiin</b>	
1. Lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen ja hoidon koordinoitu perhekeskuskokonaisuus	2. Monialaisesti vaativia erityispalveluita tarvitsevien lasten ja nuorten hoito- ja palveluketju
<b>Palvelukokonaisuuksien tavoitteet</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Varhaisen avun, tuen ja hoidon tarpeen tunnistaminen sekä lapsen, nuoren ja perheiden hyvinvoinnin ja avun tarpeisiin vastaaminen</li> <li>Varhaisen tuen ja hoidon mallin mukainen toiminta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Monialaisesti vaativia erityispalveluita tarvitsevien lasten ja nuorten tunnistaminen</li> <li>Tarpeenmukainen tuki ja hoito toimintamallien mukaisesti</li> </ul>
<b>Yhteiset strategiset toimenpiteet vuodelle 2025</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Määritellään ja ennakoarvioidaan varhaisen vaiheen toimintamalli</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Määritellään ja tunnistetaan yhteisasiakkuudet ja toimi- sekä palvelualueet ylittävät vastuut</li> </ul>

**Taulukko 12: Lapset ja nuoret elämänkaaren vaiheen päätavoitteet ja keskeisimmät palvelukokonaisuudet vuosille 2025–2027.**

## 6.2 Työkäiset

<b>Työkäiset (omistaja Päivi Peltokorpi)</b>		
<p><b>Päätavoitteet vuosille 2025–2027</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Työkäinen saa kansansairauksiin ja niiden ennaltaehkäisyyn monialaista tukea, ohjausta, hoitoa ja kuntoutusta, jotka edistävät hänen hyvinvointiaan, elämänlaatua sekä työ- ja toimintakykyä ja ehkäisee syrjäytymistä.</li> </ul>		
<p><b>Mittarit tavoitteiden seurantaan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Psykiatrisen laitoshoidon hoitopäivät (tavoite: vähenee)</li> <li>Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI <math>\geq</math> 30 kg/m<sup>2</sup>) (tavoite: vähenee)</li> <li>Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä (ind. 5274)</li> </ul>		
<p><b>Keskeisimmät palvelukokonaisuudet, joilla vastataan tavoitteisiin</b></p>		
1. Mielenterveyteen, päihteettömyyteen ja riippuvuuteen erityistä tukea tarvitsevien työkäisten palvelukokonaisuus	2. Kansansairauksiin ja niiden ennaltaehkäisyyn tukea tarvitsevien työkäisten palvelukokonaisuus	3. Työkykyyn tukea tarvitsevien työkäisten palvelukokonaisuus
<p><b>Palvelukokonaisuuksien tavoitteet</b></p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Työkäinen saa mielenterveys-, päihde- ja/tai riippuvuussairauksiin monialaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta, jotka edistävät hänen toimintakykyään, elämänlaatua ja työelämään osallistumista.</li> <li>Työkäisen mielenterveys-, päihde- ja/tai riippuvuussairauden pahenemisvaihe tunnistetaan varhaisessa vaiheessa, hoitoa, kuntoutusta ja tukea annetaan monialaisesti ja oikea-aikaisesti hoidon ja palveluiden jatkuvuus varmistuen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Työkäinen saa ohjausta ja tukea kansansairauksien ennaltaehkäisyyn, omahoitoon ja riskitekijöiden hallintaan.</li> <li>Työkäisten riskitekijöiden (esimerkiksi ylipaino, liikku-mattomuus, unihäiriöt, DM2-riski) tunnistaminen ja puheeksi ottaminen varhaisessa vaiheessa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Työkäinen saa tukea ja monialaista ohjausta työ- ja toimintakykyyn palvelutarpeen mukaisesti</li> <li>Työkäisen työkyvyn tuen tarve tunnistetaan, työ- ja toimintakykyä arvioidaan ja tuetaan monialaisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden, kunnan, Kelan ja muiden tarvittavien tahojen keinoin.</li> </ul>
<p><b>Yhteiset strategiset toimenpiteet vuodelle 2025</b></p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Laajennetaan Terapiat etulinjaan -hoidon porrastuksen käyttöä</li> <li>Kuvataan psykoosipotilaiden ja pitkään sairastaneiden palveluketju</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Otetaan käyttöön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelutarjotin sekä elintapaohjausmalli</li> <li>Kuvataan ja otetaan käyttöön yleisimpien kansansairauksien hoitopolut (diabetes)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mallinnetaan ja otetaan käyttöön työote-toimintamalli ja porrasteinen työttömien terveystarkastusten toimintamalli koko hyvinvointialueella</li> <li>Keskitetään työttömien palveluihin liittyvää osaamista alueellisiin tiimeihin.</li> <li>Laaditaan rakenteellisen sosiaalityön toimenpideohjelma, jonka kiireisin osio on syrjäytymisen ehkäisyyn liittyvät toimenpiteet.</li> </ul>

**Taulukko 13: Työkäiset elämänkaaren vaiheen päätavoitteet ja keskeisimmät palvelukokonaisuudet vuosille 2025–2027.**

## 6.3 Ikäihmiset

<b>Ikäihmiset (omistaja Mervi Koski)</b>		
<p><b>Päätavoitteet vuosille 2025–2027</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ikäihminen pystyy elämään ja asumaan kotona mahdollisimman pitkään toimintakykyisenä ja turvallisessa ympäristössä ja hän pystyy ylläpitämään mahdollisimman itsenäisesti terveyttään, hyvinvointiaan ja mielekästä elämää.</li> </ul>		
<p><b>Mittarit tavoitteiden seurantaan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>75 vuotta täyttäneiden kotona asuvien osuus kasvaa (tavoite: 94 %)</li> <li>Ikäihmisten osuus, jotka kokevat arken sa ja elämänsä riittävän hyväksi eivätkä kaipaa muutosta, kasvaa (päivitys kahden/kolmen vuoden välein)</li> <li>Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä (päivitys kerran vuodessa, hyte-kertoimen tulosindikaattori)</li> <li>Palvelutarpeen arvioinnin jälkeen ei-säännöllisiin palveluihin siirtyneiden osuus (tavoite: kasvaa)</li> <li>Säännöllisen kotihoidon peittävyys yli 75-vuotiailla, % (tavoite: säännöllinen kotihoito 13 %)</li> <li>Päivystyksessä käyneiden 75 vuotta täyttäneiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä (tavoite: vähenee)</li> </ul>		
<p><b>Keskeisimmät palvelukokonaisuudet, joilla vastataan tavoitteisiin</b></p>		
<p>1. Ikäihmisen akuuttihoito- ja palveluketju</p>	<p>2. Muistioireisen asiakkaan hoito- ja palveluketju</p>	<p>3. Parantumattomasti sairaan hoito- ja palveluketju</p>
<p><b>Palvelukokonaisuuksien tavoitteet</b></p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ikäänäytynyt saa välttämättömät kiireelliset palvelut</li> <li>Kotisairaaloiminnan laajentuminen uusien potilasryhmien osalta ja tuottavuuden parantaminen</li> <li>Kuntoutusyksiköiden toiminnan vakiinnuttaminen ja yksikköön siirtymisen sujuvoittaminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Muistipolukumallin kuvaaminen ja mallin mukainen toiminta eri sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä tukemaan muistioireisen asiakkaan yhdenvertaista ja saavutettavaa hoitoa, palvelua ja kuntoutumista.</li> <li>Varhaisella muistidiagnostikalla pyritään saamaan asiakkaalle toimintakykyisiä vuosia ja ehkäisemään säännöllisen palvelun tarvetta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elämän loppuvaiheen laadukas palliatiivinen hoito ja saattohoito ovat saatavilla sitä tarvitseville ja haluaville.</li> <li>Palliatiivisen hoidon ja saattohoito- ketjun päivittäminen ja sen mukainen toiminta parantumattomasti sairaan ikäänäytneen hoidossa.</li> </ul>
<p><b>Yhteiset strategiset toimenpiteet vuodelle 2025</b></p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Määritellään yhteistyöverkoston tavoite ja tehtävät</li> <li>Sujuvoitetaan asiakassirtoja laajentamalla Uoma-järjestelmän käyttöä</li> <li>Vahvistetaan kotisairaalan toimintaa laajentamalla uusiin potilasryhmiin ja parantamalla tuottavuutta</li> <li>Vahvistetaan kotihoidon ja asumis- palveluasiakkaiden omalääkärimallia</li> <li>Vahvistetaan edelleen ammattihenkilöiden saamaa konsultaatiotukea 24/7 (esim. Kotas, etälääkäri, liikkuvat palvelut)</li> <li>Tunnistetaan paljon palvelua tarvitsevat asiakkaat, joilla ei säännöllisiä palveluita ja luodaan toimintamalli hoidon koordinointiin (jatkuu seuraavalla sivulla)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yhtenäistetään lievää kognitiivista heikentymää sairastavien seuranta</li> <li>Hyödynnetään geriatriresurssia koko hyvinvointialueella</li> <li>Käynnistetään muistikoordinaattoripoolin toiminta</li> <li>Käynnistetään koordinoivan hoidon malli ja muodostetaan asiakaspoolit</li> <li>Laajennetaan toimintamallia muistisairaudesta riskissä olevien tunnistamisesta ja muistitoimintojen säilymistä tukemisesta monipuolisella elintapaohjelmalla (FINGER-toimintamalli)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vahvistetaan asiakkaiden ennakkoivien hoitosuunnitelmien käyttöä</li> <li>Vahvistetaan kotihoidon ja asumis- palveluiden omalääkärimallia</li> <li>Yhtenäistetään palliatiivisen kotisairaalan toimintaa hyvinvointialueella</li> <li>Sovitaan yhteisesti toimintamalli, jolla vastataan palliatiivisessa hoidossa olevien kiireellisen palvelun tarpeeseen ja varmistetaan henkilöstön osaaminen</li> <li>Määritellään palliatiivisen hoidon valmiudet kuntoutusyksiköissä</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"><li>• Määritellään kuntoutusyksiköiden asiakasprofiilit ja luodaan yhteneväinen ohjeistus kuntoutusyksikköön siirtymisestä ja kotiutumisesta</li><li>• Sujuvoitetaan asiakkaan mahdollisimman nopea kotiutuminen kotiin tarpeenmukaisilla palveluilla</li></ul>		
---	--	--

**Taulukko 14: Ikäihmisen elämänkaaren vaiheen päätavoitteet ja keskeisimmät palvelukokonaisuudet vuosille 2025–2027.**





# 7 Hyvinvointialueen sisäinen valvonta ja riskienhallinta



## 7 Hyvinvointialueen sisäinen valvonta ja riskienhallinta

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen sisäinen valvonta ja riskienhallinta järjestetään hyvinvointialueelle asetettujen tavoitteiden sekä hyvän hallintotavan vaatimusten mukaisesti. Hyvinvointialue on velvollinen huolehtimaan sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta. Laki hyvinvointialueesta (611/2021) määrää aluehallituksen tehtäväksi huolehtia sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta (43 § kohta 7).

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen hallintosäännössä määritellään sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan vastuut hyvinvointialueen toimijoille. Hallintosäännön nojalla on vielä annettu tarkentavat ohjeet: sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet ja sisäisen tarkastuksen toimintaperiaatteet sekä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohjeet.

Talousarviovuonna 2025 jatketaan toimintaohjeiden jalkautusta. Sisäisen valvonnan osalta hyvinvointialueen johtoryhmä on käynnistänyt sisäisen valvonnan suunnitelmallisen toteuttamisen jo vuoden 2023 aikana. Tilivelvollisten sisäisen valvonnan raportointi vuoden 2023 osalta antaa kuvaa suuren organisaation moninaisesta valvontaympäristöstä. Sisäistä valvontaa on arvioitu Pohdeen sisäisesti ja toiminto jatkunee toistaiseksi nykyisen kaltaisena.

Sisäisellä valvonnalla tarkoitetaan hyvinvointialueen ja -konsernin sisäisiä menettely- ja toimintatapoja, joiden avulla pyritään varmistamaan, että toiminta on taloudellista, tuloksellista ja lainmukaista. Sisäinen valvonta on osa hyvinvointialueen johtamisjärjestelmää sekä hyvinvointialueen johdon ja hallinnon työväline, jonka avulla arvioidaan asetettujen tavoitteiden toteutumista, toimintaprosesseja ja riskejä. Sisäiseen valvontaan kuuluu muun muassa sisäinen tarkastus, riskienhallinta, sopimus- ja omavalvonta. Whistleblow-direktiivin mukaisen väärinkäytöskanavan ilmoitukset ovat olleet tietosuojapainotteisia. Tietosuoja loukkaavia tapauksia on myös noussut julkisuuteen. Tietosuojaan tuleekin kiinnittää edelleen runsaasti huomiota. Tietosuojan huomioiminen on aloitettava jo rekrytointiprosessin yhteydessä.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen riskienhallinnan, turvallisuuden ja sisäisen tarkastuksen toiminnot on järjestetty tukemaan tehokkaan ja kattavan sisäisen valvonnan muodostamista ja edistämään hyvän hallinnon toteutumista hyvinvointialueella.

Riskienhallinta on osa sisäistä valvontaa ja sen tehtävänä on varmistaa, että merkittävät riskit tunnistetaan, arvioidaan, mitataan ja vastuutetaan. Riskienhallinnan tavoitteena on tukea ja varmistaa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella päätettyjen toiminnallisten ja strategisten tavoitteiden saavuttamista valvomalla, että päätösten perusteena oleva tieto on riittävää ja luotettavaa, toimintojen ja johdon päätöksiä noudatetaan ja että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen omaisuus on riittävällä tavalla turvattua. Riskienhallinnan tavoitteena on varmistaa, että tunnistetut ja otetut riskit ovat oikeassa suhteessa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen riskinkantokykyyn.

Riskienhallinta on osa hyvinvointialueen ohjaus- ja johtamisjärjestelmää. Riskienhallinnan keskeiset vaiheet sisällytetään hyvinvointialueen toimintojen suunnittelun ja seurannan vuosikelloon.

Riskienhallintaan liittyy olennaisena osana myös toimintojen jatkuvuuden varmistaminen ja siihen liittyvä jatkuvuussuunnittelu. Hyvinvointialueella ja sen toiminnoissa varaudutaan toiminnan keskeytyksiin ja häiriötilanteisiin.

Riskienhallintatoiminnon tehtävänä on varmistaa hyvinvointialuetasolla, että kullakin sen toimialueella on riittävä koulutus, ymmärrys, ohjeistus ja työkalut sekä menetelmät ja raportointikäytännöt riskeille sekä niiden hallinnalle samalla, kun toimialueet itsenäisesti vastaavat omien alueidensa riskien hallinnasta.

Riskienhallinnan kehittämishanke käynnistettiin vuonna 2024 ja hanke jatkuu vuoden 2025 loppuun saakka. Kehittämishankkeen tavoitteena on toteuttaa aiemmin määritellyssä riskienhallinnan kehittämissuunnitelmassa esitetyt toimenpiteet. Kehittämishanke on jaettu kuuteen osahankkeeseen:

1. Olemassa olevien riskienhallinnan osa-alueiden tunnistaminen, ymmärtäminen ja yhteensovittaminen
2. Kokonaisvaltaisen riskienhallinnan kytkeminen osaksi organisaation muuta toimintaa
3. Kokonaisvaltaisen riskienhallintaprosessin määrittäminen
4. Kokonaisvaltaisen riskienhallintaprosessin käynnistäminen
5. Kokonaisvaltaisen riskienhallinnan sidosryhmäyhteistyö
6. Kokonaisvaltaisen riskienhallinnan jatkuva kehittäminen

Kokonaisvaltaisen riskienhallinnan ohjelmiston hankinta etenee tarkennetun suunnitelman mukaisesti. Ohjelmiston määrittely saadaan valmiiksi vuoden 2024 aikana ja sen jälkeen tehdään ohjelmiston kilpailutus. Tavoitteena on saada ohjelmisto käyttöön vuoden 2025 aikana. Käyttöönotto edellyttää laajaa perehdytystä läpi koko Pohteen organisaation. Ohjelmiston käyttöönotossa huomioidaan vuonna 2023-2024 tehty hyvinvointialueen riskien määrittelytyö.

Riskienhallinnan kehittämishanke ja ohjelmiston hankinta mahdollistavat yhdessä riskienhallinnan ja jatkuvuudenhallinnan kytkennän osaksi Pohteen toiminnan ja talouden suunnittelun vuosikelloa. Kehittämishanke ja ohjelmisto mahdollistavat Pohteen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohjeen mukaisen säännöllisen raportoinnin Pohteen johtoryhmälle ja aluehallitukselle. Pitkäjänteinen työ prosessin vakiinnuttamiseksi tulee kestämään useita vuosia.

Sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa koskevien täydentävien hyvinvointialueen ohjeiden valmistelua jatketaan vuoden 2025 aikana. Toimialuekohtaiset ja riskialuekohtaiset riskienhallinnan periaatteet prosessi- ja menettelytapakuvauksineen tuotetaan riskienhallinnan kehittämishankkeessa ja riskienhallinnan ohjelmiston raporttien muodossa.

Merkittäviksi riskeiksi on tunnistettu seuraavat kokonaisuudet:

1. Merkittävät poikkeamat lainsäädännön edellyttämästä palvelutasosta
2. Potilasturvallisuuden vakava pettäminen
3. Maineen tai luottamuksen menettäminen asiakkaisiin ja sidosryhmiin nähden
4. Vakavat työtaturmat
5. Kiinteistövahinko, joka johtaa palvelun keskeytymiseen esimerkiksi tulipalo

6. ICT-häiriöt, tietosuoja- ja tietoturvariskit esimerkiksi potilastietojen joutuminen väärin käsiin
7. Henkilöresurssin ja -osaamisen menettäminen pitkäaikaisesti
8. Merkittävät taloudelliset menetykset esimerkiksi talouden tasapainottamisohjelman vajaa toteutuminen, joka johtaa rahoituksen pienenemiseen.

Keinoja yllä mainittujen riskien hallitsemiseksi on määritelty vuonna 2024 ja keinojen tarkentaminen ja konkretisointi jatkuu vuoden 2025 aikana.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelussa on kansallisella tasolla määritelty tarkasteltavaksi seuraavat skenaariot: 1. pandemia, 2. terroristinen isku, 3. kyberisku, 4. voimahuollon häiriöt, 5. sotilaallinen voimankäyttö, 6. laajamittaisen maahantulon hallinta, 7. CBRNE-esivalmistelu. Näihin skenaarioihin varautuminen on osa hyvinvointialueen valmiussuunnittelua. Skenaariot ovat samalla merkittäviä riskejä ja ne otetaan huomioon myös hyvinvointialueen riskienhallintatyössä.

Vuoden 2023 aikana määriteltiin kansallinen riskiarvio ja maakuntien alueelliset riskiarviot. Nämä riskit koskevat myös Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialuetta ja skenaariot otetaan edelleen huomioon hyvinvointialueen riskienhallintatyössä.

Toimintamallien ja rakenteiden uudistamiseen liittyen Pohteella on tunnistettu seuraavia riskejä:

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
<b>Osaavan henkilöstön puute</b>	Rekryointihaasteet ja lisääntynyt henkilöstön vaihtuvuus haastaa palvelutarpeeseen vastaamisessa sekä kasvattaa vuokratyövoiman ja ostopalveluiden käyttöä. Henkilöstövaje hidastaa kehittämistyötä.	Johtaminen ja esihenkilötyön tukeminen, perehdytys, kannustava palkkaus, urapolkumalli, oppilaitosyhteistyö, koulutus, rekryointikampanjat, henkilöstörakenteen ja osaamisvaateiden tarkastelu	Henkilöstöresurssin uudelleen allokointi ja työnjako. Asiakasmäärien ja -mitoitusten tarkastelu. Ostopalvelujen mahdollinen lisääminen, myöntämisperusteiden tiukentaminen.
<b>Palvelutarpeen sekä hoito- ja palveluvelan kasvu</b>	Asiakkaiden palvelutarvetta ei pystytä arvioimaan lakisääteisissä määräajoissa. Hoitotakuu ei toteudu. Asiakkaiden palvelutarpeet kasvavat ja monimutkaistuvat.	Henkilöstön pysyvyyden tuki, tehostettu rekryointi ja työvoiman käytön uudet mallit. Yhteistyö yksityisten toimijoiden kanssa. Palvelusetelien käytön arviointi. Jonojen purkamisen lisätyönä.	Henkilöstörakenteen ja osaamisvaateiden uudelleen tarkastelu.  Myöntämisperusteiden mahdollinen tiukentaminen sekä osto- ja palvelusetelipalveluiden laajentaminen.
<b>Integraatio ei toteudu hoito- ja palveluketjuissa</b>	Yhteistyö/viestintä toimialueiden sekä operatiivisen ja strategisen toiminnan välillä ei toteudu toivostusti. Siiloutuminen haastaa palvelukokonaisuus ja -ketjukohtaisen toiminnan tarkastelun. Talousarviossa tehtyjen suunnitelmien toteuma riippuvainen muiden toiminnasta ja mm. kilpailutuksista.	Toiminnan ja talouden toimialueita läpileikkaava tarkastelu. Yhteisen palvelukokonaisuuskohtaisen työskentelyn toteuttaminen. Työn tueksi yhteinen mittareiden määrittely, analysointi ja johtopäätösten tekeminen päätösten tueksi. Yhteisen kehittämistyön johtamisvastuusta edelleen sopiminen. Viestinnän kehittäminen.	Vahvistetaan yhteistyötä eri palveluiden ja toimintojen välillä yhteisten prosessien ja rakenteiden kautta. Vahvistetaan jo olemassa olevia toimintamalleja ja toimivia hoito- ja palveluketjuja.

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
<b>Kustannuskehitys ei vastaa rahoitusta</b>	Ostopalveluiden ym. hintojen korotukset haastavat taloutta. Rakennemuutokset eivät toteudu tai ne viivästyvät. Kansallinen rahoitus ei kehity vastamaan kasvaviin palvelutarpeisiin ja hyvinvointialueiden erityiskysymyksiin.	Järjestämissuunnitelman, pelastustoimen palvelutasopäätöksen sekä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman systemaattinen toimeenpano. Tiedolla johtamisen kehittäminen.	Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivittäminen.
<b>Ulkopuolisen rahoituksen hyödyntäminen ei toteudu</b>	Hankkeiden toiminnot saadaan viiveellä käyntiin, jolloin kustannukset jäävät alle budjetoidun ja näin ollen myöskään tulot tai tasapainotusveloitteet eivät toteudu suunnitellusti. Tutkimusrahoitusta ei pystytä hyödyntämään täysimääräisesti.	Hankkeiden ja tutkimustoiminnan koordinaation keskittäminen järjestämistoimintaan, hanketoimiston riittävän henkilöstöressin vahvistaminen. Toimialueiden sitoutuminen hanketyöhön.	Tasapainotustoimet joudutaan kattamaan muualta budjetista.
<b>Tukijärjestelmien toimimattomuus</b>	Tietoalustan ja johdon työpöydän rakentamisessa ei edetä aikataulussa. Yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaiheittainen käyttöönotto viivästyy. Tukipalveluita ei ole riittävästi tai ne eivät vastaa toimialueiden tarpeisiin.	Riittävien resurssien varaaminen tiedolla johtamisen kehittämisen prosesseihin ja tarpeiden priorisointi. Oman työn osuuden edelleen vahvistaminen tarpeen mukaisesti. Tukipalveluiden kehittäminen palvelutuotannon tarpeiden pohjalta. Tukipalveluita tuottavien kumppaneiden (mm. Istekki, Monetra) veloitaminen prosessien kehittämiseen.	Tiedon tuottaminen käytössä olevista järjestelmistä osana tietoalustaratkaisua ja osin manuaalisesti yhteistyössä toimialueiden kanssa.
<b>Tietojärjestelmien uudistamisten ongelmat</b>	Asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden käyttöönoton viivästyminen. HR-järjestelmän ja muiden toimialariippumattomien järjestelmien uusien versioiden käyttöönoton ongelmat.	Riittävien resurssien varmistaminen. Järjestelmien toimivuuden varmistaminen ennen käyttöönottoa. Käyttöönottojen vaiheistus. Johtovastuiden selkeyttäminen. Järjestelmätoimittajien sitouttaminen yhteisiin tavoitteisiin.	Käyttöönottojen osittainen siirtäminen suunnitelmallisesti ja vanhojen järjestelmien käytön jatkaminen tarpeen mukaisesti.
<b>Uuden sairaalan käyttöönottoon liittyvät häiriöt</b>	Sairaalan käyttöön liittyvien järjestelmien ja toimintamallien häiriöt.	Riittävä ennakkosuunnittelu ja testaaminen. Henkilöstön kouluttaminen. Muiden alueiden vastaavien käyttöönottojen kokemusten hyödyntäminen.	Käyttöönoton siirtäminen suunnitelmallisesti.
<b>Yleisen turvallisuustilanteen heikkeneminen</b>	Hybridivaikuttaminen ja kyberuhat. Pakolaismäärän kasvaminen.	Riittävä valmiussuunnittelu. Säännöllinen viranomaisyhteistyö.	Valmiuden nostaminen tilanteen edellyttämällä tavalla.

**Taulukko 15: Toimintamallien ja rakenteiden uudistamiseen liittyvät riskit ja niihin varautuminen.**



# 8 Hyvinvointialueen konserni



## 8 Hyvinvointialueen konserni

Hyvinvointialuelain 115 §:n mukaan aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio, jossa otetaan huomioon hyvinvointialuekonsernin talouden vastuut ja veloitteet.

Talousraportoinnissa on mukana hyvinvointialueen tytäryhtiöt ja keskeiset osakkuusyhtiöt, jotka ovat laatineet alustavan arvionsa vuoden 2025 talouden avainluvuista. Näitä ei ole välttämättä vielä käsitelty yhtiöiden hallituksissa, sillä budjetointiprosessi yhtiöissä tapahtuu usein ajallisesti hieman myöhemmin.

Aluevaltuusto vahvistaa osana talousarviota myös konserniin kuuluville tytäryhteisöille ja merkittävimmille osakkuusyhteisöille asetettavat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet. Tavoitteet perustuvat hyvinvointialuestrategiaan ja tukevat sen toimeenpanoa ja seurantaa.

Konserniohjeessa on määritelty konserniraportoinnin periaatteet, keskitetyt konsernitoiminnot, konsernin sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan periaatteet, tytäryhteisöjen neuvotteluelvoitteet omistajan kanssa sekä konserniviestinnän periaatteet.

### Oulun Keskuspesula Oy

Oulun Keskuspesula Oy - Cliini tuottaa lähes kokonaisvaltaisesti tekstiilihuoltopalvelut Pohteen Hyvinvointialueelle. Pohteen omistusosuus yhtiöstä on 80,32 prosenttia ja tuotannosta Pohteelle kohdistuu noin 85 prosenttia. Yhtiö on yksi Suomen suurimmista tekstiilien huolto- ja vuokrauspalveluita tuottavista yrityksistä. Yhtiöllä on nykyaikaiset ja alaan yleisesti rinnastaen modernit korkean hygieniatason tuotantoympäristöt Oulun Ruskossa.

Yhtiön pääasiallinen toiminta-alue on Pohjois-Pohjanmaa, mutta toimintaa on alihankkijaverkoston myötä Keski-Pohjanmaalta aina Pohjois-Lappiin. Tekstiilihuoltopalveluihin kuuluvat tekstiilien hankinta, vuokraus, pesu, viimeistely, tilaus-toimituspalvelut, kuljetus, korjaus ja tekstiilien kierrättäminen. Yhtiössä työskentelee noin 85 henkilöä.

Oulun keskuspesula Oy	Tilinpäätös 2023	Ennuste 2024	TA 2025
Liikevaihto	8 527 842	9 300 000	9 856 000
Liikevoitto	192 833	91 000	191 000
Tilikauden voitto / tappio	-2 226	-101 000	0
Taseen loppusumma	18 404 959	18 100 000	17 000 000
Investoinnit		80 000	100 000
Lainamäärä	0	5 928 571	4 770 000
Omavaraisuusaste	54,7 %	55,1 %	58,5 %
Henkilöstömäärä	-	95	97
Toiminnalliset tavoitteet			
Tavoite		Mittari	
1. Cliinin valmiussuunnittelun integrointi Pohteen valmiussuunnittelun arkkitehtuuriin		Kyllä/Ei	
2. Hiilineutraalisuuden parantaminen Cliinin pesulatoiminnassa		≤ 0,13 kg CO2e/pkg	
3. Tekstiilihuollon palvelukonseptin yhtenäistäminen ja tehokkuuden kasvattaminen korvaamalla asiakkaan omia tekstiilejä pesulan vuokratextiileillä		Asiakkaan omien tekstiilien osuus ≤ 3 % kokonaispesukiloista	

**Taulukko 16: Oulun keskuspesula Oy, arvio vuoden 2025 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.**

## Esko Systems Oy

Yhtiön toimialana on IT-palvelut. Yhtiö kehittää ja ylläpitää Esko-potilastietojärjestelmää terveydenhuollon tarpeisiin. Yhtiö tarjoaa omistajilleen asiakas- ja potilastietojärjestelmän (APTJ). Potilastietojärjestelmä kehitetään itse yhtiön omana tuotekehitystyönä ja sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmä sekä muut yhtiön kilpailuttamat järjestelmät ovat valittujen kumppaneiden tuotteita.

Esko-potilastietojärjestelmä on Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin useiden vuosien kehitystyön tuloksena syntynyt modulaarinen potilastietojärjestelmä. Esko-järjestelmä on tähän mennessä kattanut erikoissairaanhoidossa tarvittavat ominaisuudet. Järjestelmä on menestynyt potilastietojärjestelmien vertailussa erinomaisesti. Vuoteen 2026 mennessä järjestelmä laajenee vaiheittain myös perusterveydenhuoltoon. Lisäksi järjestelmään kytketään vuosina 2022 ja 2023 tehtyjen hankintakilpailutusten myötä sosiaalihuollon Saga-järjestelmä, suun terveydenhuollon järjestelmä, laskeutusjärjestelmä ja asiakkaan sähköinen ajanvaraus.

Esko Systems Oy:n osakkaita ovat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen (88,34 %) lisäksi Lapin hyvinvointialue, Kainuun hyvinvointialue, Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue, 2M-IT Oy (järjestelmän käyttäjänä Pohjanmaan hyvinvointialue), Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, LapIT Oy ja Istekki Oy.

Esko Systems Oy	Tilinpäätös 2023	Ennuste 2024	TA 2025
Liikevaihto	11 245 942	18 417 616	25 341 315
Liikevoitto	613 635	1 396 494	-966 089
Tilikauden voitto / tappio	236 409	940 800	-1 278 089
Taseen loppusumma	15 866 543	14 932 757	13 940 217
Investoinnit	-	1 191 846	0
Lainamäärä	-	7 614 286	7 228 571
Omavaraisuusaste	20,8 %	28,4 %	21,2 %
Henkilöstömäärä	-	115	125
Toiminnalliset tavoitteet			
Tavoite		Mittari	
1. Terveydenhuollon Eskon valmistuminen		Valmiusaste	
2. Pohteen APTJ -käyttöönotto hankkeen aikataulun mukaisesti. Referenssi YTA APTJ ratkaisun käyttöönotolle.		Saavutetut tulokset	
3. Laphan APTJ käyttöönoton edistäminen 11/2024 valmistuvan suunnitelman mukaisesti		Saavutetut tulokset	

**Taulukko 17: Esko Systems Oy, arvio vuoden 2025 talouden avainlukuista ja toiminnalliset tavoitteet.**

## Tervia Osaajat Oy

Tervia Osaajat Oy:n tavoitteena on turvata mahdollisimman taloudellisesti ja vaikuttavasti koko Pohjois-Suomen alueen väestölle palvelujen tuottaminen, hoitoketjujen toimivuus ja optimaalinen työnjako, osaamisen ylläpitäminen ja ammattitaitoisen työvoiman saatavuus. Yhtiö välittää omistajayhteisöille erityistyövoimaa palvelujen turvaamiseksi.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen omistusosuus Tervia Osaajat Oy:ssä on 30 prosenttia ja Pohjois-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon osuuskunnan kautta noin 28,05 prosenttia eli yhteensä noin 58,05 prosenttia.



Tervia Osaajat Oy	Tilinpäätös 2023	Ennuste 2024	TA 2025
Liikevaihto	1 594 891	1 911 160	1 593 000
Liikevoitto	-728	32 000	1 000
Tilikauden voitto / tappio		25 000	1 000
Taseen loppusumma	259 145	316 422	285 145
Investoinnit	0	0	0
Lainamäärä	-	0	0
Omavaraisuusaste	9,4 %	15,6 %	17,7 %
Henkilöstömäärä	-	80	60
<b>Toiminnalliset tavoitteet</b>			
<b>Tavoite</b>			<b>Mittari</b>
1. Osaamisen tukeminen yhteistoiminta-alueella; välitetty työpanos yli 900 päivää			Kyllä/Ei
2. Uusien toimintamallien käyttöönotto osaajatarpeen turvaamiseksi			Kyllä/Ei
3. Yhteistoiminta-alueen yhteisen kehittämishankkeen pilotoitien toteuttaminen			Kyllä/Ei

**Taulukko 18: Tervia Osaajat Oy, arvio vuoden 2025 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.**

## Docta Oy

Docta Oy:n (Pohteen omistusosuus 100 %) tarkoituksena on vahvistaa hyvinvointialueen sote-integraatiota ja hoitaa hyvinvointialueen potilaat ensisijaisesti oman osaavan ja ammattitaitoisen henkilökunnan voimin oikea-aikaisesti, tarkoituksenmukaisessa hoitopaikassa. Yhtiön liikeideana on tuottaa hyvinvointialueelle valikoituja ja erikseen sovittavia terveydenhuollon palveluita hankintalain mukaisena sidosyksikkönä. Yhtiö välittää Pohteelle lisätyövoimaa palvelujen turvaamiseksi.

Docta Oy	Tilinpäätös 2023	Ennuste 2024	TA 2025
Liikevaihto	1 292 556	961 994	1 096 000
Liikevoitto	18 987	9 414	1 379
Tilikauden voitto / tappio	16 913	9 414	1 379
Taseen loppusumma	530 229	250 025	216 667
Investoinnit	-	0	0
Lainamäärä	-	66 667	33 333
Omavaraisuusaste	22,0 %	50,5 %	58,9 %
Henkilöstömäärä	-	285	100
<b>Toiminnalliset tavoitteet</b>			
<b>Tavoite</b>			<b>Mittari</b>
1. Uusien toimintamallien käyttöönotto osaajatarpeen turvaamiseksi			Kyllä/Ei
2. Pohteelle välitetty työpanos (pv)			Kpl

**Taulukko 19: Docta Oy, arvio vuoden 2025 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.**

## Tervia Logistiikka Oy

Tervia Logistiikka Oy on Pohjois-Pohjanmaan, Kainuun, Keski-Pohjanmaan ja Lapin hyvinvointialueiden vuonna 2023 perustama yritys, jonka toimialana on logistiikka-, kuljetus-, hankinta- sekä muut mahdolliset palvelut. Yhtiön toiminta kattaa logistisia toimintoja, esimerkiksi hankintapalve-

luja, kuljetustenohjausta tai muun vastaavan logistisen palvelun hoitamista ja siihen liittyvän toiminnan edistämistä, kehittämistä ja toteuttamista. Pohteen matkojenvälitystoiminnan on suunniteltu siirtyvän yhtiölle vuoden 2025 alussa.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen omistusosuus Tervia Logistiikka Oy:ssä on 27 prosenttia ja Pohjois-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon osuuskunnan kautta noin 28,05 prosenttia eli yhteensä noin 55,05 prosenttia.

Tervia Logistiikka Oy	Tilinpäätös 2023	Ennuste 2024	TA 2025
Liikevaihto	0	285 000	3 500 000
Liikevoitto	-23 812	-210 000	6 000
Tilikauden voitto / tappio	-23 812	-210 000	6 000
Taseen loppusumma	1 077 798	1 026 188	2 336 000
Investoinnit	0	150 000	350 000
Lainamäärä	-	0	0
Omavaraisuusaste	98,0 %	81,5 %	76,4 %
Henkilöstömäärä	-	20	32
Toiminnalliset tavoitteet			
Tavoite		Mittari	
1. Yhtenäisten HR-prosessien ja käytänteiden määrittäminen ja käyttöönotto kaikissa toimipisteissä		Kyllä/Ei	
2. Yhteisen välitysjärjestelmän käyttöönotto kaikilla alueilla		Kyllä/Ei	
3. Kuljetuspalveluiden hankinnan siirto kolmelta alueelta		Kyllä/Ei	

**Taulukko 20: Tervia Logistiikka Oy, arvio vuoden 2025 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.**

### Kiinteistö Oy Oulun Heikinharju

Kiinteistö Oy Oulun Heikinharju (omistusosuus 100 %) omistaa, hallitsee ja vuokraa kiinteistöjä ja osakehuoneistoja Oulun Heikinharjussa. Tällä hetkellä yhtiö vuokraa tiloja pääasiassa maahanmuuttovirastolle.

Kiinteistö Oy Oulun Heikinharju	Tilinpäätös 2023	Ennuste 2024	TA 2025
Liikevaihto	833 634	810 000	800 000
Liikevoitto	278 255	50 000	50 000
Tilikauden voitto / tappio	228 232	0	0
Taseen loppusumma	2 557 040	2 550 000	2 600 000
Investoinnit	-	340 000	150 000
Lainamäärä	-	0	0
Omavaraisuusaste -%	96,0 %	96,0 %	96,0 %
Henkilöstömäärä	-	1	1
Toiminnalliset tavoitteet			
Tavoite		Mittari	
1. Vuokratilojen vuokrasaste		90 %	
2. Kiinteistöjen kunnan parantaminen		Tehdyt investoinnit	
3. Energiatehokkuuden mittaaminen ja mittariston rakentaminen		-	

**Taulukko 21: Kiinteistö Oy Oulun Heikinharju, arvio vuoden 2025 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.**

## Kiinteistö Oy Muhoksen Päivärinte

Kiinteistö Oy Muhoksen Päivärinte (omistusosuus 100 %) omistaa, hallitsee ja vuokraa kiinteistöjä ja osakehuoneistoja Muhoksen Päivärinteellä. Tällä hetkellä yhtiö vuokraa tiloja pääasiassa Atten-dolle sekä Mainiokoti Neilikalle. Ympäristöä tulisi saada viihtyisämmäksi ja yhtiö on harkinnut van-han talousrakennuksen purkamista.

Kiinteistö Oy Muhoksen päivärinte	Tilinpäätös 2023	Ennuste 2024	TA 2025
Liikevaihto	800 343	790 000	760 000
Liikevoitto	171 568	118 000	50 000
Tilikauden voitto / tappio	141 883	80 000	35 000
Taseen loppusumma	2 217 461	1 650 000	1 600 000
Investoinnit	-	0	150 000
Lainamäärä	-	0	0
Omavaraisuusaste	96,7 %	98,0 %	98,0 %
Henkilöstömäärä	-	0	0
Toiminnalliset tavoitteet			
Tavoite		Mittari	
1. Vuokratilojen vuokrausaste		75 %	
2. Kiinteistöjen kunnan parantaminen		Tehdyt investoinnit	
3. Energiatehokkuuden mittaaminen ja mittariston rakentaminen		-	

**Taulukko 22: Kiinteistö Oy Muhoksen päivärinte, arvio vuoden 2025 talouden avainluvuista ja toiminnalliset ta-voitteet.**

## Kiinteistö Oy Medikomppania

Kiinteistö Oy Medikomppania (omistusosuus 100 %) omistaa Oulaskankaan sairaalakiinteistöt Ou-laisissa. Tilat on vuokrattu Pohteelle. Yhtiön pääasiallinen toiminta koostuu Oulaskankaan kiinteis-töjen ja rakennusten omistamisesta, hallinnasta ja vuokraamisesta sekä uudisrakentamisesta. Tehtävänä on tarjota monipuolisia ja tarkoituksenmukaisia tiloja sosiaali- ja terveydenhuollon käyt-töön Oulun Eteläisellä alueella. Toimintamalli on joustava ja kustannustehokas. Päätöksenteko voidaan tarvittaessa viedä läpi nopealla aikataululla.

Kiinteistö Oy Medikomppania	Tilinpäätös 2023	Ennuste 2024	TA 2025
Liikevaihto	3 895 723	4 020 000	4 050 000
Liikevoitto	1 092 870	200 000	100 000
Tilikauden voitto / tappio	110 119	50 000	20 000
Taseen loppusumma	15 909 574	16 000 000	16 200 000
Investoinnit	-	100 000	2 000 000
Lainamäärä	-	1 792 000	1 688 000
Omavaraisuusaste	84,5 %	85,0 %	85,0 %
Henkilöstömäärä	-	1	1
Toiminnalliset tavoitteet			
Tavoite		Mittari	
1. Menot katetaan saaduilla tuloilla		Kyllä/Ei	
2. Sairaalan tilojen ylläpidosta, saneerauksesta ja uudisrakentamisesta huolehtiminen siten, että tilat vastaavat toimintaa ja ovat turvalliset työskennellä		Kyllä/Ei	
3. Pohteen toimintojen keskittämisen edesauttaminen sairaalan tiloihin Oulaisissa ja Oulun eteläisellä alueella.		Kyllä/Ei	

**Taulukko 23: Kiinteistö Oy Medikomppania, arvio vuoden 2025 talouden avainluvuista ja toiminnalliset ta-voitteet.**

## Pohjois-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon osuuskunta

Pohjois-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon osuuskunta (omistusosuus 55 %) on Tervia Osaajat Oy:n ja Tervia Logistiikka Oy:n emoyhtiö. Tässä raportoidaan emoyhtiön luvut, tytäryhtiöt esitetään omissa kohdissaan.

Pohjois-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon osuuskunta	Tilinpäätös 2023	Ennuste 2024	TA 2025
Liikevaihto	64 286	81 012	120 000
Liikevoitto	38	0	1 000
Tilikauden voitto / tappio	0	0	1 000
Taseen loppusumma	1 419 256	921 665	932 732
Investoinnit	0	0	0
Lainamäärä	-	0	0
Omavaraisuusaste	63,0 %	97,0 %	95,9 %
Henkilöstömäärä	-	1	1
Toiminnalliset tavoitteet			
Tavoite			Mittari
1. Osuuskunnan strategian uudistaminen ja toimeenpano.			Kyllä/Ei
2. Yhteistoiminta-alueen yhteisen kehittämishankkeen toteuttaminen ja raportointi			Kyllä/Ei

**Taulukko 24: Pohjois-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon osuuskunta, arvio vuoden 2025 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.**

## NordLab hyvinvointiyhtymä

NordLab hyvinvointiyhtymä on Pohjois-Pohjanmaan (omistusosuus 56 %), Kainuun, Keski-Pohjanmaan ja Lapin hyvinvointialueiden omistama hyvinvointialuelain 56 § mukainen hyvinvointiyhtymä. NordLabin tehtävänä on turvata pohjoisen Suomen terveydenhuollon toimintaa varmistamalla, että hyvinvointialueiden käytössä ovat laadukkaita, luotettavia ja alan kehityksen kärjessä olevat näytteenotto- ja laboratoriopalvelut.

NordLab hyvinvointiyhtymä	Tilinpäätös 2023	Ennuste 2024	TA 2025
Toimintatuotot	83 826 737	86 663 000	88 685 000
Toimintakulut	89 551 042	85 072 000	86 498 000
Toimintakate	-5 724 305	1 591 000	2 187 000
Vuosikate	-5 732 281	1 476 000	2 087 000
Tilikauden yli-/ alijäämä	-6 644 021	417 000	457 000
Taseen loppusumma	22 456 025	22 500 000	24 000 000
Investoinnit	3 812 661	4 000 000	4 300 000
Lainamäärä	-	3 000 000	5 000 000
Omavaraisuusaste	20,6 %	24,0 %	30,0 %
Henkilöstömäärä	-	711	710
Toiminnalliset tavoitteet			
Tavoite			Mittari
1. Uuden laboratoriotietojärjestelmän kehitystyön loppuunsaattaminen ja käyttöönotto Pohteen alueella			Käytössä Q1/2025
2. Laboratoriotuotannon häiriötön siirto vanhoista OYS:n tiloista uuteen valmistuvaan F-taloon			Toteutettu projektin määrittämän aikataulun mukaisesti
3. Uuden analytiikan automaatiojärjestelmän (joka koostuu kemian, immunokemian, serologian, hematologian sekä hyytymistutkimusten analysointiosista sekä automaattioradasta) hallittu käyttöönotto uudessa laboratoriossa.			Toteutettu muuton aikataulussa

**Taulukko 25: NordLab hyvinvointiyhtymä, arvio vuoden 2025 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.**

## Pohjois-Suomen Terveydenhuollon Tukisäätiö

Pohjois-Suomen Terveydenhuollon Tukisäätiön, Tertun (omistusosuus 100 %) tarkoituksena on säädekirjan mukaan tukea terveydenhuollon ja terveystieteen tutkimusta ja järjestää alan koulutuksia.

Säätiö toteuttaa tarkoitustaan jakamalla apurahoja, järjestämällä asiantuntijapalveluja sekä toteuttamalla koulutustilaisuuksia lähinnä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella ja erityisvastuualueen kunnissa. Säätiö toteuttaa ja koordinoi tutkimusta sekä koulutusta yhteistyössä yliopistojen, korkeakoulujen sekä muiden oppilaitosten ja tutkimuslaitosten kanssa. Säätiö harjoittaa myös alaan liittyvää tutkimustoimintaa ja neuvontaa.

Pohjois-Suomen terveydenhuollon tukisäätiö on edistänyt hyvinvointialuestrategian, sote-järjestämissuunnitelman sekä talouden tasapainotustavoitteiden toteutumista tarjoamalla henkilöstölle mahdollisuuksia tutkimus- ja koulutustoiminnan harjoittamiseen keräämällä tähän tarkoitukseen osoitettuja lahjoituksia ja ottamalla vastaan testamentteja. Tutkimus- ja koulutustoiminnan tukeminen vahvistaa henkilöstön osaamista, parantaa hoidon laatua ja vaikuttavuutta ja omalta osaltaan myös vahvistaa hyvinvointialueen veto- ja pitovoimaa.

Pohjois-Suomen terveydenhuollon tukisäätiö	Tilinpäätös 2023	Ennuste 2024	TA 2025
Toimintatuotot	2 888 514	2 500 000	2 500 000
Toimintakulut	-2 213 238	-2 000 000	-2 000 000
Toimintakate	675 276	500 000	500 000
Vuosikate	992 147	700 000	700 000
Tilikauden yli-/ alijäämä	992 147	700 000	700 000
Taseen loppusumma	11 578 009	12 273 007	12 000 000
Investoinnit	0	0	0
Lainamäärä	-	0	0
Omavaraisuusaste	-	96,7 %	98,7 %
Henkilöstömäärä	0	0	0
<b>Toiminnalliset tavoitteet</b>			
	<b>Tavoite</b>	<b>Mittari</b>	
1.	Säätiön varojen sijoittaminen maltillisella riskitasolla	Salkun markkina-arvo kasvaa vuositasolla mitattuna	
2.	Säätiön vastaanottamien lahjoitus- ja testamenttivarojen kohdentaminen lahjoittajien määräämiin tarkoituksiin. Raportointi vastaanotetuista varoista suoritetaan sovitun aikataulun ja viranomaismääräysten mukaisesti.	Kyllä/Ei	

**Taulukko 26: Pohjois-Suomen terveydenhuollon tukisäätiö, arvio vuoden 2025 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.**

## PPE-Köökki Oy

PPE-Köökki Oy:n (omistusosuus 48,1 %) tehtävänä on tuottaa omistajilleen laadukkaita ja kustannustehokkaita puhtaus- ja ateriapalveluita. Yhtiön omistajat ovat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue, Alavieskan kunta, Haapajärven kaupunki, Haapaveden kaupunki, Nivalan kaupunki, Oulaisen kaupunki, Pyhäjoen kunta, Pyhäjärven kaupunki, Pyhännän kunta, Sievin kunta, Siikajoen kunta ja Ylivieskan kaupunki.

Yhtiö tuottaa puhtaus- ja ateriapalveluita seuraaviin kohteisiin: palvelutalot, sairaalat, paloasemat, päiväkodit, koulut ja kuntien ja kaupunkien julkiset rakennukset. Yhtiö järjestää palvelut oman tuotannon, ostopalveluiden ja niiden yhdistelmän avulla.

PPE-Köökki Oy	Tilinpäätös 2023	Ennuste 2024	TA 2025
Liikevaihto	31 397 311	35 660 000	35 465 290
Liikevoitto	226 137	0	0
Tilikauden voitto / tappio	196 887	0	0
Taseen loppusumma	6 142 409	6 500 000	6 100 000
Investoinnit	-	0	0
Lainamäärä	-	0	0
Omavaraisuusaste	-	21,4 %	22,8 %
Henkilöstömäärä	-	530	530
Toiminnalliset tavoitteet			
Tavoite			Mittari
1. Toimintojen kehittäminen järjestelmällisessä vuoropuhelussa omistajien ja yhteistyökumppanien kanssa			Yhteistyöpalaveri
2. Työntantajakuvan kehittäminen aktiivisella ja uudistavalla henkilöstöpolitiikalla			Mielipidekysely työntekijöille
3. Asiakastytyväisyyden seurantajärjestelmän käyttöönotto			Asiakastytyväisyyskyselyt

**Taulukko 27: PPE-Köökki Oy, arvio vuoden 2025 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.**

### PPP-Köökki Oy

In-house yhtiö PPP-Köökki Oy (omistusosuus 42,50 %) tuottaa ja järjestää omistajilleen laadukkaita ja kilpailukykyisiä ateria- ja puhtauspalveluja Kuusamon ja Pudasjärven kaupunkien ja Taivalkosken kunnan alueella. Yhtiön tehtävänä on tukea asiakkaiden hyvinvointia, terveyttä, turvallisuutta ja arjen toimintakykyä kaikissa elämänvaiheissa.

PPP-Köökki Oy	Tilinpäätös 2023	Ennuste 2024	TA 2025
Liikevaihto	10 348 275	9 500 000	9 800 000
Liikevoitto	233 492	0	0
Tilikauden voitto / tappio	232 583	0	0
Taseen loppusumma	1 873 744	30 000	60 000
Investoinnit	0	0	0
Lainamäärä	0	0	0
Omavaraisuusaste	31,1 %	31,0 %	31,0 %
Henkilöstömäärä	110	105	100
Toiminnalliset tavoitteet			
Tavoite			Mittari
1. Yhtiön toimintojen kehittäminen yhdessä omistajien kanssa tarpeita vastaavaksi			Yhteistyöpalaverit
2. Asiakaspalautejärjestelmän käyttöönotto ja asiakkaiden toiveiden huomioiminen toimintojen suunnittelussa			Asiakastytyväisyyskyselyt

**Taulukko 28: PPP-Köökki Oy, arvio vuoden 2025 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.**

### Medieco Oy

Medieco Oy (omistusosuus 49 %) on verkko-oppimisen asiantuntija, joka tuottaa, hankkii ja välittää laadukkaita verkkokoulutuspalveluja terveyden- ja sosiaalihuollon sekä pelastuspalvelujen ammattilaisille. Mediecon ensisijaisia asiakkaita ovat sen omistajaorganisaatiot Pohjois-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Lapin ja Kainuun hyvinvointialueet. Yritys myy palveluitaan myös kunnille, kuntayhtymille sekä yksityisille organisaatioille.

Medieco Oy	Tilinpäätös 2023	Ennuste 2024	TA 2025
Liikevaihto	943 737	940 000	1 010 000
Liikevoitto	-2 345	0	0
Tilikauden voitto / tappio	226	0	0
Taseen loppusumma	955 557	980 000	980 000
Investoinnit	-	0	0
Lainamäärä	-	0	0
Omavaraisuusaste	-	94,0 %	94,0 %
Henkilöstömäärä	-	5,0 %	6,0 %
Toiminnalliset tavoitteet			
Tavoite		Mittari	
1. Tulojen ja menojen tasapaino		Tulos on > 0	
2. Mediecon tuottamien palvelujen kysyntä kasvaa		Käyttäjämäärän kasvu	
3. Asiakastyytyväisyys kasvaa		Kysely	

**Taulukko 29: Medieco Oy, arvio vuoden 2025 talouden avainlukuista ja toiminnalliset tavoitteet.**

### Konserniyhteisöjen osalta keskeisiksi riskeiksi on tunnistettu seuraavat kokonaisuudet:

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
<b>Kiinteistoriski</b> (Heikinharju Koy ja Päivärinne Koy)	Kiinteistöjen vuokrausasteen laskeminen, jolloin yhtiöiden tulovirta heikkenee.	Vuokrasopimusten pituus.	Uusien vuokralaisten hankkiminen. Kiinteistöistä luopumisesta harkitseminen.
<b>Sijoitusriski</b> (Terttu-säätiö)	Säätiön sijoitusten tuoton heikkeneminen ja arvonlasku.	Sijoitusten hajauttaminen ja sijoittaminen hallitulla riskitasolla.	Apurahojen jakamista joudutaan supistamaan.
<b>Ohjelmistoriski</b> (Esko Systems Oy)	Esko-järjestelmän laajennusten valmistumiseen ja käyttöönottoon liittyvät ongelmat ja viivästymiset.  Sosiaalihuollon Saga-järjestelmän käyttöönottoon liittyvät ongelmat ja viivästymiset.	Riittävä resursointi sekä yhtiön että Pohteen puolella. Eri osapuolten toimiva työnjako.  Sosiaalihuollon Saga -järjestelmä, johtamistoimenpiteet.	Käyttöönottoa joudutaan siirtämään.
<b>Henkilöstöriski</b> (Tervia Osaajat Oy ja Docta Oy)	Riittävän henkilöstön saaminen yhtiöiden palvelutuotantoon.	Kannustava palkkausmalli.	Yhtiöiden toimintaa ja palvelutuotantoa joudutaan supistamaan.
<b>Käynnistysvaikeudet</b> (Tervia Logistiikka Oy)	Yhtiön toiminnan käynnistymisen viivästy.	Hyvä ennakkovalmistelu.	Toimintojen siirto yhtiölle siirtyy.
<b>Toiminnalliset taloudelliset riskit</b> (NordLab hyvinvointiyhtymä)	Laboratoriotietojärjestelmän ja uuden automaation käyttöönotto uudessa sairaalassa eivät toteudu suunnittelussa aikataulussa. Taloutta ei saada tasapainoon ja alijäämiä katettua 2026 mennessä.	Hyvä ennakkovalmistelu ja vuoropuhelu asiakashyvinvointialueiden kanssa.	Tehtäviä joudutaan priorisoimaan. Hyvinvointiyhtiön laskutus kasvaa ennakoitu suuremmaksi.
<b>Toiminnalliset riskit</b> (Oulun Keskuspesula Oy)	Yhtiön tuotantoon kohdistuu pitkäkestoisia häiriöitä, joista seuraa keskeytystä pesulatoimintaan.	Varautumissuunnitelmien harjoittelu yhdessä muiden kumppanuspesuloiden kanssa.	Häiriöajan tekstiilihuolto toteutetaan yhteistyössä varautumissopimuksen allekirjoittaneiden kumppanuspesuloiden kanssa.

**Taulukko 30: Konserniyhteisöjen keskeisiä riskejä ja niihin varautuminen.**



# 9 KÄYTTÖTALOUSOSA





## 9 KÄYTTÖTALOUSOSA

Toimialueiden keskeiset strategiset toimenpiteet on kuvattu sote-järjestämissuunnitelmassa, pe-lastustoimen palvelutasopäätöksessä sekä aluevaltuuston 20.11.2023 hyväksymässä talouden sopeuttamiseen liittyvässä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa. Edellä mainituissa dokumenteissa päätetyt tavoitteet ja toimenpiteet seurataan kuukausi- ja osavuosikatsauksissa sekä tilinpäätöksessä ja toimintakertomuksessa, ja niistä raportoidaan aluevaltuustolle, -hallitukselle ja muille toimielimille.

Lisäksi tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteutumisesta raportoidaan puolivuositain valtiovainministeriölle sekä osavuosikatsauksissa hyvinvointialueen toimielimille.

Talousarvion määrärahavarauksissa toimialueille, verrattaessa vuosia 2025 ja 2024, on talousarvioon 2025 toteutettu seuraavat kirjaustavan muutokset:

1. Luottotappioiden määräraha on varattu toimialueille, talousarviossa 2024 määräraha on taaseen yhteisvastuuyksiköllä. Luottotappioiden määräraha on varattu toimialueille talousarvion laatimishetken mukaisen toteuman suhteessa. Varsinaisten toteumien kirjaustapa ei eroa vuodesta 2024.
2. Pitkäaikaisten lainojen korot (tili 6255) on kohdistettu vuonna 2024 toimialueille ulkoisena kuluna. Talousarviossa 2025 pitkäaikaisten lainojen korot on varattu ja ne kirjautuvat vastuuyksikölle 90010 ja sieltä sisäisenä eränä toimialueille.
3. Ohjelmistojen poistot on varattu toimialueille talousarviossa 2025. Määrärahavaraus on talousarviossa 2024 ollut tietohallinnossa ja kirjautunut sisäisten erien kautta toimialueille. Varsinaisten toteumien kirjaustapa ei eroa vuodesta 2024.

### 9.1 Pohde yhteensä

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2024	Talousarvio 2024 + muutokset	Talousarvio 2025	muutos-% TA2024+muutos vs. TA2025
Toimintatuotot	329 224 991	344 068 791	327 874 487	-4,7 %
Valmistus omaan käyttöön	1 626 310	2 756 649	3 340 829	21,2 %
Toimintakulut	-2 132 004 886	-2 194 553 377	-2 218 679 950	1,1 %
<b>Toimintakate</b>	<b>-1 801 153 585</b>	<b>-1 847 727 937</b>	<b>-1 887 464 633</b>	<b>2,2 %</b>
Valtion rahoitus	1 807 703 799	1 806 577 523	1 978 454 565	9,5 %
Rahoitustuotot ja -kulut	-22 389 860	-13 303 886	-17 026 243	28,0 %
<b>Vuosikate</b>	<b>-15 839 646</b>	<b>-54 454 300</b>	<b>73 963 689</b>	
Poistot ja arvonalentumiset	-44 961 945	-36 253 892	-65 451 199	80,5 %
<b>Tilikauden tulos</b>	<b>-60 801 591</b>	<b>-90 708 192</b>	<b>8 512 490</b>	
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	-5 287 642	-5 291 808	845 692	-116,0 %
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	6 000 000	6 000 000		-100,0 %
<b>Tilikauden yli-/alijäämä</b>	<b>-60 089 233</b>	<b>-90 000 000</b>	<b>9 358 182</b>	
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot	538 104 817	538 104 817	568 862 730	5,7 %
Sisäiset kulut	-538 104 817	-538 104 817	-568 862 730	5,7 %
Vyörytystuotot	35 420 521	35 420 521	60 458 587	70,7 %
Vyörytyskulut	-35 420 521	-35 420 521	-60 458 587	70,7 %
<b>Investoinnit</b>	<b>267 397 606</b>	<b>240 546 446</b>	<b>230 593 451</b>	<b>-4,1 %</b>
<b>Henkilöstösuunnitelma / HTV</b>	<b>16 988,1</b>	<b>17 003,4</b>	<b>16 226,3</b>	<b>-4,6 %</b>

**Taulukko 31: Koko Pohteen keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut.**

## 9.1.1 Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria

### Toimialueen toiminnan kuvaus

Toimialue vastaa äitiys- ja lastenneuvolasta, oppilas- ja opiskelijahuollosta, lasten, nuorten ja perheiden sekä aikuisten sosiaalipalveluista, lastensuojelusta, sosiaali- ja kriisipäivystyksestä, mielen-terveys- ja päihdepalveluista sekä psykiatrisesta hoidosta. Toimialueelle kuuluu perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon ja erikoissairaanhoidon palveluja, joita tuotetaan kotiin annettavien palvelujen lisäksi muissa arjen ympäristöissä, sosiaali- ja terveyskeskuksissa, digitaalisina palveluina, asumispalveluina sekä osastohoitona asukkaiden tarpeiden mukaisesti.

Toiminnassa keskeistä on palvelu- ja toimialueiden välinen yhteistyö, palvelujen integraatio sekä ennaltaehkäisevien ja matalan kynnyksen palveluiden saatavuus. Palveluiden myöntämisen kriteereitä on laajasti yhtenäistetty ja tarkennettu hyvinvointialueen aloitettua toimintansa. Asiakasohjausryhmät käsittelevät asiakkaiden tarpeita yhdenmukaisen palveluihin ohjautumisen ja asianmukaisen palvelun saannin varmistamiseksi. Oman palvelutuotannon osuutta suhteessa ostopalveluihin on pyritty kasvattamaan riittävän oman tuotannon varmistamiseksi, kuten laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä edellyttää. Lisäksi oman tuotannon vahvistamisella tavoitellaan taloudellisesti edullisempaa palvelutuotantoa. Avopalveluissa oman tuotannon osuuden kasvattaminen on ollut nopeampaa kuin laitospalveluissa, joissa toiminnan aloittaminen vaatii muun muassa tilojen hankkimista ja laajoja rekrytointeja.

Digitaalisten palvelujen käyttöönotto ja laajentaminen on aloitettu ja kehittämistyö jatkuu. Myös liikuvien ja jalkautuvien palveluiden hyödyntämistä kehitetään edelleen. 1.10.2024 astui voimaan organisaatiomuutos, jossa siirryttiin aiempien alueellisten palveluiden sijaan prosessiorganisaatioon, jossa palvelualueita ovat perhekeskus, aikuisten perustason sosiaalihuollon palvelut sekä aikuisten erityispalvelut.

### Toimintaympäristön muutokset

Lasten ja nuorten terapiatakuu on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.5.2025. Sen myötä hoitoon pääsyn enimmäisajaksi asetetaan 28 vuorokautta tarpeen toteamisesta, ja palveluja tarjotaan sekä perusterveydenhuollossa että sosiaalihuollossa.

Sosiaalityöntekijöiden kelpoisuusehtojen muutos on tulossa voimaan 1.1.2025. Tarkoituksena on mahdollistaa tilapäinen toimiminen sosiaalityöntekijän tehtävissä myös sellaisille henkilöille, jotka ovat opiskelleet sosiaalityötä sivuaineena tai opinnot on suoritettu avoimessa yliopistossa.

Kotoutumislain muutokset, jotka astuvat voimaan 1.1.2025, korostavat monialaista yhteistyötä kuntien kanssa kotoutumisen edistämiseksi. Hyvinvointialueet vastaavat sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä ja ovat oikeutettuja valtion maksamiin korvauksiin kotoutumista edistävien palveluiden järjestämisestä.

## Strategiset toimenpiteet vuodelle 2025

### Toimenpiteen linkittyminen strategiseen asiakirjaan

JS = Järjestämissuunnitelma

PTP= Pelastustoimen palvelutasopäätös

TUTA= Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma

PK= Elämänkaaren mukainen palvelukokonaisuus

Muu

Strateginen toimenpide	Kuvaus toimenpiteestä ja sen edellytyksistä	Toimenpiteen linkittyminen
<b>Lisätään palvelujen saata- vuutta ja saavutettavuutta oikea-aikaisten palvelujen ja hoidon saamiseksi ennaltaeh- käiseviä ja matalan kynnyksen palveluita painottaen</b>	Lisätään digitaalisia palveluja erityisesti ohjaus- ja neuvontapalveluissa sekä perustason palveluissa. Uudistetaan palvelujen toiminnallisia sisältöjä sekä palvelujen ja hoidon porrasteisuutta henkilöstön osaamista vahvistamalla, työnjakoa kehittämällä ja resursseja tarkastelemalla. Jatketaan toimialueen organisaatiomuutosta vastaamaan paremmin palvelutarpeeseen ja lainsäädäntömuutoksiin tarkastelemalla ja kehittämällä vastuuyksikkö-, vastuualue- ja osaamiskeskusrakenteita.	JS, TUTA, PK
<b>Vahvistetaan ja kehitetään perustason mielenterveyspal- veluita hoitoon pääsyn helpot- tamiseksi ja hoitojonojen lyhentämiseksi</b>	Sote-järjestämissuunnitelmaan tehdään seuraava tarkennus: Avohoitoa vahvistetaan alueellisesti ja osastohoitoa järjestetään keskitetysti. Vahvistetaan perusterveydenhuollon mielenterveystyötä terapiat etulinjaan -periaatteiden mukaisesti. Perustetaan tehostetun avohoidon yksiköt turvaamaan kiireinen mielenterveydenhoito osaamista vahvistamalla, työnjakoa kehittämällä ja resursseja tarkastelemalla.	JS (päivitys), TUTA, PK
<b>Painotetaan mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palvelura- kenteessa kotiin annettavia palveluita ja avohoitoa</b>	Otetaan käyttöön välivuokrauksen toimintamalli. Integroidaan selviämisasema osaksi päihdekliniikkaa paikkoja vähentämällä viidestä kolmeen. Kehitetään asumisen tuen kokonaisuutta kotiin annettavista palveluista ympärivuorokautiseen psykiatrian ja sosiaalihuollon integraationa omassa tuotannossa työnjakoa edistämällä ja resursseja tarkastelemalla.	JS, TUTA, PK
<b>Painotetaan lastensuojelussa ja lapsiperheiden sosiaali- huollon palveluissa avohoi- don, kotiin annettavien sekä ehkäisevien ja matalan kyn- nyksen palveluita</b>	Tehostetaan omaa tuotantoa resursseja tarkastelemalla, osaamista, monialaista työtä sekä vaikuttavaa ryhmätoimintaa lisäämällä sekä lisätään tuottavuutta tarkastelemalla välitöntä työaikaa ja työnjakoa.	JS, TUTA, PK
<b>Vahvistetaan palveluiden monituottajuusmallia</b>	Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluissa sekä lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalipalveluissa käytetään oman tuotannon lisäksi ostopalveluita hankintapäätösten mukaisesti. Hyödynnetään monituottajuutta psykologitutkimuksissa, päihdelaitoskuntoutuksessa ja perhehoidossa ja tukiperhepalvelussa. Otetaan käyttöön palveluseteli avustajapalveluissa, lapsiperheiden kotipalvelussa ja psykoterapiassa (ml. ratsastus- ja musiikki-terapia). Edellyttää hankintamenettelyä.	JS, TUTA

Strateginen toimenpide	Kuvaus toimenpiteestä ja sen edellytyksistä	Toimenpiteen linkittyminen
Lisätään omaa tuotantoa mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluissa sekä lastensuojelun sijaishuollossa	Perustetaan mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumisraken- teeseen yksi oma yksikkö ja lastensuojelun sijaishuoltoon kaksi yksikköä. Edellyttää tuotantoon sopivien tilojen löytymistä.	JS, TUTA

**Taulukko 32: Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria, strategiset toimenpiteet vuodelle 2025.**

## Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2024	Talousarvio 2024 + muutokset	Talousarvio 2025	muutos -% TA2024+muutos vs. TA2025
Toimintatuotot	17 069 367	20 984 059	21 328 181	1,6 %
Valmistus omaan käyttöön				
Toimintakulut	-300 142 765	-323 460 220	-327 827 980	1,4 %
<i>Toimintakate</i>	-283 073 398	-302 476 161	-306 499 799	1,3 %
Poistot ja arvonalentumiset	-144 344	-242 923	-630 180	159,4 %
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot				
Sisäiset kulut	-65 134 618	-65 134 618	-65 775 390	1,0 %
Vyörytystuotot				
Vyörytyskulut	-6 235 550	-6 235 550	-7 144 887	14,6 %
<i>Investoinnit</i>	220 000	220 000	1 300 000	490,9 %
Henkilöstösuunnitelma / HTV	2 584,3	2 584,6	2 429,0	-6,0 %

**Taulukko 33: Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Alue- valtuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu.**

Vuonna 2025 perhe- ja sosiaalipalvelujen ja OYS-psykiatrian henkilötyövuosien määrä vähenee pääsääntöisesti täyttämättömien ja kohdistamattomien vakanssien vuoksi. Henkilötyövuosien määrää tarkastellaan myös osana toimialueen organisaatorakenteiden kehittämistä sekä työn tuottavuuden näkökulmasta. Vuonna 2024 vajetta oli erityisesti erikoislääkäreiden, psykologien sekä sosiaalityöntekijöiden ammattiryhmissä. Toisaalta oman tuotannon vahvistaminen vaatii henkilöstöresurssia, mutta määräaikaisuuksia ja sijaisuuksia pyritään vähentämään edelliseen vuoteen verrattuna. Toimintaa pyritään tehostamaan ja henkilöstön yhteiskäyttöä mahdollistamaan tulevina vuosina.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen ja OYS-psykiatrian talousarvioon sisältyy erä, jotka on tarpeen huomioida tehdessä vertailua vuoden 2025 talousarvion ja vuoden 2024 ennusteen välillä. Ennusteen 2024 luvut sisältävät takautuvasti vuodelta 2023 laskutettavia toimintatuottoja. Vuoden 2025 talousarviossa on huomioitu myös vammaispalveluista toimialueelle siirtyviä omaishoidon tuen kustannuksia. 1.1.2025 voimassa oleva uusi vammaispalvelulaki voi lisätä kustannuksia myös perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatrian toimialueella, mutta kustannusvaikutusta on haastava arvioida.

Vuonna 2025 tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman mukaisina toimenpiteinä on oman toiminnan vahvistaminen ja ostopalvelujen vähentäminen sekä siirtäminen osin omaksi toiminnaksi. Tavoitteena on myös keventää asumis- ja laitospalveluja sekä siirtää asiakkaita kevyempiin palveluihin.

Asiakaspalvelujen ostojen kustannukset ovat kasvaneet ja esimerkiksi lastensuojelun vastuualueella ostojen ennakointi on haastavaa. Psykiatrian asiakaspalvelujen ostot valtion laitoksilta ja toisilta hyvinvointialueilta ovat kustannuseriä, joihin toimialue ei voi vaikuttaa. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumisen ostopalvelujen kustannuskehityksen taittaminen vaatii muun muassa asiakkaiden oman asumisen mahdollistamista. Toukokuussa 2025 voimaantuleva lasten ja nuorten terapiatakuu tulee kasvattamaan toimialueen kustannuksia.

Vuodelle 2025 Pohteella osoitetaan lisämäärärahaa psykiatrian hoitojonon purkuun. Määrärahaa on varattu järjestämistoimintoon, josta se kohdennetaan toimintavuoden aikana toimialueille.

## 9.1.2 Terveysten- ja sairaanhoidon palvelut

### Toimialueen toiminnan kuvaus

Terveysten- ja sairaanhoidon palvelujen toimialue vastaa vastaanoton, suun terveydenhuollon ja akuuttiosastohoidon sekä työterveyshuollon ja digitaalisen sote-keskuksen palveluista. Terveysten ja sairaanhoidon palvelujen tarkoituksena on turvata perustason terveyspalvelut kaiken ikäisille hyvinvointialueen asukkaille.

Keskeistä toimialueen toiminnassa on tukea, ohjata ja motivoida ihmisiä kantamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan, toimintakyvystään ja terveydestään. Toimialueen päämääränä on vahvistaa perusterveydenhuoltoa, hoidon jatkuvuutta sekä parantaa hoitoon pääsyä. Palveluja kehitetään lisäämällä mahdollisuuksia hoitaa ihmistä lähempänä hänen arkeaan ja tiivistämällä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen yhteistyötä. Asukkaan mahdollisuutta vaikuttaa hoitoonsa lisätään ja vahvistetaan väestön hyvinvointia yhteistyössä järjestöjen ja muiden kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.

### Toimintaympäristön muutokset

Terveys- ja sairaanhoidon palvelujen toimialueen perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon tulee päästä 14 vuorokauden kuluessa 1.9.2023 lähtien. Hallitusesityksen (134/2024) mukaisesti perusterveydenhuollon kiireettömän hoidon enimmäisajat muuttuvat 1.1.2025. Avosairaanhoidon kiireettömälle vastaanotolle tulee alle 23-vuotiaiden päästä 14 vuorokauden ja sitä vanhempien kolmen kuukauden enimmäisajan kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista. Suun terveydenhuollossa kiireettömälle vastaanotolle tulee alle 23-vuotiaiden päästä neljän kuukauden ja sitä vanhempien kuuden kuukauden enimmäisajan kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista.

Aluevaltuuston 17.6.2024 päätöksen mukaisesti Raahen perusterveydenhuollon ympärivuorokautiseen päivystykseen ei haeta poikkeuslupaa vuodelle 2025. Raahessa järjestetään kiireellistä hoidon tarpeen arviointia ja hoitoa päivisin ja iltaisin kello 22 asti vuoden jokaisena päivänä 1.1.2025 alkaen. Suunnitelmien mukaan järjestämistä vastuu siirtyy Kuusamon ympärivuorokautisen päivystyksen ja Raahen kiirevastaanoton osalta OYS-sairaalan palveluilta terveyden ja sairaanhoidon toimialueelle 1.1.2025 alkaen. Oulaskankaan ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon päivystyksen järjestämistä vastuu siirtyy terveyden ja sairaanhoidon toimialueelle 1.4.2025 alkaen. Aluevaltuuston 29.10.2024 linjauksen mukaisesti Oulaskankaan sairaalan ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon päivystys jatkuu 1.4.2025 lähtien mikäli sosiaali- ja terveysministeriön poikkeuslupa

saadaan. Jos lakiehdotus ei muutu, Oulaskankaan sairaalassa järjestetään kiirevastaanotto virka-aikana, iltaisin ja viikonloppuisin kello 22 saakka 1.10.2025 lähtien. Suunnitelmien pohjalta päätökset ja toteutus vaativat yhteistoimintalain mukaisen menettelyn.

Aluevaltuuston 29.10.2024 päätöksen mukaisesti Oulaskankaan sairaalasta kehitetään alueen akuuttihoidon keskittymää. Oulaskankaan sairaalasta vapautuvien osastojen tilalle suunnitellaan akuuttiosastoja.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja korotetaan valtioneuvoston sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (912/1992) muuttamispäätöksen mukaisesti vuoden 2025 alusta. Perusterveydenhuollon asiakasmaksuja korotetaan pääsääntöisesti 22,5 prosentilla.

### Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2024	Talousarvio 2024 + muutokset	Talousarvio 2025	muutos -% TA2024+muutos vs. TA2025
Toimintatuotot	30 543 684	30 550 962	32 085 190	5,0 %
Valmistus omaan käyttöön				
Toimintakulut	-181 654 630	-189 465 906	-198 499 436	4,8 %
<i>Toimintakate</i>	<i>-151 110 946</i>	<i>-158 914 944</i>	<i>-166 414 246</i>	<i>4,7 %</i>
Poistot ja arvonalentumiset	-498 763	-444 229	-866 931	95,2 %
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot	8 062 840	8 062 840	7 714 451	-4,3 %
Sisäiset kulut	-66 162 640	-66 162 640	-58 919 791	-10,9 %
Vyörytystuotot				
Vyörytyskulut	-3 913 565	-3 913 565	-4 309 654	10,1 %
<i>Investoinnit</i>	<i>2 104 000</i>	<i>1 506 000</i>	<i>2 010 000</i>	<i>33,5 %</i>
Henkilöstösuunnitelma / HTV	1 574,0	1 581,8	1 517,8	-4,0 %

**Taulukko 34: Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu.**

Terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen toimialueella jatketaan tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteiden toteuttamista. Sote-keskusten muutosten kustannuksia vähentävä vaikutus on arviolta 7,2 miljoonaa euroa vuonna 2025, mikä on aluehallituksen linjaaman suunnittelukehityksen mukainen. Digi-sotekeskuksen hankerahoitus vähenee ja kustannukset tulevat toimialueen budjettiin. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteillä on tavoitteena saavuttaa yhteensä noin 10 miljoonan euron kustannussäästöt vuonna 2025.

Sote-keskuksiin kohdennettuja kustannussäästöjä tavoitellaan erityisesti henkilöstöressurssien ja tilakustannusten osalta. Vastaanoton ja suun terveydenhuollon henkilöstöressurssia on vuoden 2024 aikana allokoitu uudelleen palvelutarpeeseen perustuen. Vuonna 2025 tavoitellaan tuottavuuden kasvattamista, mitä mahdollistaa myös digitaalisen sote-keskuksen palvelun laajeneminen. Aluehallituksen linjauksen mukaiset muutokset henkilöstöressursseihin tarkentuvat käyttösuunnitelmassa.

Akuuttiosastopaikkojen määrää on vähennetty vuoden 2024 aikana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteiden mukaiselle tasolle. Vuonna 2025 akuuttiosastopaikkojen määrä pidetään ennallaan, mutta ostopalvelujen osuus pienenee.

Toimialueiden välillä on tehty toimintojen siirtoja, joista toimialueen näkökulmasta merkittävimpiä ovat Kuusamon ympärivuorokautisen päivystyksen ja Raahen kiirevastaanoton siirtyminen toimialueen järjestämistä vastuulle. Näiden toimintojen vaikutus toimialueen talousarvioon on noin 3,7 miljoonaa euroa lisäten erityisesti henkilöstömenoja. Oulaskankaan perusterveydenhuollon päivystyksen siirto toimialueelle toteutetaan talousarviomuutoksena vuoden 2025 aikana.

Ilmajaettavien hoitotarvikkeiden kustannukset ovat kasvaneet vuosittain. Ikäihmisten määrän kasvun ennakoitaan lisäävän kotiin jaettavien ilmaistarvikkeiden kustannuksia. Vuoden 2025 talousarviossa on varauduttu noin 3 miljoonan euron (noin 12 %) kustannusten kasvuun verrattuna vuoden 2024 ennakoituun toteumaan. Kulujen kasvun hillitsemiseksi on vuoden 2024 puolella perustettu työryhmä, jonka tehtävänä on kehittää muun muassa ilmaistarvikkeiden jakeluprosessia. Työryhmän työn tulokset saadaan käyttöön vuonna 2025.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen enimmäismäärät nousevat vuoden 2025 alusta. Perusterveydenhuollon maksuja korotetaan pääsääntöisesti 22,5 prosentilla ja tämä on huomioitu talousarviossa 2,25 miljoonan euron korotuksella. Maksukattoon ei kuitenkaan tule muutosta. Maksukatto, luottotappioiden kasvaminen ja muun muassa palveluverkon muutokset on huomioitu asiakasmaksujen kertymää vuodelle 2025 arvioitaessa.

## Strategiset toimenpiteet vuodelle 2025

### Toimenpiteen linkittyminen strategiseen asiakirjaan

**JS** = Järjestämissuunnitelma

**PTP**= Pelastustoimen palvelutasopäätökseen

**TUTA**= Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaan

**PK**= Elämänkaaren mukainen palvelukokonaisuus

**Muu**

Strateginen toimenpide	Kuvaus toimenpiteestä ja sen edellytyksistä	Toimenpiteen linkittyminen
<b>Akuuttiosastojen paikkojen keskittäminen alueellisesti isompiin yksiköihin.</b>	Akuuttiosastojen 237 tavoitepaikkamäärä saavutettu. Keskittäminen alueellisesti isompiin yksiköihin jatkuu suunnitelmien mukaisesti.	TUTA
<b>Yksityisten palvelujen tuottajien roolia akuuttiosastopalvelujen tuottajana tarkastellaan sopimusten päättyttyä.</b>	Yksityisten palvelujen tuottamaa akuuttiosastotoimintaa suunnitellaan muutettavaksi omaksi toiminnaksi sopimusten päättyessä.  Yksityisten palvelujen tuottamilla akuuttiosastopaikoilla hoidetaan pääsääntöisesti vain oman alueen akuuttiosastopotilaita.	TUTA
<b>Digitaalisen sote-keskuksen palvelut ja palveluvalikoima laajenevat koko hyvinvointialueen laajuisesti.</b>	Digitaalisen sote-keskuksen palvelut ja palveluvalikoima laajentunut 17 kunnan alueelle. Suunnitelma laajentamisesta koko alueelle on valmiina ja toteutuu tammi-kuussa 2025.	JS, TUTA
<b>Kaikista avovastaanoton kontakteista 20 % hoidetaan digitaalisen sote-keskuksen kautta.</b>	Digitaalisen sote-keskuksen osuus kaikista avosairanhoidon kontakteista oli 13,3 prosenttia (1.1-30.9.2024), kun otetaan huomioon alueet, joissa se on käytössä.	

Strateginen toimenpide	Kuvaus toimenpiteestä ja sen edellytyksistä	Toimenpiteen linkittyminen
<p><b>Sote-keskusten ja sote-yksiköiden palveluvalikoimaa tarkastellaan jatkuvasti ja vähintään vuosittain talous- ja toimintasuunnitelman laatimisen yhteydessä.</b></p> <p><b>Nykyisistä sote-yksiköistä (22) seitsemän sote-yksikön osalta arvioidaan toiminnan jatkoa (Aluevaltuusto 29.10.2024).</b></p>	<p>Järjestämissuunnitelman tarkentamista sosiaali- ja terveyskeskusten palveluverkoston uudelleenarvioinnin osalta toteutettiin syksyllä 2024.</p> <p>Seitsemän sote-yksikön toiminnan arviointiprosessi aloitettiin marraskuussa 2024.</p>	<p>JS (päivitys), TUTA</p>
<p><b>Liikkuvien sote-palvelujen kehittämistä jatketaan suun terveydenhuollossa (Aluevaltuusto 29.10.2024).</b></p>	<p>Vaalassa ja Reisjärvellä otettu käyttöön liikkuvat hammashoidon yksiköt. Yksiköiden pilotoinnit toteutetaan samoissa kohteissa vuoden 2024 ajan. Vuoden 2025 alkupuolella toisen hammasyksikön liikkumista suunnitellaan toteutettavaksi Pohteen eteläisellä alueella.</p>	<p>JS (päivitys), TUTA</p>
<p><b>Hoidon ja palvelun jatkuvuus ja moniammatillinen tiimimalli laajenevat kaikkiin sote-keskuksiin.</b></p>	<p>Hoidon jatkuvuus –toimintamalli käytössä 69 prosentilla väestöstä (15 yksikössä).</p> <p>Moniammatillinen tiimimallin kehittäminen aloitettu avosairaanhoidon vastaanoton ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa. Seuraavaksi yhteistyö laajenee sosiaalipalveluihin. Suun terveydenhuollossa yhteistyötä aloitettu lapsiperheiden palveluiden kanssa.</p>	<p>JS, TUTA</p>
<p><b>Hoidon jatkuvuutta sekä ammattihenkilön tavoitettavuutta vahvistetaan erityisesti paljon palveluja tarvitseville. (Aluevaltuuston päätös 29.10.2024)</b></p>	<p>Paljon palveluja tarvitseville nimetty omalääkäri / omahoitaja kaikilla avosairaanhoidon vastaanotoilla.</p> <p>Hoidon tarpeen arvioinnin yhtenäistämisen ja tasalaatuisuuden pilotointia suunniteltu.</p>	<p>JS (päivitys), TUTA</p>
<p><b>Sote-keskusten palveluprosesseja parannetaan ja asukkaiden palveluihin pääsyä helpotetaan palvelumuotoilun avulla (Aluevaltuuston päätös 29.10.2024).</b></p>	<p>Palvelumuotoilun avulla luodaan toimiva prosessi, jonka kautta asiakas saa yhteyden ja pääsee oikean ammattilaisen palveluun ja samalla voidaan vähentää päällekkäistä työtä ja kohdentaa työpanosta entistä paremmin asiakkaan terveyttä tukevaan työhön.</p>	<p>JS (päivitys)</p>
<p><b>Perusterveydenhuollon ympärivuorokautinen päivystys siirtyy terveyden ja sairaanhoidon toimialueelle Kuusamossa 1.1.2025 ja Oulaskankaalla 1.4.2025. Raahen ympärivuorokautinen päivystys lakkaa 31.12.2024 ja jatkuu kiirevastaanottona iltaisin ja viikonloppuisin 1.1.2025 alkaen (Aluevaltuuston päätös 6/2024).</b></p>	<p>Raahen ympärivuorokautinen päivystys lakkaa 31.12.2024. Raahessa jatkuu kiirevastaanotto kello 8-22 vuoden jokaisena päivänä. Toiminnan suunnittelua tehty ja lääkärisopimus kilpailutettu.</p>	<p>JS (päivitys), TUTA</p>
<p><b>Uuden potilastietojärjestelmän käyttöönotto vaiheittain.</b></p>	<p>Uuden ESKO-potilastietojärjestelmän käyttöönotto suunniteltu aloitettavan perusterveydenhuollossa Tyrnävältä vuonna 2025.</p>	<p>JS</p>
<p><b>Sote-palveluiden integraation vahvistaminen</b></p>	<p>Määritellään ja tunnistetaan yhteisasiakkuudet ja toimitsevä palvelualueet ylittävät vastuut kaikissa ikäryhmissä.</p>	<p>PK, JS</p>



Strateginen toimenpide	Kuvaus toimenpiteestä ja sen edellytyksistä	Toimenpiteen linkittyminen
<b>Työkäisten riskitekijöiden (esimerkiksi ylipaino, liikkumattomuus, unihäiriöt, DM2-riski) sekä mielenterveys- päihde- ja/tai riippuvuussairauden pahenemisen tunnistaminen ja puheeksi ottaminen varhaisessa vaiheessa</b>	Otetaan käyttöön valmisteilla oleva Pohteen elintapaohjausmalli.  Kuvataan ja otetaan käyttöön diabeteksen hoitopolku sekä psykoosipotilaiden ja pitkään sairastaneiden palveluketju	PK
<b>Työkäisen työkyvyn tuen tarpeen tunnistaminen, työ- ja toimintakyvyn arviointi ja tukeminen monialaisesti</b>	Suunnitellaan yhdessä muiden yhteistyötahojen ja toimialueiden kanssa työote-toimintamallin laajentaminen ja työttömien terveystarkastusten porrasteisen toimintamallin luominen	PK

**Taulukko 35: Terveysten- ja sairaanhoidon palvelut, strategiset toimenpiteet vuodelle 2025.**

### 9.1.3 Ikäihmisten palvelut

#### Toimialueen toiminnan kuvaus

Ikäihmisten palvelujen toimialueen organisoituminen uudistui 1.10.2024. Ikäihmisten palvelut järjestetään neljällä palvelualueella; ikä- ja omaishoitokeskuksen, yhteisen osaamiskeskuksen, kotiin annettavien palveluiden ja asumispalveluiden palvelualueella. Ikä- ja omaishoitokeskuksen palveluihin kuuluvat asiakasohjaus, ikäkeskus ja omaishoitokeskus. Yhteisen osaamiskeskuksen kautta järjestetään turvahälytys-, toiminnanohjaus-, KOTAS-tilanne- ja etälääketieteen tuen keskus sekä kaikenikäisten kotisairaaloiminta. Kotiin annettavien palvelujen palvelualueella järjestetään digi- ja etäkotihoitokeskus, kotikuntoutus, kaikenikäisten kotihoito ja ikääntyvien yhteisöllinen asuminen. Asumispalveluja ovat kuntoutusyksiköt, ympärivuorokautinen palveluasuminen ja sosiaalihuoltolain mukainen laitospalvelu. Monituottajuutta hyödynnetään osana toimivia hoito- ja palveluketjuja.

Toimialueen palvelujen tavoitteena on, että ikäihminen pystyy elämään ja asumaan kotona toimintakykyisenä ja turvallisessa ympäristössä. Hoito ja palvelut toteutetaan yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella oikea-aikaisesti ja voimavaralähtöisellä työotteella. Paljon palveluja tarvitsevien hoitoon määritetään omatyöntekijät ja heitä tukevat moniammatilliset tiimit.

#### Toimintaympäristön muutokset

Ikäihmisten palveluissa keskeisin palvelutarpeiden ja toimintaympäristön muutos on väestön ikääntyminen, mikä tulee kasvattamaan sosiaali- ja terveyspalvelujen kysyntää koko hyvinvointialueella. Erilaisten asumisratkaisujen ja kotihoidon kysyntä kasvaa voimakkaasti. Ikäihmisten palveluissa vahvistetaan sairaanhoidollista ja lääketieteellistä tukea. Huomioitavaa on myös ikääntyvien erityisryhmien (vammaiset, kehitysvammaiset ja mielenterveys- ja päihdeasiakkaat) palvelutarpeen kasvu.

Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä on kasvanut Pohjois-Pohjanmaalla. Suhteessa kuitenkin koko maan tilanteeseen Pohjois-Pohjanmaalla 75 vuotta täyttäneet väestö käyttää koko maan keskiarvoa enemmän omais- ja kotihoidon sekä asumisen palveluja.

Vanhuspalvelulaki edellyttää sosiaalihuoltolain mukaisen laitospalvelun purkamista, johon on syytä varautua siirtymäajan puitteissa vuoden 2027 loppuun mennessä, ja talousarviolakiehdotuksen mukaan henkilöstömitoitus tulee laskemaan 0,60 työntekijää asiakasta kohti. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi uuden vanhuspalvelujen laatusuosituksen vuonna 2024, mikä ohjaa aktiiviseen ja toimintakykyiseen ikääntymiseen sekä palvelujen toteuttamiseen kestäväällä tavalla.

### Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2024	Talousarvio 2024 + muutokset	Talousarvio 2025	muutos-% TA2024+muutos vs. TA2025
Toimintatuotot	54 543 115	60 889 129	57 179 091	-6,1 %
Valmistus omaan käyttöön		213		-100,0 %
Toimintakulut	-355 666 704	-373 223 804	-366 260 326	-1,9 %
<i>Toimintakate</i>	<i>-301 123 589</i>	<i>-312 334 462</i>	<i>-309 081 235</i>	<i>-1,0 %</i>
Poistot ja arvonalentumiset	-346 416	-178 546	-560 716	214,0 %
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot				
Sisäiset kulut	-95 963 390	-95 963 390	-96 024 459	0,1 %
Vyörytystuotot				
Vyörytyskulut	-7 681 936	-7 681 936	-7 981 033	3,9 %
<i>Investoinnit</i>	<i>1 280 000</i>	<i>585 000</i>	<i>1 010 400</i>	<i>72,7 %</i>
Henkilöstösuunnitelma / HTV	3 366,8	3 370,8	3 150,9	-6,5 %

**Taulukko 36: Ikäihmisten palvelut, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu.**

Ikäihmisten palvelujen toimialueella jatketaan tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteiden toteuttamista. Kotiin annettavia palveluita on vahvistettu ja vuonna 2025 on tavoitteena lisätä etäkotihoito- ja kotikuntoutuksen osuutta. Ikä- ja omaishoitokeskuksen yhdistäminen samalle palvelualueelle mahdollistaa neuvonnan, asiakasohjauksen, palvelutarpeenarvioinnin kokonaisuuden kehittämisen ja eri ammattilaisten työnjaon tarkoituksenmukaisesti. Eri toimialueilla olevien perhehoito-, omaishoito- ja henkilökohtaisen avun keskuksen toiminnan kehittämistä jatketaan. Uusia perhehoitajia koulutetaan. Kuntoutusyksikköjen toiminnan kehittämistä ja vakiinnuttamista jatketaan. Ympäri vuorokautisen asumisen osalta ei päästy tavoitteeseen vuoden 2024 aikana, joten toimeenpanoa jatketaan vuonna 2025. Myös yhteisöllisen asumisen osuutta pyritään lisäämään. Laitospalvelun purku on pääosin toteutettu.

Henkilöstösuunnitelma sisältää ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoituksen laskun, mikä vähentää henkilötöpanosta ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, mutta mahdollistaa kotiin annettavien palveluiden henkilöstön vahvistamista. Toimialueella vaikutetaan aktiivisesti yhteistyössä työterveyden ja työsuojelun kanssa työhyvinvointiin ja vähentä-

mään sairauspoissaoloja panostamalla esihenkilötyöhön. Ikäihmisten koulutussuunnitelman painopisteinä ovat kinestetiikka, RAI-osaaminen, yleistilan arviointi ja konsultaatio-osaaminen, elämän loppuvaiheen hoito sekä asiakas- ja palveluohjauksen osaamisen vahvistaminen. Oppisopimuskoulutuksella ja Pohteen työllistymis- ja osaamispolut -hankkeen avulla tuetaan henkilöstön saavuutta.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen ostoihin ja palveluseteliin on varattu määrärahaa vähemmän, kun tavoitellaan kuuden (6) prosentin peittävyyttä. Ostopalvelujen indeksikorotuksiin ei ole talousarviossa varauduttu. Talousarvio sisältää tavoitteen, että henkilöstömitoituksen laskun tulisi vaikuttaa ostopalvelujen ja palvelusetelin hintoihin alentavasti.

Avustuksissa suurin määrärahavaraus on omaishoidontukeen, jonka osalta talousarvio on vuoden 2024 toteuman tasolla. Vuoden 2024 aikana maksettiin takautuvia omaishoidonpalkkioita, joten kasvun ei odoteta jatkuvan.

Toimintatuottojen ennakoitaan vähenevän vuoteen 2024 verrattuna. Ympäri vuorokautisen asumisen paikkojen väheneminen vaikuttaa myös maksutuottoja vähentävästi. Myyntituottoihin budjetoitu veteraaniraha on arvioitu edellisvuotta pienemmäksi.

## Strategiset toimenpiteet vuodelle 2025

### Toimenpiteen linkittyminen strategiseen asiakirjaan

**JS** = Järjestämissuunnitelma

**PTP** = Pelastustoimen palvelutasopäätökseen

**TUTA** = Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaan

**PK** = Elämänkaaren mukainen palvelukokonaisuus

**Muu**

Strateginen toimenpide	Kuvaus toimenpiteestä ja sen edellytyksistä	Toimenpiteen linkittyminen
<b>Hyvinvointitapaamiset ja omaishoitajien terveystarkastukset laajenevat koko alueelle</b>	Hyvinvointitapaamisten järjestämisen jatkaminen alueen 68-vuotiaille. Tavoitteena, että 60 % ei-säännöllisten palveluiden 68-vuotiaista osallistuu tapaamisiin.  Tuetaan omaishoitajien jaksamista terveystarkastusten toteuttamisella.	JS
<b>Kotihoidon vahvistaminen tuottavuutta nostamalla</b>	Tavoitteena, että etäkotihoitokäyntien osuus on 12 % kaikista kotihoidon käynneistä ja hyvinvointitekologiaa lisätään. Välittömän työajan ja käyntimäärien tarkastelu. Yökotihoidon ja kotikuntoutuksen vahvistaminen.  Järjestämistapa-analyysi ja eri järjestämistapojen tavoitteiden asettaminen.	JS, TUTA
<b>Yhteisöllisen asumisen paikkamäärän lisääminen</b>	Vuoden 2025 loppuun mennessä tavoitteena 440 asiakaspaikkaa 75 vuotta täyttäneillä. Valmistellaan yhteisöllisen asumisen hankintaa. Yhteisöllisten asumisyksiköiden toiminnan yhtenäistäminen palvelukuvauksen mukaiseksi.	JS
<b>Kuntoutusyksiköiden toiminnan vakiinnuttaminen ja yksiköihin siirtymisen sujuvoittaminen</b>	Määritellään kuntoutusyksikön asiakasprofiili ja palvelutarpeen mukainen henkilöstömäärä ja -rakenne. Otetaan käyttöön Uoma-järjestelmä kuntoutusyksiköiden asiakassiirroissa.	JS, TUTA, PK

Strateginen toimenpide	Kuvaus toimenpiteestä ja sen edellytyksistä	Toimenpiteen linkittyminen
<b>Kotisairaaloiminnan laajentuminen uusien potilasryhmien osalta ja tuottavuuden parantaminen</b>	Kotisairaalan vakiinnuttaminen palvelurakenteessa varmistaa toiminnan laajentamista, erityisesti erikoissairaanhoidon ja kotisairaalan nykyistä kiinteämpi integraatio on välttämätöntä palvelurakennemuutokselle. Laajentumiselle on välttämätöntä myös teknologian lisääminen ja ensihoidon kanssa tehtävän yhteistyömallin vakiinnuttaminen. Kotisairaalan kustannusrakenteeseen vaikuttavien tekijöiden mittaaminen ja seuranta alueellisuus huomioiden.	PK
<b>Tarkoituksenmukainen hoito palliatiivisessa hoidossa oleville potilaille</b>	Tiedon lisääminen kotihoidossa ja asumispalveluissa tehdyistä enakoivista hoitosuunnitelmista. Yhteneväisen kiireellisen palvelun tuottamisen mallista sopiminen ja käyttöönotto koko Pohteella palliatiivisen hoidon asiakkaille.	PK
<b>Ympäri vuorokautisen palveluasumisen 6 prosentin peittävyystavoitteen saavuttaminen 75 vuotta täyttäneillä</b>	Vuoden 2025 loppuun mennessä tavoitteena 2638 asiakaspaikkaa 75 vuotta täyttäneillä, vähennetään 125 asiakaspaikkaa 1–9/2024 tilanteesta Järjestämistapa analyysin ja eri järjestämistapojen tavoitteiden asettaminen.	JS, TUTA
<b>Oman palvelutuotannon ympärivuorokautisen palveluasumisyksiköiden kustannusrakenteen yhtenäistäminen</b>	Tunnistetaan kustannusrakenteen erot ja tasataan kustannuseroja yksiköiden välillä. Henkilöstömitoituksen tarkastelu. Määritellään yksikkökohtaiset vuorokausihinnat.	JS
<b>Sosiaalihuoltolain mukaisen pitkäaikaisen laitospalvelun päätyminen</b>	Sosiaalihuoltolain mukaisesti pitkäaikaisen laitospalvelun tulee päättyä vuoteen 2027 mennessä. Muutetaan jäljellä olevat paikat asiakkaan palvelutarpeen mukaisiksi palveluiksi.	JS

**Taulukko 37: Ikäihmisten palvelut, strategiset toimenpiteet vuodelle 2025.**

## 9.1.4 Vammaispalvelut

### Toimialueen toiminnan kuvaus

Vammaispalveluilla turvataan yhdenvertaiset ja yksilöllisen palvelutarpeen mukaiset erityispalvelut vammaisille henkilöille. Vammaispalvelujen asiakkaiden palvelutarpeet ovat yksilöllisiä ja usein pitkäaikaisia. Palvelujen tarkoituksena on vahvistaa yhdenvertaisuuden ja osallisuuden toteutumista vammaisilla henkilöillä oikea-aikaisesti ja heidän tarpeidensa mukaisesti. Vammaispalvelujen toimialue on organisoitunut yhteisiin palveluihin, OYS Konstiin ja alueellisiin palveluihin.

Järjestämissuunnitelman ja aluevaltuuston 20.11.2023 hyväksymän tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman mukaisesti palvelujen myöntämisperusteita ja päätöksentekoa on yhtenäistetty Pohteella vuonna 2024. Yhtenäistäminen jatkuu vuonna 2025.

### Toimintaympäristön muutokset

Vammaisten henkilöiden palveluita järjestetään omana tuotantona, ostopalveluina ja palvelusetelillä. Palvelujen kustannustehokasta järjestämistapaa ja kustannusvaikuttavuutta arvioidaan vuonna 2025. Digitaalisten palvelujen toteuttamista edistetään. Kuljetuspalveluissa Tervia Logistiikka Oy aloittaa toimintansa alkuvuodesta 2025.

Uusi vammaispalvelulaki astuu voimaan 1.1.2025. Uuden vammaispalvelulain kustannusvaikutuksia täsmennetään lain voimaantulon ja soveltamisen myötä. Asiakkaiden palvelupäätökset tulee päivittää vastaamaan uutta lainsäädäntöä kolmen vuoden sisällä lain voimaantulosta. Toistaiseksi lain soveltamisala on tarkentumatta ja lain vaikutuksia on vielä haastavaa kokonaisuudessaan arvioida. Laki muodostaa joitain muutoksia asiakasmaksulakiin, mutta tarkemmat vaikutukset täsmentyvät, kun lainsäädännön soveltamisala tarkentuu. Uusi vammaispalvelulaki korostaa aiempaa enemmän ensisijaista lainsäädäntöä palvelujen järjestämisessä. Uusi lainsäädäntö lisää palveluja vammaispalveluihin. Ikääntyminen ja vammaisten nuorten itsenäistyminen lisäävät henkilöiden tarvitsemia palveluja.

### Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2024	Talousarvio 2024 + muutokset	Talousarvio 2025	muutos -% TA2024+muutos vs. TA2025
Toimintatuotot	13 178 533	13 764 649	12 825 257	-6,8 %
Valmistus omaan käyttöön				
Toimintakulut	-165 401 239	-175 780 764	-179 961 709	2,4 %
<i>Toimintakate</i>	<i>-152 222 706</i>	<i>-162 016 115</i>	<i>-167 136 452</i>	<i>3,2 %</i>
Poistot ja arvonalentumiset	-122 179	-93 369	-709 975	660,4 %
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot				
Sisäiset kulut	-29 328 390	-29 328 390	-27 724 045	-5,5 %
Vyörytystuotot				
Vyörytyskulut	-3 462 021	-3 462 021	-3 934 625	13,7 %
<i>Investoinnit</i>	<i>975 000</i>	<i>975 000</i>	<i>1 300 000</i>	<i>33,3 %</i>
Henkilöstösuunnitelma / HTV	1 049,3	1 049,3	1 085,8	3,5 %

**Taulukko 38: Vammaispalvelut, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu.**

Vuodelle 2025 henkilöstökuluja ja henkilöstötyövuosia on lisätty oman palvelutuotannon vahvistamiseen. Vuonna 2025 avautuu oman palvelutuotannon asumispalveluyksiköitä, joihin tarvitaan henkilöstöresursseja. Uuden vammaispalvelulain toimeenpano vaatii viranomaistyöhön lisäresurssointia. Uuden vammaispalvelulain ja uusien palvelujen kustannusvaikutuksia ei ole voitu arvioida, koska soveltamisalaa koskeva päätöksenteko on vielä kesken.

Vuonna 2024 ennusteen toimintatuotoissa on huomioitu vuoden 2023 takautuvasti laskutettavia korvauksia, minkä vuoksi vuoden 2025 toimintatuotot on arvioitu pienemmiksi kuin vuonna 2024. Vuoden 2025 talousarviossa on huomioitu hyväksytyt tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman mukaiset toimenpiteet. Kun kyseessä on lakisääteiset erityispalvelut, toimenpiteet keskittyvät palvelujen kustannustehokkaaseen järjestämistapaan. Omaishoidon tuen avustusten määrä vuoden 2025 talousarviossa on pienentynyt, koska osa omaishoidon tuesta järjestetään ja maksetaan jatkossa perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatrian toimialueelta ja koska takautuvaa omaishoidon tuen maksuvelkaa ei ole. Talousarviossa on huomioitu kuljetuspalvelujen matkakeskuksen henkilöstökulut. Toiminta on siirtymässä Tervia Logistiikka Oy:lle vuoden 2025 aikana.

Vuonna 2024 kaikki toimenpiteet eivät toteutuneet tuottavuus- ja taloudellisuustavoitteiden mukaisesti vammaispalvelujen toimialueesta riippumattomista syistä, esimerkiksi tilahaasteista johtuen, mutta tavoitteiden toteuttamista edistetään vuonna 2025.

## Strategiset toimenpiteet vuodelle 2025

Toimenpiteen linkittyminen strategiseen asiakirjaan

JS = Järjestämissuunnitelma

PTP= Pelastustoimen palvelutasopäätös

TUTA= Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma

PK= Elämänkaaren mukainen palvelukokonaisuus

Muu

Strateginen toimenpide	Kuvaus toimenpiteestä ja sen edellytyksistä	Toimenpiteen linkittyminen
<b>Asiakkaiden tarpeiden mukaisten palvelujen järjestäminen ja saatavuus yhdenvertaisesti</b>	Asiakkaiden palvelupäätösten ja myöntämisen perusteiden päivittäminen jatkuu. Digitaaliset palvelut osana asiakkaan tarpeen mukaisia palveluja. Palvelupäätösten päivittäminen vaatii viranomaistyön henkilöstöresurssin vahvistamista uuden vammaispalvelulain voimaantulon myötä.	JS, Muu
<b>Perhe-, omais- ja henkilökohtaisen avun keskustusten kehittäminen</b>	Henkilökohtaisen avun ja yhteisten keskustusten kehittämistyötä jatketaan vuonna 2025. Vahvistetaan sähköistä asiointia.	JS
<b>Oman asumispalvelutuotannon vahvistaminen</b>	Vammaisten henkilöiden pitkä- ja lyhytaikaisen asumisen tarpeeseen vastataan vahvistamalla omaa asumispalvelutuotantoa. Soveltuvia toimitiloja kartoitetaan.	JS, TUTA
<b>Asumispalvelujen kehittäminen</b>	Vammaisten henkilöiden asuminen toteutetaan ensisijaisesti tavallisessa asuntokannassa, tarpeenmukaisten palvelujen turvin. Selvitetään vuokraustapojen eri vaihtoehtoja. Yhteisöllistä asumista ja tuettua asumista kehitetään ja lisätään. Vaativan moniammatillisen tuen ja asumisen kehitystyötä jatketaan yhteistyössä asiakkaiden, läheisten ja järjestöjen kanssa. Teknologiaa hyödynnetään asumisen tukipalveluissa.	JS, TUTA
<b>Työ- ja päiväaikaisen toiminnan kehittäminen</b>	Työ- ja päiväaikaista toimintaa kehitetään yhteistyössä asiakkaiden, läheisten, järjestöjen ja kuntien kanssa. Kehitetään digitaalisia palveluja työ- ja päivätoiminnan järjestämiseksi. Huomioidaan uuden vammaispalvelulain säädökset kehittämisessä. Vahvistetaan monialaista yhteistyötä työkyvyn tukea tarvitsevien työikäisten osalta.	JS, PK, Muu
<b>Uuden vammaispalvelulain toimeenpano</b>	Uuden vammaispalvelulain mukaisten palvelupäätösten päivittäminen ja lain mukaisten sosiaalipalvelujen toteutuminen siirtymäajassa. Uuden vammaispalvelulain toimeenpanoa tuetaan henkilöstön osaamisen vahvistamisella.	Muu
<b>Monialaisen yhteistyön vahvistaminen</b>	Vammaiset henkilöt saavat riittävät ja tarpeenmukaiset palvelut peruspalveluista. Lasten, nuorten ja perheiden varhainen tuki ja hoito on koordinoitu perhekeskuksissa. Monialaisesti vaativien erityispalveluita tarvitsevien lasten ja nuorten hoito- ja palveluketju on mallinnettu. Vammaiset ikääntyneet henkilöt saavat tarpeenmukaiset palvelut akuuttihoitoketjun ja muistioireketjun mukaisesti. Myös vammaiset henkilöt saavat mielenterveys-, päihde- ja riippuvuussairauksiin monialaista tukea palvelukokonaisuuden/hoitoketjun mukaisesti. Määritellään monialaisen yhteistyön vastuujaoit palvelukokonaisuuksissa.	JS, PK

**Taulukko 39: Vammaispalvelut, strategiset toimenpiteet vuodelle 2025.**

## 9.1.5 OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito

### Toimialueen toiminnan kuvaus

OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito -toimialueen tehtävänä on tuottaa hyvinvointialueen väestölle lakisääteiset erikoissairaanhoidon ja ensihoidon palvelut strategian ja järjestämissuunnitelman linjausten mukaisesti. Erikoissairaanhoidon fyysisiä-, etä- ja konsultaatiopalveluja tuotetaan Oulun yliopistollisessa sairaalassa, Oulaskankaan sairaalassa, Kuusamossa, Raahessa ja alueellisesti sote-keskuksissa. Ensihoidon välitöntä ympärivuorokautista valmiutta tuotetaan koko hyvinvointialueelle. Muille yhteistyöalueen (YTA-alue) hyvinvointialueille tuotetaan yliopistosairaaloihin keskittetyt tai hoidon porrastuksen mukaiset erikoissairaanhoidon palvelut. Erikoissairaanhoidon palveluja myydään myös muille YTA-alueen ulkopuolisille hyvinvointialueille tarpeen mukaisesti.

Toimialueella erikoissairaanhoidon palveluja tuottavat 13 osaamiskeskusta ja seitsemän matriisissa olevaa hoitotyön toimintoa. Näiden lisäksi toimialueen sihteerityö ja infektioyksikkö ovat yhdistetty OYS-sairaalapalvelut ja ensihoidon yhteisiin toimintoihin. Ensihoidon toiminnassa noudatetaan aluevaltuustossa hyväksyttyä palvelutasopäätöstä. Ensihoidon palvelupäätöksen mukaisesti päiväaikaisesta valmiudesta huolehtii 42 yksikköä ja viikonloppuisin 40. Ensihoidon palvelualue tuottaa lisäksi pohjoiselle yhteistyöalueelle yhteistyösopimuksen mukaiset tehtävät.

Tavoitteena on yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa kehittää ja parantaa erikoissairaanhoidon ja ensihoidon palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta sekä turvallisuutta Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella ja Pohjois-Suomen yhteistyöalueella. A- ja B talojen osalta toiminnan vakiinnuttaminen ja kehittäminen onnistuneen muuton jälkeen ovat toiminnan kannalta keskeisiä tavoitteita vuodelle 2025. Tärkeää on tehdä laajaa yhteistyötä muiden toimialueiden kanssa. OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito -toimialueen tuottamat palvelut integroituvat lasten- ja nuorten, työikäisten ja ikäihmisten palvelukokonaisuuksiin. Esimerkiksi ikäihmisten keskeisten palvelukokonaisuuksien omistajat ovat OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito -toimialueelta.

Korkeatasoinen tutkimustoiminta on yksi yliopistosairaalan tärkeä tehtävä, jolla varmistetaan näyttöön perustuvien menetelmien käyttö potilaan hoidossa. Myös terveydenhuollon ammattilaisten kouluttaminen yhdessä alueen oppilaitosten kanssa varmistaa ajantasaisten menetelmien käyttöä potilaiden hoidossa.

Aluevaltuusto on päättänyt (18.11.2024) tarkentaa järjestämissuunnitelmaa OYS-sairaalapalveluiden ja ensihoidon tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman suunnitelmalla vuodelle 2025. Suunnitelmaan kuuluvat Oulaskankaan toimintaprofiilin muutos, Raahen ympärivuorokautisen päivystyksen muuttuminen kiirevastaanotoksi sekä henkilöstömenoihin kohdistuvat vähennystarpeet että muut yliopistosairaalan tuottavuutta kohottavat toimenpiteet.

OYS-sairaalapalveluiden tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa suunnitellaan 7,3 miljoonan euron henkilöstökustannusten vähennystä vuodelle 2025. Aluevaltuuston hyväksymän linjauksen mukaisesti sopeutustoimet koskettavat koko toimialueen henkilöstöä, ja vaativat yhteistoiminnallisen menettelyn ennen lopullisia päätöksiä ja toimeenpanoa. Uuden sairaalan tuottavuuden kohottaminen on sopeutustoimien ohella päätavoite vuodelle 2025.

Aluevaltuusto on päättänyt tarkentaa järjestämissuunnitelmaa (29.10.2024) koskien Oulaskankaan toiminnan muutossuunnitelmaa. Suunnitelman mukaan raskas kirurgia päättyy Oulaskankaalla vuoden 2025 alusta ja sairaalassa suunnitellaan tehtävän päiväkirurgista ja lyhytjälkihoitoista kirurgiaa. Erikoissairaanhoidon vuodeosastotoiminta lakkaa, ja suunnitelman mukaan tilalle perustetaan terveyden ja sairaanhoidon palvelujen toimialueen järjestämisvastuulla olevat akuuttiosastot. Erikoissairaanhoidon poliklinikkatoiminta ja dialyysit jatkuvat Oulaskankaalla OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito -toimialueen järjestäminä. Oulaskankaan suunnitellut muutokset vaativat yhteistoiminnallisen menettelyn ennen päätöksiä ja toimeenpanoa.

OYS-sairaalapalvelut ja ensihoidon toimialue on tuottanut Pohteen yhteispäivystykset OYSissa ja Oulaskankaalla sekä perusterveydenhuollon ympärivuorokautiset päivystyspalvelut Kuusamossa ja Raahessa. Vuoden 2025 alusta Raahen ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon päivystys lakkaa ja sen korvaava kiirevastaanotto tuotetaan terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen toimintana. Myös Kuusamon ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon päivystys siirtyy suunnitelman mukaan terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen toimialueen toiminnaksi 1.1.2025. Oulaskankaan yhteispäivystys jatkuu suunnitelman mukaan 31.3.2025 asti OYS-sairaalapalveluiden toimintana. Suunnitelman mukaan sen jälkeen yhteispäivystys päättyy ja tilalla jatkaa terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen toimintana joko perusterveydenhuollon ympärivuorokautinen päivystys (mikäli poikkeuslupa saadaan ja lakimuutos mahdollistaa) tai kiirevastaanotto. Suunnitelmien pohjalta päätökset ja toteutus vaativat yhteistoiminnallisen menettelyn.

## **Toimintaympäristön muutokset**

Hallituksen kehysriihessä ja valtion talousarvioprosessissa tehtiin useita päätöksiä, jotka vaikuttavat OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito -toimialueen vuoden 2025 talouteen ja toimintaan. Hallituksen esityksessä eduskunnalle (HE 149/2024) terveydenhuollon päivystys ja leikkaustoimintaa koskevaa lainsäädäntöä muutettaisiin 1.1.2025 alkaen. Pohteen olisi lain mukaan jatkossa mahdollista järjestää ympärivuorokautista päivystystä Oulussa (monierikoisalainen yhteispäivystys) ja Kuusamossa (perusterveydenhuollon päivystys). Päivitetystä hallituksen esityksessä Oulaskankaan sairaalan ympärivuorokautinen päivystys päättyisi jo 1.10.2025 aiemmin linjatun 1.1.2026 sijasta. Sen jälkeen Oulaskankaalla olisi mahdollista järjestää kello 22 saakka iltaisin ulottuvaa kiirevastaanottotoimintaa.

Uudessa esityksessä linjattiin myös Oulaskankaan sairaalan leikkaustoiminnasta, jonka mukaan tietyt päiväkirurgiset ja lyhytjälkihoitoiset toimenpiteet voivat jatkua, mutta kirurgista vuodeosastoa vaativat leikkaustoimenpiteet päättyvät 1.10.2025 mennessä. Päiväkirurgisten tekonivelleikkausten toteuttaminen tietyin edellytyksin voi jatkua Oulaskankaan sairaalassa ilman keskeisten erikoisalojen päivystystä väliaikaisesti 30.6.2028 saakka. Laissa selkeytettäisiin lisäksi sääntelyä siitä, millä edellytyksin leikkauksia ja muita edellä tarkoitettuja toimenpiteitä voisi hankkia yksityisiltä palveluntuottajilta. Esimerkiksi päiväkirurgiana toteutettavia polven ja lonkan primaareja tekonivelleikkauksia saisi hankkia yksityisiltä palveluntuottajilta, mikäli hoitotakuu on vaarassa jäädä toteutumatta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja korotetaan vuoden 2025 alusta valtioneuvoston sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (912/1992) muuttamispäätöksen mukaisesti. Erikoissairaanhoidon asiakasmaksuja korotetaan 45 prosentilla. Asiakasmaksutuottoja vastaava summa on vähennetty hyvinvointialueiden rahoituksesta. Asiakasmaksutuottojen kasvua



on pyritty huomioimaan toimialueen tuloissa mahdollisimman realistisesti. Kertymään vaikuttavat muun muassa ennallaan pysynyt maksukatto sekä luottotappioiden määrän arvioitu kasvu.

OYS-sairaalapalveluiden organisaatiossa lähes kaikki palvelualuejohtajat, palvelupäälliköt ja vastuuyksikköpäälliköt ovat määräaikaissa tehtävissä 31.12.2026 asti. Vuoden 2025 aikana tarkastellaan nykyinen johtamisrakenne ja tuottavuuskyky sekä suunnitellaan tarvittavat muutokset johtamis- ja organisaatorakenteeseen. Tässä yhteydessä myös selvitetään tekonivelkirurgian mahdollinen joko hallinnollinen eriyttäminen tai yhtiöittäminen tuottavuuden kasvattamiseksi.

Uuden sairaalan A- ja B-rakennukset on otettu käyttöön marraskuussa 2024. F-rakennus valmistuu suunnitelmien mukaan vuonna 2025 ja ensimmäiset muutot tapahtuvat loppuvuodesta 2025. OYS-sairaalapalveluiden ja ensihoidon tuottavuusohjelman tavoitteena on, että henkilöstökulut pienenevät ja työn tuottavuus paranee, kun uudet tilat, uusi teknologia ja uudet toimintamallit tukevat toimintaa nykyistä paremmin. Uuden sairaalan paikkalukua tarkennetaan uusien toimintamallien ja määrärahojen rajoissa. Geriatrian ja yleislääketieteen osaamiskeskuksessa paikkaluku on dynaaminen. Kotisairaalatoiminnan laajentaminen on edellytys akuuttihoitoketjun hoitopaikkojen riittävyydelle rakennemuutoksen edetessä.

Valvira määräsi saattamaan kiireettömän erikoissairaanhoidon lainmukaiselle tasolle 31.3.2025 mennessä. Useista hoitonoja purkavista toimenpiteistä ja kasvaneista leikkausmääristä huolimatta, merkittävää parannusta ei OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito -toimialueen hoitoon pääsyssä ole tapahtunut. Lokakuun lopussa yli 6 kuukautta hoitoa odottaneita oli 3 480 (25,7 %) potilasta (lähde: Oberon). Laskennallinen hinta hoitotakuun ylittävien potilaiden osalta on noin 20-25 miljoonaa euroa. Hoitonoja on purettu vakiinnuttamisrahalla, joka päättyy 2025 vuoden aikana ja siirtää kaikki jononhoitokustannukset käyttötalouden piiriin.

Henkilöstön saatavuushaasteet ovat helpottamassa, mutta aiheuttavat edelleen leikkaussalien sulkemista ja vaikuttavat hoitotakuun toteutumiseen. Lähes kaikilla erikoisaloilla erikoistuvien lääkärien määrät ovat vähentyneet. Vuokratyövoimasopimus pyritään korvaamaan omalla toiminnalla. Lisäksi resurssien ja lain puitteissa voidaan hoitotakuun ylittävien potilaiden toimenpiteitä hankkia joko muilta hyvinvointialueilta tai yksityisiltä toimijoilta.

Toimialueella näkyvät myös yhteistyöalueen sairaaloiden riskit selvitä omista potilaistaan. Toisaalta kaikkien hyvinvointialueiden tiukka talouden tilanne vaikuttaa osaltaan potilaiden lähettämiin OYSiin ja lisäksi hintojen vertailu voi ohjata hankkimaan erityistason hoitoa myös YTA-alueen ulkopuolelta.

## Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2024	Talousarvio 2024 + muutokset	Talousarvio 2025	muutos -% TA2024+muutos vs. TA2025
Toimintatuotot	146 386 763	146 602 906	154 720 709	5,5 %
Valmistus omaan käyttöön		84 133		-100,0 %
Toimintakulut	-498 479 954	-512 496 157	-516 787 788	0,8 %
<i>Toimintakate</i>	<i>-352 093 191</i>	<i>-365 809 118</i>	<i>-362 067 079</i>	<i>-1,0 %</i>
Poistot ja arvonalentumiset	-10 162 812	-7 053 404	-12 316 145	74,6 %
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot				
Sisäiset kulut	-233 323 538	-233 323 538	-260 437 680	11,6 %
Vyörytystuotot				
Vyörytyskulut	-10 961 722	-10 961 722	-12 136 303	10,7 %
<i>Investoinnit</i>	<i>34 992 731</i>	<i>31 799 931</i>	<i>21 833 400</i>	<i>-31,3 %</i>
Henkilöstösuunnitelma / HTV	4 346,7	4 367,9	4 164,8	-4,7 %

**Taulukko 40: OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähtävien sitovat erät on kursivoitu.**

Vuoden 2025 talousarviossa suurin muutos toimintatuotoissa verrattuna vuoden 2024 talousarvioon ovat asiakasmaksujen korotukset. Myyntituottojen ennakoitaan myös kasvavan muun muassa hintojen korotuksista johtuen. Toimintakuluissa on pyritty huomioimaan toiminnalliset muutokset, jotka heijastuvat muun muassa henkilöstökuluihin. Palvelujen ostoa pyritään vähentämään muun muassa työvoiman vuokrauksesta. Aineet ja tarvikkeet on budjetoitu lähes vuoden 2024 tasolle. Muissa toimintakuluissa kasvua aiheuttavat uudessa sairaalassa käyttöönotetut laitteet.

Riskiä talousarvioon muodostaa muun muassa yleinen hintojen nousu. Inflaation ennustetaan olevan korkeampaa kuin tällä hetkellä on nousuvaraa huomioitu talousarvioon, mikä haastaa tarkastelemaan esimerkiksi hoitotarvikkeiden kulutusta. Myös palvelujen ostojen osalta talousarvioon sisältyy vastaavaa riskiä. Hoitotakuujonojen purkaminen heijastuu myös suoraan esimerkiksi hoitotarvikkeiden kulutukseen ja jonojen purkaminen aiheuttaa riskin talousarvion ylitykseen. Toimintatuottojen puolella riskiä muodostavat asiakasmaksukorotuksista aiheutuvat luottotappiot ja hintojen korotuksista mahdollisesti johtuva ulko hyvinvointialuemyynnin vähentyminen.

Merkittävimminä toiminnallisina muutoksina on huomioitu 53 henkilötyöpanoksen siirtyminen lyhytaikaisiin sijaisuuksiin konsernipalveluista hoitotyön linjoihin ja perusterveydenhuollon päivystysten siirto terveyden- ja sairaanhoidon toimialueelle. Terveyden- ja sairaanhoidon toimialueelta ovat myös siirtyneet ravitsemusterapeutit, joiden toiminta keskitetään Sisätautikeskukseen. Geriatrian ja yleislääketieteen keskukseen perustetaan muistikoordinaattoripooli, johon on siirretty resursseja ikäihmisten toimialueelta sekä terveyden- ja sairaanhoidon toimialueelta. Lisäksi sairaanhoidollisten palvelujen toimialueelle on siirtynyt OYS-sairaalapalveluista resursseja apteekin uusien toimintamallien käyttöönottoon. ICT-palvelujen ostoja on keskitetty konsernipalveluihin, ja samalla on tehty niihin liittyvät määrärahasiirrot.

Toimialueen talousarvioon on sisällytetty uuteen sairaalaan liittyvä tuottavuus- ja tehostamistavoite, joka on huomioitu henkilöstökuluissa. Toimintakulujen lisäksi uuden sairaalan käyttöönotto toteutuu kohoavina korko- ja poistokustannuksina.

Vuodelle 2025 Pohteella osoitetaan lisämäärärahaa erikoissairaanhoidon hoitojonojen purkuun. Määräraha on varattu järjestämistoimintoon, josta se kohdennetaan toimintavuoden aikana toimintaluille. Jonojen purkuun liittyvä työ tehdään mahdollisesti omana toimintana.

## Strategiset toimenpiteet vuodelle 2025

Toimenpiteen linkittyminen strategiseen asiakirjaan

JS = Järjestämissuunnitelma

PTP= Pelastustoimen palvelutasopäätökseen

TUTA= Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaan

PK= Elämänkaaren mukainen palvelukokonaisuus

Muu

Strateginen toimenpide	Kuvaus toimenpiteestä ja sen edellytyksistä	Toimenpiteen linkittyminen
<b>Päiväaikaisen tuottavuuden kasvattaminen</b>	Potilaiden määrää lisätään päiväaikaisessa toiminnassa edellyttäen, että henkilöstömäärän käyttö optimoidaan.	JS (päivitetty)
<b>Hoitotakuutilanteen parantaminen</b>	Oman työn tuottavuuden lisääminen. Määrärahojen puitteissa voidaan ostaa hoitotakuun ylittävien potilaiden toimenpiteitä joko muilta hyvinvointialueilta tai yksityisiltä toimijoilta. Omien kannustimallien tarkastelu.	JS
<b>Hoitoketjun sujuvuuden lisääminen ja integroituminen yhteisiin palvelukokonaisuuksiin</b>	Potilaat hoidetaan oikeaan aikaan oikeantasoisilla hoitopaikoilla tai kotona kotisairaalan turvin. Jatkohoitopaikkojen keskitetty koordinaatio vakiinnutetaan osaksi normaalia toimintaa. Kotisairaaloiminnan laajentaminen on edellytys sairaalapaikkojen riittävydelle. Toimialueen tuottamat palvelut integroituvat lasten- ja nuorten, työikäisten ja ikäihmisten palvelukokonaisuuksiin, esimerkiksi uuden muistihoitopolkumallin käynnistäminen.	JS (päivitetty) PK
<b>Sairaalapaikkojen vähentäminen</b>	Oulaskankaan erikoissairaanhoidon osastojen sulkeminen (vähennys 36), uuden sairaalan paikkalukua tarkennetaan uusien toimintamallien ja määrärahojen rajoissa, Geriatrian ja yleislääketieteen keskuksen dynaaminen paikkaluku (vaihteluväli 246-299). Edellyttää Yt-neuvotteluja ja kotisairaaloiminnan laajenemista.	JS (päivitetty) TUTA
<b>Teknologian hyödyntäminen työn tehostamisessa</b>	Uuden sairaalan teknologian hyödyntäminen. Lisätään digihoitopolkujen käyttöä ja etäasiointeja tarkoituksenmukaisesti.	JS (päivitetty)
<b>Henkilöstökustannusten optimointi</b>	Henkilöstömitoitusten, työtehtävien, sijaismäärärahojen ja erillissovimusten tarkastelu. Edellyttää Yt-neuvotteluja	JS (päivitetty) TUTA
<b>Ostopalvelujen vähentämien lisäämällä omaa toimintaa</b>	Ostopalveluiden korvaaminen omalla toiminnalla.	JS (päivitetty) TUTA
<b>Johtamisjärjestelmän analyysi</b>	Nykyisen organisaation johtamistehtävät ovat määräaikaista 2026 vuoden loppuun. Vuoden 2025 aikana arvioidaan johtamisjärjestelmän muutostarpeet. Tässä tukena ulkopuolinen selvitys.	Muu

**Taulukko 41: OYS sairaalapalvelut ja ensihoito, strategiset toimenpiteet vuodelle 2025.**

## 9.1.6 Kuntoutuspalvelut

### Toimialueen toiminnan kuvaus

Kuntoutuksen toimialue koostuu seuraavista palvelualueista: alueellisista kuntoutuspalveluista sekä apuvälinepalvelujen, fysiatrian- ja lääkinnällisen kuntoutuksen osaamiskeskuksista. Toimialueella korostuu tiivis yhteistyö eri toimi- ja palvelualueiden sekä muiden verkostojen kanssa. Kuntoutuspalvelut integroituvat osaksi moniammatillisia palveluketjuja.

Kuntoutuksen toimialueen tehtävänä on huolehtia lakisääteisistä kuntoutuspalveluista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toimijoiden integroituina palveluina. Tavoitteena on alueen asukkaiden toimintakyvyn ja terveyden edistäminen. Kuntoutus on kiinteä osa hoitoketjujen saumatonta toimintaa yhteistyössä muiden kuntoutusta järjestävien tahojen kanssa. Kuntoutuksen toimialue vastaa myös fysiatrian erikoislääkärikoulutuksesta Oulun yliopistossa ja osallistuu myös muiden erikoisalojen erikoislääkäreiden reunakoulutukseen.

### Toimintaympäristön muutokset

Hoitojonojen purkaminen tuo lisäpainetta kuntoutukseen ja apuvälinepalveluiden järjestämiseen. Palveluverkkouudistus vaatii myös muutoksia kuntoutuksen palveluketjuissa. Terapia-ammattilaisten saatavuus on hieman helpottumassa. Uusi sairaala tuo osalle henkilöstöä uusia toimintamalleja ja uuden toimintaympäristön. Apuvälineiden ja tarvikkeiden hintojen nousu haastaa. Vammais- palvelulain voimaantulo 1.1.2025 vaikuttaa vastuisiin hengityshalvauspotilaiden uusien potilaiden hoidon järjestämisen osalta. Hoitoringin toimintaa on suunniteltu toteutettavaksi osittain omana toimintana pilotoinnin kautta.

### Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2024	Talousarvio 2024 + muutokset	Talousarvio 2025	muutos -% TA2024+muutos vs. TA2025
Toimintatuotot	4 804 540	4 389 697	4 778 728	8,9 %
Valmistus omaan käyttöön				
Toimintakulut	-52 819 750	-52 691 373	-53 591 652	1,7 %
<i>Toimintakate</i>	-48 015 210	-48 301 676	-48 812 924	1,1 %
Poistot ja arvonalentumiset	-280 063	-243 921	-457 016	87,4 %
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot	6 590 338	6 590 338	8 904 481	35,1 %
Sisäiset kulut	-13 383 503	-13 383 503	-16 061 609	20,0 %
Vyörytystuotot				
Vyörytyskulut	-1 116 253	-1 116 253	-1 190 775	6,7 %
<i>Investoinnit</i>	706 000	610 000	973 000	59,5 %
Henkilöstösuunnitelma / HTV	574,8	574,8	607,6	5,7 %

**Taulukko 42: Kuntoutuspalvelut, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu.**

Ostopalveluita siirretään omaksi toiminnaksi, mikä lisää henkilöstömäärää toimialueella, erityisesti alueellisissa palveluissa. Hanketyöskentelyssä mukana olleita työntekijöitä on palaamassa kuntoutuksen toimialueelle. Myös kuntoutuksen toimialueella hankerahalla toteutettua toimintaa vakiinnutetaan omaksi toiminnaksi. Molemmat edellä mainitut tekijät lisäävät toimialueen henkilöstöresursseja. Kaksi työpanosta siirtyy toisille toimialueille vuonna 2025. Lääkäreiden rekrytoinneissa on ollut haasteita. Lääkäreiden rekrytointien epäonnistuessa voidaan joutua laskemaan osaston paikkamäärää ja supistamaan poliklinikkatoimintaa. Tämä uhkaa myös ohjausta ja koulutusta.

Kuntoutuksen toimialueella on tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman mukaisina tavoitteina toteuttaa kuntoutuksen palveluja osana tarpeenmukaisia sote-keskuksia sekä parantaa kuntoutusketjun toimivuutta. Toimintatuottojen osalta on huomioitava, että täyskustannuskorvauspotilaiden määrä on laskenut edellisiin vuosiin verrattuna. Vuonna 2025 voimaan on tulossa uusi vammaispalvelulaki, jonka vaikutuksesta hengityshalvauspotilaiden hoidon järjestäminen on jatkossa vammaispalvelujen toimialueella. Nykyisten hengityshalvauspotilaiden potilaiden osalta on kolmen vuoden siirtymäaika. Ostopalveluja pyritään edelleen vähentämään oman tuotannon vahvistamisella.

## Strategiset toimenpiteet vuodelle 2025

### Toimenpiteen linkittyminen strategiseen asiakirjaan

**JS** = Järjestämissuunnitelma

**PTP**= Pelastustoimen palvelutasopäätös

**TUTA**= Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma

**PK**= Elämänkaaren mukainen palvelukokonaisuus

**Muu**

Strateginen toimenpide	Kuvaus toimenpiteestä ja sen edellytyksistä	Toimenpiteen linkittyminen
<b>Ostopalvelujen kotiuttaminen</b>	Hengityshalvauspotilaiden hoitoringin tuottaminen omana toimintana. Oman toiminnan lisääminen ja toiminnan tehostaminen.	JS, TUTA
<b>Terapioiden ja hoitojen toteutustapojen monipuolistaminen</b>	Elämänkaaren mukaisten palvelukokonaisuuksien kehittämiseen osallistuminen. Henkilökunnan osaamisen vahvistamista jatketaan. Digitaalisten palveluiden kehittäminen ja lisääminen. Digipolkujen käytön lisääminen. Ryhmämuotoisen kuntoutuksen lisääminen. Fysioterapeutin suoravastaanotto toiminnan vakiinnuttaminen sote-keskuksissa. Kotikuntoutuksen ja kuntoutusyksiköiden terapiaresurssin varmistaminen osana moniammatillista tiimiä. Ohjauksen ja neuvonnan lisääminen erityisesti lasten ja nuorten kuntoutuksessa. Palveluseleiden käytön lisääminen.	JS
<b>Apuvälinehankintojen kustannusten kasvun hillitseminen</b>	Kilpailutukset, sopimuskattavuuden parantaminen, palveluseleiden käytön laajentaminen.	JS
<b>Apuvälinekeskuksen toiminta laajenee hyvinvointialueella</b>	Apuvälinepalveluiden alueorganisaation viimeistely.	JS
<b>Osastotoimintojen kehittäminen</b>	Kalliiden kuntoutuslaitteiden käyttöasteen optimointi. Osastohoitojaksojen lyhentyminen ja asiakasmäärän kasvu.	JS

**Taulukko 43: Kuntoutuspalvelut, strategiset toimenpiteet vuodelle 2025.**

## 9.1.7 Sairaanhoidolliset palvelut

### Toimialueen toiminnan kuvaus

Sairaanhoidolliset palvelut -toimialueen tehtävänä on huolehtia siitä, että hyvinvointialueen sairaalatoimintaympäristöt mahdollistavat laadukkaana potilashoidon ja hoitoon tulevat potilaat saavat tarvittavat lääkinnälliset tukipalvelut oikea-aikaisesti. Toimialue tuottaa ja välittää sairaanhoitoon liittyviä tukipalveluja hyvinvointialuekonsernin muille toimialueille. Sairaanhoidollisia palvelualueita ovat osaamiskeskuksiksi organisoituneet diagnostiikka, lääke- ja potilashoidon palvelut ja moniosajapalvelut. Palvelualueiden toimintoja ovat kuvantaminen, patologia, kliininen neurofysiologia, perinnöllisyyslääketiede, sairaala-apteekin palvelut, potilaskuljetus, tekstinkäsittely, OYS infot ja potilas koti, sairaalahuolto, välinehuolto ja OYSin hoitotarvikelogistiikka.

Tavoitteena on yhteistyössä hyvinvointialueen perus- ja erityistason terveydenhuollon toimijoiden kanssa kehittää ja parantaa lääkinnällisten tukipalveluiden yhdenvertaista saatavuutta, oikea-aikaisuutta ja vaikuttavuutta talouden reunaehdot huomioiden.

### Toimintaympäristön muutokset

OYSin uusien sairaalaosien käyttöönotto vaikuttaa merkittävästi toimialueen tuottamiin tukipalveluprosesseihin, sillä suurin osa toimialueen palveluista kohdentuvat uudessa sairaalassa oleviin toimintoihin. Toimintatiloissa tapahtuu myös muuttoa uusiin sairaalaosiin ja samalla otetaan käyttöön tuottavuuden paranemista tavoittelevia toimintamalleja. Mahdolliset sote-keskusverkoston muutokset voivat heijastella tukipalveluiden tarpeeseen. Myös hallitusohjelman aiheuttamat muutokset sairaalaverkkoon, leikkaustoimintaan ja päivystävien yksiköiden sijaintiin ja määrään vaikuttavat lääkinnällisten tukipalveluiden tarpeeseen eri toimipisteissä.

### Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2024	Talousarvio 2024 + muutokset	Talousarvio 2025	muutos -% TA2024+muutos vs. TA2025
Toimintatuotot	5 423 528	4 544 008	4 586 920	0,9 %
Valmistus omaan käyttöön		15 108		-100,0 %
Toimintakulut	-86 431 598	-85 087 530	-86 495 213	1,7 %
<i>Toimintakate</i>	<i>-81 008 070</i>	<i>-80 528 414</i>	<i>-81 908 293</i>	<i>1,7 %</i>
Poistot ja arvonalentumiset	-4 941 666	-4 511 716	-4 903 295	8,7 %
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot	107 602 595	107 602 595	115 834 672	7,7 %
Sisäiset kulut	-19 573 078	-19 573 078	-27 431 547	40,1 %
Vyörytystuotot				
Vyörytyskulut	-1 806 662	-1 806 662	-2 251 664	24,6 %
<i>Investoinnit</i>	<i>5 005 875</i>	<i>3 846 515</i>	<i>6 358 140</i>	<i>65,3 %</i>
Henkilöstösuunnitelma / HTV	1 097,0	1 097,0	1 048,7	-4,4 %

**Taulukko 44: Sairaanhoidolliset palvelut, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähtävien sitovat erät on kursivoitu.**

Sairaanhoidollisten palvelujen toimialueen henkilöstösuunnittelussa on pyritty huomioimaan uuden sairaalan toiminnot ja toiminnalliset muutokset vuodelle 2025. Suurimmat vähennykset henkilöstösuunnittelussa vuoteen 2024 verrattuna ovat toteutuneet Sairaalan moniosajapalvelut SAMPA:n sekä Lääke- ja potilashoidon palvelualueille johtuen esimerkiksi puheentunnistuksen käyttöön-otosta, jolloin tekstinkäsittelyn tarve on merkittävästi vähentynyt.

Toimintatuotot on budjetoitu vuoden 2024 toteumaennusteen tasolle. Toimintakulujen osalta henkilöstökustannuksissa on huomioitu tiedossa olevat sopimuskorotukset vuodelle 2025. Toimintakuluja pyritään hillitsemään kotiuttamalla ostopalveluita erityisesti diagnostisista palveluista. Muiden toimintakulujen osalta kasvua vuodelle 2025 aiheuttavat uuteen sairaalaan liittyvät laitteiden palvelumaksut. Toiminnallisia siirtoja toimialueiden välillä on tehty apteekin täyttöpalveluun ja nestelögistiikkaan liittyen OYS-sairaalapalvelut ja ensihoidon toimialueelta sekä puolikas työpanos konsernipalveluista putkipostijärjestelmän ylläpitoon liittyen.

## Strategiset toimenpiteet vuodelle 2025

Toimenpiteen linkittyminen strategiseen asiakirjaan

JS = Järjestämissuunnitelma

PTP= Pelastustoimen palvelutasopäätös

TUTA= Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma

PK= Elämänkaaren mukainen palvelukokonaisuus

Muu

Strateginen toimenpide	Kuvaus toimenpiteestä ja sen edellytyksistä	Toimenpiteen linkittyminen
<b>Uuden yliopistosairaalaosien tuottavuutta parantavien järjestelmien ja toimintamallien käyttöönotto</b>	Katkeamattoman lääkehoidon mahdollistavan annosjakeluautomaation (UNTO) käyttöönottoa vuodelle 2026 valmistellaan. Mikrobilääke-robotiikalla (Miro) käyttökuntoon saatettujen valmisteiden käyttöä laajennetaan vastuuyksiköissä. Lääkkeiden varastonhallintaa (mukaan lukien eLääkekaapit) laajennetaan uusiin avautuviin yksiköihin. Hoitologiikan toimintamallimuutoksia vakiinnutetaan ja laajennetaan. Osa muutoksista edellyttää yhteistoimintaneuvotteluja.	JS, TUTA
<b>Oulaskankaan sairaalan suunnitellun profiilimuutoksen mukaiset tukipalvelumuutokset</b>	Päivystys- ja leikkaustoimintaa koskevan lainsäädäntömuutosesityksen (HE 149/2024) vaikutukset Oulaskankaan sairaalaan toimintoihin edellyttävät muutoksia tukipalveluissa muun muassa väline- ja sairaalahuollon osalta. Tämä edellyttää lain hyväksymistä ja yhteistoimintaneuvotteluja.	JS, Muu
<b>Apteekkitoimintojen alueellinen koordinointi lääketurvallisuuden toimitusvarmuuden ja varautumisen parantamiseksi</b>	Lääkevalmistuksen ja varastoinnin sekä lääkkeiden käyttökuntoon saattamisen järjestelyjä jatketaan huomioiden sote-keskusten tarpeet ja sairaaloiden toiminnalliset muutokset.	JS
<b>Diagnostisten tutkimusten vaikuttavuuden parantaminen</b>	Hoitoketjutyötä ja lähettämiskriteerien tarkentamista jatketaan. Vähähyötyisten tutkimusten vähentäminen edellyttää ostopalvelujen kotiuttamisen jatkamista ja oman toiminnan kehittämistä.	JS
<b>Kuvantamisen, lääkehuollon ja välinehuollon prosessien yhtenäistäminen ja tuottaminen uuden palveluverkon mukaisesti volyymietuja hyödyntäen</b>	Tarpeenmukaisten ja yhdenvertaisten diagnostisten peruspalveluiden organisointia sote-keskuksiin jatketaan sairaala- ja sote-keskusverkon muutostahtia seuraten. Välinehuollon keskittämistä jatketaan. Tämä edellyttää logistiikasta sopimista ja tarvittavan instrumenttimäärän hankintaa. Lääkekeskusverkkoa arvioidaan suhteessa koko palveluverkkoon.	JS, TUTA

**Taulukko 45: Sairaanhoidolliset palvelut, strategiset toimenpiteet vuodelle 2025.**

## 9.2 Pelastustoimi

### Toimialueen toiminnan kuvaus

Hyvinvointialueen pelastustoimen pelastuslaitos tuottaa pelastustoimen järjestämislaissa, pelastuslaissa ja osin myös muissa säädöksissä tarkoitetut pelastustoimen palvelut. Keskeisen osan näistä palveluista muodostavat onnettomuuksien ehkäisy, kiireellisen pelastustoiminnan, varautumisen ja väestönsuojelun palvelut sekä ensihoitopalvelua tukeva ensivastetoiminta.

Pelastustoimen palveluiden tavoitteena on vähentää onnettomuuksia ja niistä aiheutuvia henkilö-, omaisuus- ja ympäristövahinkoja. Tässä tarkoituksessa suoritetaan valvontaa (palotarkastustoiminta), edistetään omatoimista onnettomuuksien ehkäisyä, onnettomuuksiin varautumista ja valmiutta toimia hätätilanteissa (koulutus ja turvallisuusviestintä), annetaan pelastustoimialaan liittyviä asiantuntijalausuntoja ja -palveluja sekä tuotetaan kiireellisen pelastustoiminnan palvelut.

Pelastuslaitoksen toimintaan liittyy kiinteästi varautumisen ja valmiussuunnittelun tehtävä. Toiminnan tavoitteena on varmistaa ennakkojärjestelyin pelastuslaitoksen palvelutuotannon jatkuvuus sekä pelastuslaitoksen ja yhteistyöviranomaisten kyky suojata ja evakuoida väestöä kaikissa turvallisuustilanteissa. Tehtävään liittyy omatoimista varautumista neuvova ja ohjaava tehtävä sekä viranomaistoimintaa koordinoiva ja yhteensovittava tehtävä.

Pohjois-Pohjanmaan pelastustoimella on säädöksiin määrättyjä keskitettyjä tehtäviä, joista ehkä merkittävin on velvollisuus pelastustoiminnan Pohjois-Suomen yhteistyöalueen palveluiden järjestämiseen liittyen ja osana tätä perustaa yhteinen tilanne- ja johtokeskus.

Pelastustoimen palveluista etenkin pelastustoiminta on lähipalvelu ja siten palveluita tuotetaan nykyisin 46 paloasemalta. Pelastustoimen palveluiden järjestämiseen ja tuottamiseen liittyy vahvasti riski- ja tarveperusteisuuden, vaikuttavuuden ja kustannustehokkuuden vaatimus. Tuotettavista palveluista ja palvelutasosta päätetään pelastustoimen palvelutasopäätöksessä, joka on vuosien 2024–2025 osalta hyväksytty aluevaltuustossa 20.11.2023.

### Toimintaympäristön muutokset

Hyvinvointialueuudistus oli merkittävin pelastustoimea koskenut uudistus pelastustoimen alueellistumisen jälkeen vuonna 2004. Uudistuksen siirtymävaihe on ohi ja toiminta alkaa olla vakiintunutta, mikä oli yksi tärkeimmistä vuosien 2023–2024 strategisista tavoitteista.

Pelastustoimen ensimmäisiä vuosia on rasittanut vaikea taloustilanne. Toiminta keskittyi välttämättömien hallinnollisten ja toiminnallisten uudistusten läpiviemiseen sekä lakisääteisen palvelutuotannon varmistamiseen. Vaikea taloudellinen tilanne jatkuu, mutta pelastustoimen osalta vuodelle 2024 ennakoitu hyvä taloudellinen tulos sekä vuodelle 2025 parantuva pelastustoimen valtakunnallinen rahoitus antanevat enemmän liikkumavaraa myös palveluiden ja toiminnan kehittämiseen.

Pelastustoimen lakisääteiset tehtävät ovat säilyneet pitkään pääosin ennallaan. Parhailtaan käynnissä oleva pelastuslain uudistuksen ei odoteta tuovan merkittäviä muutoksia lakisääteisiin tehtä-



viin ainakaan vielä vuoden 2025 aikana. Pelastustoimen järjestämislakiin perustuva hyvinvointialueen seuranta-, arviointi- ja omavalvontavelvollisuus edellyttävät kuitenkin aikaisempaa perusteellisempaa palveluiden lainmukaisuuden, saatavuuden, vaikuttavuuden ja laadun seurantaa. Syksyllä 2024 hyväksytyn omavalvontaohjelman jalkauttaminen ja integroiminen osaksi palveluiden järjestämistä ja tuottamista on yksi vuoden 2025 keskeisistä tehtävistä.

Pelastustoimen järjestämislain mukaan valtioneuvostolla on mahdollisuus antaa asetuksia, joilla hyvinvointialueiden tehtäviä keskitetään suurempiin kokonaisuuksiin. Valtioneuvoston asetus tilanne- ja johtokeskusjärjestelyiden kokoamisesta keskittää pelastustoimen yhteistyöalueen yhteisen tilanne- ja johtokeskustoiminnan Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle. Uusi laajennettu keskus aloittaa toimintansa kevään 2025 aikana.

Pelastustoimen toimintavalmiuden suunnitteluohje (SM 21:2012) vaikuttaa keskeisesti pelastustoiminnan palveluiden järjestämiseen. Parhaillaan uudistettavana olevaan ohjeeseen perustuu muun muassa uhkien ja riskien tarkastelutapa, pelastustoiminnan toimintavalmiusvaatimukset sekä paloasemaverkon ja paloasemien toimintavalmiuden määrittely. Uusitun ohjeen on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2025. Uusi ohje lisää pelastustoimen toimintaympäristöanalyysiin sekä paloasemien suorituskyvyn ja valmiuden määrittelyyn kohdistuvaa työmäärää. Uuden ohjeen mahdolliset vaikutukset paloasemaverkkoon tai paloasemien valmiuteen ajoittuvat vuoden 2025 jälkeiseen aikaan. Mahdollisia muutoksia on alustavasti arvioitu vähäisiksi.

Maakunnan väestön ikääntyminen ja muuttoliike kasvukeskuksiin on vuosia jatkunut ilmiö myös pelastustoimen toimintaympäristössä. Muutoksella on erityisen vaikeita vaikutuksia pelastustoiminnan alueellisen valmiuden ylläpitämiseen maaseutukunnissa. Ongelmana on muun muassa vaikeudet rekrytoida päätoimista henkilöstöä sekä sopimushenkilöstön vähäinen määrä. Sopimuspaikuntatoimintaan liittyy aiempaa useammin myös henkilöstön fyysisen toimintakyvyn rajoitteet, jotka rajoittavat osallistumista pelastustoimintaan.

Toimintaympäristössä vaikuttaa myös Venäjän hyökkäyssodasta alkanut globaalisti vaikea turvallisuustilanne, vuosien saatossa kertynyt varautumisvelka, ilmastonmuutos sekä erilaiset vihreän siirtymän toteutuneet ja suunnitellut hankkeet. Teollisen mittakaavan laitokset, kuten tuuli- ja aurinkovoimalat, sähkövarastot, bioetanoli-, biometanoli- ja biokaasuhankkeet, vihreän ammoniakkin hankkeet, vetytalous, ajoneuvojen käyttövoiman murros, kiertotalous jne. vaativat osaamista sekä onnettomuuksien ehkäisyn että pelastustoiminnan henkilöstöltä.

## Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2024	Talousarvio 2024 + muutokset	Talousarvio 2025	muutos -% TA2024+muutos vs. TA2025
Toimintatuotot	249 000	396 629	562 000	41,7 %
Valmistus omaan käyttöön		51 119		-100,0 %
Toimintakulut	-30 309 073	-30 566 076	-33 815 000	10,6 %
<i>Toimintakate</i>	<i>-30 060 073</i>	<i>-30 118 328</i>	<i>-33 253 000</i>	<i>10,4 %</i>
Poistot ja arvonalentumiset	-1 230 215	-1 215 011	-1 861 381	53,2 %
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot	765 000	765 000	765 000	0,0 %
Sisäiset kulut	-12 113 190	-12 113 190	-10 148 907	-16,2 %
Vyörytystuotot				
Vyörytyskulut	-242 812	-242 812	-388 144	59,9 %
<i>Investoinnit</i>	<i>9 615 000</i>	<i>3 485 000</i>	<i>2 486 369</i>	<i>-28,7 %</i>
Henkilöstösuunnitelma / HTV	340,0	332,3	367,5	10,6 %

**Taulukko 46: Pelastustoimi, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu.**

Pelastustoimen vuoden 2025 budjettiin on sisällytetty tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteet. Hyvinvointialueen yleiskatteisesta valtion rahoituksesta noin 2,3 prosenttia kohdentuu pelastustoimeen. Vuonna 2025 valtion rahoitus pelastustoimen tehtäviin on noin 44,74 miljoonaa euroa. Valtion rahoituksella ja muilla mahdollisilla tuotoilla ja maksuilla on tarpeen kattaa toimintakate, poistot ja korkokustannukset.

Pelastustoimen osalta Pohteella on sovittu, että rahoitusta tarkastellaan suunnitelmakauden kumulatiivisena tasapainona. Tämä tarkoittaa, että vuosien 2023–2026 seurantajaksolla taloudellinen ylijäämä on kumulatiivisesti vähintään nolla, ja vuosien varrella kertynyttä ylijäämää voidaan käyttää suunnittelukauden aikana. Tällainen lähestymistapa auttaa ja tukee pitkän aikavälin taloudellista suunnittelua ja varmistaa resurssien tehokkaan käytön pelastustoimen tarpeisiin.

Vuoden 2025 talousarviossa suurin muutos on henkilöstökuluissa verrattuna vuoden 2024 talousarvioon. Henkilöstökuluja ja henkilöstötyövuosia on lisätty, pääosin aiemmin säästötoimina jäädytettyjen virkojen täyttämiseksi. Lisäykset on katsottu tarpeellisiksi, koska ne parantavat lakisääteisen palvelutuotannon sekä tukitoimintojen suorituskykyä, tuotannon varmuutta ja luotettavuutta.

## Strategiset toimenpiteet vuodelle 2025

### Toimenpiteen linkittyminen strategiseen asiakirjaan

JS = Järjestämissuunnitelma

PTP= Pelastustoimen palvelutasopäätös

TUTA= Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma

PK= Elämänkaaren mukainen palvelukokonaisuus

Muu

Strateginen toimenpide	Kuvaus toimenpiteestä ja sen edellytyksistä	Toimenpiteen linkittyminen
<b>Työhyvinvoinnin kehittäminen</b>	Panostetaan työhyvinvoinnin kehittämiseen ja sen johtamiseen, henkilöstöjohtamiseen ja osaamisen kehittämiseen koko henkilöstön osalta. Optimoitetaan henkilöstömitoituksia talouden raamien puitteissa.	PTP Muu: HVA-neuvotteluiden toimenpide-suositukset, AVI:n asiantuntija-arvio
<b>Infrastruktuurin korjausvelan vähentäminen sekä suorituskyvyn ja ylläpidon varmistaminen</b>	Pelastustoimen käytössä olevien kiinteistöjen, kaluston, varusteiden sekä henkilökohtaisten suojavälineiden toiminnan luotettavuuden parantaminen ja ylläpitokustannusten vähentäminen. Myös tilakustannusten vähentäminen.	PTP TUTA Muu: HVA-neuvotteluiden toimenpide-suositukset
<b>Palvelutuotannon ydinprosessien kehittäminen</b>	Lakisääteisten palveluiden ja niiden tuottamisessa tarvittavien tukitoimintojen laadun ja luotettavuuden parantaminen suorituskykyvaatimusten tarkastamisella ja resurssien uudelleen allokoinnilla. Edellyttää riskianalytiikan ja palvelutasopäätöksen päivittämistä vuoden 2025 aikana.	PTP Muu: HVA-neuvotteluiden toimenpide-suositukset, AVI:n asiantuntija-arvio
<b>Pelastustoimen palvelutuotannon jatkuvuudenhallinnan kehittäminen</b>	Parannetaan pelastustoimen suorituskyvyn varmistamista erilaisissa yhteiskunnallisissa häiriötilanteissa sekä poikkeusoloissa. Tuotetaan suunnitelmat, rakennetaan materiaalista varautumista ja kehitetään osaamista talouden raamien puitteissa.	PTP

**Taulukko 47: Pelastustoimi, strategiset toimenpiteet vuodelle 2025.**

## 9.3 Hyvinvointialueen johtaminen

### Toimialueen toiminnan kuvaus

Hyvinvointialueen johtamisen toimialue koostuu seuraavista palvelualueista: johtaminen, riskienhallinta, sisäinen tarkastus, lääketieteen, hoitotieteen ja -työn ja sosiaalityön tehtävälait sekä yliopistollisen sairaalan tehtävälait.

Lääketieteen, hoitotyö ja -tieteen ja sosiaalityön professioiden tehtävänä on tukea laadukkaiden ja turvallisten palvelujen kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämistä. Tehtävälajohtajat (johtajaylilääkäri, johtajaylihoitaja ja sosiaalijohtaja) toimivat hallintosäännön 35 §:n mukaisesti tehtävälajensa johtavana viranhaltijoina. Tehtäviin kuuluu näiden ammattiryhmien riittävyden ennakointi, koordinointi ja kohdentaminen. Tehtäviä toteutetaan yhteistyössä järjestämistoiminnon ja toimialueiden johdon kanssa. Johtajaylilääkäri toimii terveydenhuoltolain 57 §:n edellyttämänä vastaavana lääkärimä, joka johtaa ja valvoo hyvinvointialueen terveyden- ja sairaanhoitoa. Johtajaylihoitaja toimii hoitotyön johtavana viranhaltijana hallintosäännön mukaisissa tehtävissä. Sosiaalijohtaja toimii sosiaalityön tehtävälait johtavana viranhaltijana hallintosäännön mukaisissa tehtävissä.

Tehtäväaloilla tuetaan osaltaan talouden ja tuotannon toimenpideohjelmien toteutumista, erityisesti laadun ja vaikuttavuuden näkökulmista. Henkilöstön riittävyyteen tähtäävät tehtävät sekä laadullinen ja määrällinen seuranta ovat myös osa omavalvontaohjelman seurantaa. Osaamisen varmistamiseen ja asiantuntemuksen koordinaatioon liittyy tavoitteiden asetanta korkeakoulu- ja oppilaitosyhteistyölle. Isona kehittämisen kokonaisuutena jatkuu asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistäminen, jossa tehtäväaloilla on oma roolinsa muun muassa tiedon integraation vahvistamisen kautta.

Yliopistosairaalan tehtäväala vastaa yliopistosairaalan erillisvastuiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen (YTA) toiminnan koordinaatiosta ja yhteistyön edistämisestä, sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen toiminnasta sekä hyvinvointialueen turvallisuuspalveluista. Tehtäväalan alla on turvallisuus ja valmius -palvelualue, jonka sisälle on hallinnollisesti muodostettu sote-valmiuskeskus sekä turvallisuuspalvelut.

Sote-valmiuskeskuksen tehtävinä on ohjata yhteistyöalueella valmiussuunnittelua valtakunnallisten yhteisten periaatteiden mukaisesti, luoda, ylläpitää ja jakaa sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekuvaa ja toimia sosiaali- ja terveydenhuollon POC:na (Point Of Contact), vastaanottaa valmiudensäätelyyn liittyvää tietoa sekä tukea johtoa ja palvelujärjestelmää eri valmiustiloissa. Vuoden 2025 aikana tuotetaan valmiiksi YTA-tasoinen valmiussuunnitelma ja toimialueiden valmiussuunnitelmat. Hyvinvointialueen valmiussuunnitelmaan tehdään tarvittavia päivityksiä. Häiriötilanteiden ja häiriötilannekuvan analyysikyvykkyyttä kehitetään vuonna 2025 ja sote-palvelujärjestelmän tilannekuva 2.0 käyttöönotto ja implementointi toteutetaan YTA-tasoisesti. Valmiusharjoitustoiminta jatkuu tiiviinä.

Riskienhallinnan tehtävänä on varmistaa hyvinvointialueen tasolla, että kullakin toimialueella on riittävä koulutus, ymmärrys, ohjeistus ja työkalut sekä menetelmät ja raportointikäytännöt riskeille sekä niiden hallinnalle.

Sisäinen tarkastus arvioi objektiivisesti ja riippumattomasti sisäisen valvonnan, riskienhallinnan ja valvonnan järjestämistä ja tuloksellisuutta, raportoi arvioinnin tuloksista sekä esittää toimenpideohdotuksia järjestelmän kehittämiseksi. Sisäinen tarkastus raportoi aluehallitukselle ja hyvinvointialuejohtajalle. Sisäinen tarkastus voi tehdä aloitteita ja esityksiä tarkastuslautakunnan, tilintarkastajan ja sisäisen tarkastuksen sekä Valtiontalouden tarkastusviraston tehtävien yhteensovittamisesta mahdollisimman tarkoituksenmukaisella tavalla. Sisäinen tarkastus tukee hyvinvointialueen johtoa sisäisen valvonnan toteuttamisessa arvioimalla sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tehokkuutta, toimivuutta ja riittävyttä tavoitteenaan riski- ja valvontatietoisuuden tuottaminen ja lisääminen.

## **Toimintaympäristön muutokset**

Toimintaympäristö ei ole olennaisesti muuttunut, ja riskiarviot perustuvat edelleen sekä alueellisesti että kansallisesti vuoden 2023 riskiarvioihin.

Kansallisen riskiarvion tarkoitus on ennakoida Suomeen mahdollisesti kohdistuvia äkillisiä tapahtumia, jotka vaativat viranomaisilta erityistoimia tai avun pyytämistä ulkomailta. Arviossa tunnistettiin

ja arvioitiin merkittäviä kansallisia riskejä sekä niiden vaikutuksia yhteiskunnan elintärkeisiin toimiin.

Alueellisessa riskiarviossa arvioitiin 15 merkittävintä uhkaa tai häiriötilannetta, joilla on merkittäviä alueellisia vaikutuksia. Näistä uhista laadittiin skenaariot ja arvioitiin niiden todennäköisyys, seuraukset ja luotettavuus.

## Strategiset toimenpiteet vuodelle 2025

Toimenpiteen linkittyminen strategiseen asiakirjaan

**JS** = Järjestämissuunnitelma

**PTP**= Pelastustoimen palvelutasopäätökseen

**TUTA**= Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaan

**PK**= Elämänkaaren mukainen palvelukokonaisuus

**Muu**

Strateginen toimenpide	Kuvaus toimenpiteestä ja sen edellytyksistä	Toimenpiteen linkittyminen
<b>Sosiaalityön ja viranomaissosiaalihuollon palvelujärjestelmän vahvistaminen</b>	Tuotannon tuta-ohjelmien toimeenpanoon liittyvä yhteinen työ erityisesti laadun ja vaikuttavuuden näkökulmista	TUTA PK
<b>Omavalvonnan toteutuksen arviointi osaltaan, toimintatiedon laatu ja saatavuus</b>	Henkilöstön riittävyyden laadullinen ja määrällinen seuranta Osaamisen ja asiantuntemuksen koordinaatio, tiedon integraatio ja laatu	JS

**Taulukko 48: Hyvinvointialueen johtaminen, strategiset toimenpiteet vuodelle 2025.**

## Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2024	Talousarvio 2024 + muutokset	Talousarvio 2025	muutos -% TA2024+muutos vs. TA2025
Toimintatuotot	301 810	565 062	117 500	-79,2 %
Valmistus omaan käyttöön			86 700	
Toimintakulut	-17 986 463	-18 010 692	-14 981 833	-16,8 %
<b>Toimintakate</b>	<b>-17 684 653</b>	<b>-17 445 630</b>	<b>-14 777 633</b>	<b>-15,3 %</b>
Poistot ja arvonalentumiset			-15 152	
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot	9 420 317	9 420 317	6 133 063	-34,9 %
Sisäiset kulut	-190 981	-190 981	-627 561	228,6 %
Vyörytystuotot	7 911 027	7 911 027	9 820 006	24,1 %
Vyörytyskulut			-834 752	
<b>Investoinnit</b>			<b>2 000 000</b>	
Henkilöstösuunnitelma / HTV	33,4	33,4	32,1	-3,8 %

**Taulukko 49: Hyvinvointialueen johtaminen, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuuston nähdn sitovat erät on kursivoitu.**

Vuoden 2025 talousarviossa vakuutusmaksuissa on tapahtunut muutoksia verrattuna vuoden 2024 talousarvioon.

Potilasvakuutukset koostuvat Suomen keskinäisen potilasvakuutuskeskuksen (1.1.2021 alkaen) ja Potilasvakuutuskeskuksen (31.12.2020 saakka) tarjoamista vakuutuksista. Suomen keskinäiseltä potilasvakuutuskeskukselta saadaan vuosilasku, jonka perusteella korvataan tulevat vahinkomenot. Potilasvakuutuskeskukseen on sairaanhoitopiirissä aikoinaan kirjattu pakollinen varaus, joka kattaa vahingon kärsineen korvaukset ja velkakirjan arvon tilinpäätöksessä. Korvausten trendi on laskeva, ja kustannuksia kirjataan varausta vastaan.

Aiemmin talousarviossa on varauduttu molempien vakuutusten kustannuksiin. Vuonna 2023 ja 2024 potilasvakuutuskeskuksen trendi on ollut laskeva, joten vuonna 2025 varaudutaan varovaisuuden periaatteella kuuden miljoonan euron kustannuksiin.

Toimintatuotoissa näkyy hanketuottojen vähenemistä, mutta muuten talousarvio vastaa pääosin vuoden 2024 ennustetta.

## 9.4 Järjestämistoiminto

### Toimialueen toiminnan kuvaus

Järjestäjätoiminto vastaa hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden strategisesta ohjauksesta, suunnittelusta, resurssien kohdentamisesta, hankinnasta ja valvonnasta. Lisäksi järjestämistoiminto vastaa sosiaali- ja terveystalouden kehittämisestä, tutkimuksesta ja opetuksesta sekä yhteistyöalueeseen liittyvistä järjestämisen tehtävistä siten, että palvelut toteutuvat laissa kuvattulla tavalla ja hyvinvointialueen asettamien strategisten tavoitteiden mukaisesti. Järjestämistoiminto tekee tiivistä yhteistyötä hyvinvointialuejohdon kanssa sekä tukee hyvinvointialuejohtajaa hyvinvointialueen johtamisessa.

Strategiatyön ja resurssiohjauksen palvelualueen tehtävänä on tukea johtoa strategian toimeenpanossa, seurannassa ja mahdollistaa tiedolla johtamista. Palvelualueen keskeisenä tavoitteena on mahdollistaa hyvinvointialueen johtaminen ja kehittämistyö luotettavalla ja ajantasaisella tiedolla. Samalla tietopohjalla vastataan myös ulkoisen arvioinnin ja valtionohjauksen tietotarpeisiin sekä mahdollistetaan tutkimuksen tarpeet. Koko palvelujärjestelmää tulee kyetä seuraamaan ja ohjaamaan kokonaisuutena sekä oman toiminnan että ostopalvelujen osalta. Palvelualue tukee ja ohjeistaa toimialueita laadukkaasti ja kattavan tiedon tuottamisessa lähtökohtana kansalliset määräykset, ohjeet ja suositukset. Pohteen tietoaalustaa, PohdeDW:tä, kehitetään tarvittavan tiedon tuottamiseksi eri tasoille ja eri tarpeisiin yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Kehitystyössä varmistetaan tiedon yhdenmukaisuus myös muuhun Pohteen raportointiin. Tavoitteena on mahdollistaa tietoon perustuvan päätöksenteon kautta asukkaille oikea-aikainen, oikein kohdennettu, vaikuttava ja kustannustehokas palvelu.

Palvelujen hankinta, hallinta, ohjaus ja valvonta -palvelualueen tehtävänä on tukea Pohteen sosiaali- ja terveystalouden tuottamisen onnistumista sekä hyvinvointialueen strategian ja järjestämissuunnitelman toteutumista kilpailuttamalla ja valvomalla sosiaali- ja terveystalouksia. Palvelualue jakaantuu hankinnan ja valvonnan vastuualueisiin. Hankinnan vastuualueella valmistellaan sosiaali- ja terveystalouden hankinnat (ml. palvelusetelit, niiden arvot ja sääntökirjat) Pohteen hankintasuunnitelman ja -ohjeen mukaisesti, sosiaalipalveluiden myöntämisen perusteet ja asia-

kasmaksut päätöksentekoon. Vastuualueen asiakasmaksuyksikkö vastaa tulosidonnaisista asiakasmaksupäätöksistä. Vuoden 2025 aikana selvitetään asiakasmaksuyksikön organisoituminen ja henkilöstöressurssitarve. Hankintojen valmistelut toteutetaan hallinto- ja delegointissäännön mukaisesti yhdessä toimialueiden kanssa. Palveluntuottajien hyväksymisprosessin hallinta ja ennakoitunut valvonta ennen sopimusten allekirjoittamista toteutetaan hankinnan ja valvonnan vastuualueiden asiantuntijoiden kanssa. Valvonnan vastuualueella vastataan hyvinvointialueen oman toiminnan omavalvonnan toteutumisen valvonnasta ja sopimusvalvonnasta valvontalain, palvelukohtaisten substanssilakien, Pohteen omavalvontaohjelman ja valvontasuunnitelman mukaisesti.

Yhteistyö, osallisuus ja hyvinvointi -palvelualueen vastuulla on asukkaiden hyvinvointia edistävän toiminnan ja yhteistyön koordinointi ja tuki (muun muassa hyvinvointikertomus ja -suunnitelma, kunta- ja järjestöyhteistyö, yhteistyöryhmät ja verkostot). Lisäksi palvelualue vastaa OSUVA-ohjelman toimeenpanosta ja asiakaskokemuksen kehittämisestä. Näihin liittyviä tehtäviä ovat muun muassa lakisääteisten vaikuttamistoimielinten (vammais- ja vanhusneuvostojen sekä nuorisovaltuuston) toiminnan koordinointi, järjestöyhteistyön koordinointi (mukaan lukien järjestöavustukset), asukastilaisuudet sekä asiakaskokemuksen kokonaisvaltaisen toimintamallin luominen.

Vuoden 2025 aikana järjestämistoiminnossa on suunnitelmassa yhdistää kaksi palvelualueita eli kehittäminen sekä tutkimus, opetus ja koulutus. Kahden palvelualueen yhdistämisellä ja yhteisellä johtamisella tavoitellaan tiiviimmän tutkimuksen, kehittämisen ja siihen liittyvän innovaatiotoiminnan sekä opetuksen yhteistyötä ja synergian hyödyntämistä sekä taloudellista tehokkuutta.

Yhdistetyllä palvelualueella on yksi johtaja, jonka tehtävänä on muun muassa rakentaa monitieteistä tutkimustyötä tukeva toimintaympäristö ja kattavat tutkimustyön verkostot yliopistoihin, oppilaitoksiin ja yrityksiin. Uuden yhdistetyn palvelualueen tehtävänä on edistää myös alueellisen ja yhteistyöaluetasoisien TKIO-ohjelman laatimista, huolehtia sen toimeenpanon ja toteutumisen seurannasta ja sekä johtaa alueellista innovaatio- ja testaustoimintaa ja hyvinvointialueen hankesalkkua. Aikaisemmin kyseessä olevat tehtävät ovat kuuluneet kahdelle erilliselle palvelualueelle. Myös vastuualueisiin tullaan tekemään jatkossa tarvittavia muutoksia synergiahyötyjen saavuttamiseksi.

Nykyisen kehittämisen palvelualueen tehtävänä on edistää alueen sosiaali- ja terveystoiminnan palvelutuotannon uudistumista ja sitä kautta parantaa asukkaille tarjottavien palvelujen lisäksi toiminnan vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta. Kehittämistyö perustuu strategiaan valintoihin ja periaatteena on toimia askel edellä muita tiiviissä yhteistyössä eri sidosryhmien kanssa niin kansallisesti kuin kansainvälisestikin. Kooste keskeisistä hankkeista on kuvattu liitteessä 5.

Vuoden 2025 aikana tavoitteena on tiivis yhteistyö palvelutuotannon ja kehittämisen välillä sekä yhteisen näkymän luominen kehittämiskohteisiin. Näiden pohjalta suunnitellaan hankeavustushaut, kehittämisosaamisen vahvistamisen keinot ja fasilitointi toimialueiden sisäiseen kehittämistyöhön. Palvelualueella hallinnoidaan ulkopuolisella rahoituksella toteutuvat kehittämishankkeet. Digitaalisten palveluiden kehittämissuunnitelmaa päivitetään vastaamaan palvelutuotannon tarpeita. Erityishuomiona ovat kehittämiseen liittyvien toimintamallien käyttöönotto ja vakiinnuttaminen sekä uusien teknologioiden ja hankintojen aikaisen vaiheen vaikuttavuusarvioinnin mallin rakentaminen. Palvelualueella ylläpidetään sähköistä hankesalkkua ja arvioidaan sen toimivuutta hankehallinnon välineenä, koulutetaan esihenkilöitä ja kehittämisprojekteissa työskenteleviä. Ylläpidämme

ja vakiinnutamme toimintamalleja ja rakenteita, joilla koko henkilöstö, alueen asukkaat ja yritykset voivat osallistua palveluiden ja toiminnan kehittämiseen. Palvelualue vastaa testaus- ja innovaatio-toiminnan toteutuksesta koko hyvinvointialueella.

Nykyinen tutkimus opetus ja koulutus -palvelualue vastaa tutkimukseen ja opetukseen liittyvistä lakisääteisistä hallinnointitehtävistä ja tukipalveluista, mukaan lukien viranomaisasiointi ja tietoluovat, kansallinen koordinointi ja raportointi, perus- ja jatkokoulutuspalvelut sekä muu opetustoiminta oppilaitosten kanssa. Vuoden 2025 aikana saadaan päätöksentekoon yhteistoiminta-alueellinen TKIO-strategia ja turvataan tarpeellisin päätöksin tutkimuksen ja opetuksen tilat, sekä muu tietoinfrastruktuuri hankerahoituksella.

### **Toimintaympäristön muutokset**

Vuonna 2025 käynnistyy uusi valtuustokausi. Tulevalle valtuustokaudelle laaditaan hyvinvointialuestrategia vuosille 2026–2029, jota täydentävät ohjelmat ja suunnitelmat. Järjestämistoiminto vastaa strategiaprosessin koordinoinnista yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.

Myös vahvistuva valtion ohjaus näkyy toimintaympäristön muutoksena. Tämä konkretisoituu esimerkiksi investointien tiukentuvassa ohjausmallissa ja lainanottovaltuuden muuttamisen prosessissa. Jotta alueiden ääni tulee kuulluksi ja erityispiirteet huomioiduksi on tärkeää, että järjestämistoiminnon johto ja asiantuntijat osallistuvat tiiviisti kansalliseen kehittämistyöhön, kuulemisiin ja esimerkiksi yhteistyöryhmiin.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien kehittäminen mahdollistaa toiminta-, talous- ja henkilöstötiedon tuottamisen johtamisen, kehittämistyön ja päätöksenteon tueksi. Tällä hetkellä asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöönoton etenemisen aikatauluun liittyy viiveitä ja merkittäviä riskejä. On tarpeen löytää erityisesti sosiaalihuollon palveluiden osalta ratkaisuja tietotuotannon kehittämiseen lopullisten järjestelmien valmistumista odottaessa. Kaikkiaan tiedon laadun ja kattavuuden kehittäminen on tärkeää.

Myös lainsäädännön uudistukset näkyvät järjestämistoiminnossa toimintaympäristön muutoksina. Esimerkkinä voidaan mainita uuden asiakastietolain määräysten käyttöönotto ja toimeenpano sekä tutkimuslainsäädännön uudistaminen esimerkiksi toisiolakiin liittyen.

Pohjois-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen (2023–2025) mukaan on nähty mahdollisuuksia yhteisen YTA-tasoisien asiantuntijakokonaisuuden muodostamiselle (ns. YTA-konttori). YTA-konttorin tehtävänä olisi Pohjois-Suomen hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevien palvelujen strategisen ohjauksen ja johtamisen laaja-alainen asiantuntijatuki ja siihen liittyvän osaamisen varmistaminen resurssien näkökulmasta. YTA-konttori voi tukea hyvinvointialueiden toimintoja muun muassa seuraavissa asioissa: tietojohdaminen, analyysit ja ennusteet, TKIO, tietohallinto, sähköiset palvelut, hankinnat (palvelut ja tavarat), vaativat lakipalvelut, varasto- ja logistiikkapalvelut, lääkintälaitetekniikka sekä rakennuttamis- ja kiinteistöhallintapalvelut.

YTA-konttori perustetaan niin kutsutulla vastuuhyvinvointiemallilla (hyvinvointialuelaki, 57 §). YTA-konttorin toimintoihin liittyvä henkilöstö, työpanokset ja niihin liittyvät kustannukset kootaan Poh-



jois-Pohjanmaan hyvinvointialueella järjestämistoiminnon toimialueelle. Kustannusten jaon pääperiaatteena on aiheuttamis- ja resurssiperiaate. YTA-konttorin ohjauksesta vastaa hyvinvointialuejohtajien ja aluehallitusten puheenjohtajien muodostama yhteistyöryhmä. Tavoitteena on Pohjois-Suomen YTA-konttorin käynnistäminen 1.1.2025 alkaen.

Vuoden 2025 aikana rakennetaan YTA-konttorin toimintamallin ensimmäinen vaihe sekä selkeä työn- ja kustannustenjakomalli hyvinvointialueiden kesken. Toimintaa laajennetaan vaiheittain alueiden tarpeiden mukaan. YTA-konttorin selvitystyö rahoitetaan vuonna 2025 vakiinnuttamisraha-

## Strategiset toimenpiteet vuodelle 2025

### Toimenpiteen linkittyminen strategiseen asiakirjaan

**JS** = Järjestämissuunnitelma

**PTP**= Pelastustoimen palvelutasopäätös

**TUTA**= Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma

**PK**= Elämänkaaren mukainen palvelukokonaisuus

**Muu**

Strateginen toimenpide	Kuvaus toimenpiteestä ja sen edellytyksistä	Toimenpiteen linkittyminen
<b>Hyvinvointialueen strategian arviointi ja uuden strategiaprosessin läpivienti</b>	Uuden valtuustokauden strategiaprosessin koordinaatio sisältäen nykyisen hyvinvointialuestrategian tietoperustaisen arvioinnin.	Muu
<b>Pohteen toimintatiedon laadun ja saatavuuden varmistaminen</b>	Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedon laadun, kattavuuden ja yhdenmukaisuuden varmistaminen sekä tietotuotannon kehitys osaksi PohdeDW:n kokonaisuutta, ml. tutkimuksen tietotarpeiden turvaaminen. Tiedon laadun ja saatavuuden edellytyksenä on asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöönotoissa eteneminen aikataulun mukaisesti toiminnallisen ja teknisen toteutuksen osalta sekä tiivis yhteistyö palvelutuotannon kanssa.	JS, PK
<b>Hankintojen vaikuttavuuden kehittäminen</b>	Sosiaali- ja terveystalouden hankintaprosessien ja markkinavuoropuhelun kehittäminen vaikuttavuuden ja maltillisen kustannuskehityksen tukemiseksi.	JS, TUTA
<b>Omavalvonnan toteutumisen arviointi</b>	Tuetaan toimialueita omavalvonnan toteuttamisessa. Arvioidaan ja valvotaan omavalvonnan toteutumista omassa toiminnassa ja ostopalveluissa.	JS
<b>Asiakasmaksuyksiköiden kokonaisarvio</b>	Arvioidaan järjestämistoiminnon asiakasmaksuyksikön ja konsernipalveluiden asiakaslaskutusyksikön yhteistyön tiivistämistä sekä mahdollisen yhteisen yksikön muodostamista.	Muu
<b>Kahden palvelualueen yhdistäminen ja synergiahyötyjen mahdollistaminen</b>	Vuoden 2025 aikana järjestämistoiminnossa on tavoitteena yhdistää kaksi palvelualueita eli kehittäminen sekä tutkimus, opetus ja koulutus. Kahden palvelualueen yhdistämisellä ja yhteisellä johtamisella tavoitellaan tiiviimmän tutkimuksen, kehittämisen ja siihen liittyvän innovaatio-toiminnan sekä opetuksen yhteistyötä ja synergian hyödyntämistä sekä taloudellista tehokkuutta.	Muu
<b>Vaikuttavien hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämisen toimintamallien tunnistaminen, käyttöönotto ja kehittäminen</b>	Palvelualueen toiminnassa on tarve tehdä priorisointeja ja sitä varten tulee tunnistaa vaikuttavimmat toimintamallit.	Muu

Strateginen toimenpide	Kuvaus toimenpiteestä ja sen edellytyksistä	Toimenpiteen linkittyminen
<b>Yhteistyörakenteiden arviointi ja päivitys uudelle aluevaltuustokaudelle</b>	OSUVA-ohjelmassa on määritelty yhteistyörakenteet. Yhteistyörakenteita ovat muun muassa lakisääteiset vaikuttamistoimielimet, yhteistyöryhmät ja verkostot. Vaikuttamistoimielimien ja yhteistyöryhmien toimintakausi on aluevaltuustokausi. Niiden toiminta tullaan arvioimaan ja yhteistyörakenteet päivittämään uudelle aluevaltuustokaudelle.	Muu
<b>YTA-konttorin selvitys ja toiminnan käynnistäminen</b>	Laaditaan selvitys ja toimintamalli YTA-konttorin käynnistämisestä ja aloitetaan toiminta määriteltyjen palveluiden osalta.	JS
<b>Tutkimuksen ja opetuksen tilojen varmistaminen</b>	Uuden sairaalan käyttöönoton myötä tutkimuksen ja opetuksen työskentely- ja mm. laboratoriotiloihin tarvitaan uusia järjestelyjä.	JS
<b>Keskeisten kumppanuussopimusten uudistaminen tai solmiminen</b>	Varmistetaan keskeisten kumppanuussopimusten jatko ja mahdollisten uusien sopimusten laatiminen esimerkiksi Oulun yliopiston kanssa.	JS
<b>YTA TKIO-strategian muodostaminen</b>	Valmisteilla olevassa TKIO-ohjelmassa määritetään tutkimukseen, kehittämiseen, innovaatiotoimintaan sekä opetukseen ja koulutukseen liittyvät yhteistyökäytännöt.	JS

**Taulukko 50: Järjestämistoiminto, strategiset toimenpiteet vuodelle 2025.**

## Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2024	Talousarvio 2024 + muutokset	Talousarvio 2025	muutos -% TA2024+muutos vs. TA2025
Toimintatuotot	34 662 528	40 556 985	25 025 620	-38,3 %
Valmistus omaan käyttöön		92		-100,0 %
Toimintakulut	-49 833 664	-55 750 090	-45 556 503	-18,3 %
<i>Toimintakate</i>	<i>-15 171 136</i>	<i>-15 193 013</i>	<i>-20 530 883</i>	<i>35,1 %</i>
Poistot ja arvonalentumiset	-145 683	-58 063	-147 353	153,8 %
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot				
Sisäiset kulut	-1 222 259	-1 222 259	-1 906 552	56,0 %
Vyörytystuotot	16 551 748	16 551 748	17 591 782	6,3 %
Vyörytyskulut			-6 954	
<i>Investoinnit</i>	<i>260 000</i>	<i>260 000</i>	<i>557 500</i>	<i>114,4 %</i>
Henkilöstösuunnitelma / HTV	514,4	521,4	340,0	-34,8 %

**Taulukko 51: Järjestämistoiminto, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu.**

Järjestämistoimintojen vuoden 2025 henkilöstösuunnitelmaan vaikuttaa merkittävästi hankkeiden toteutuminen. Kehittämisen palvelualueen henkilöstösuunnitelma on huomattavasti aiempaa vuotta pienempi ja vuosien välisessä vertailussa on myös huomioitava strategiatyön ja resurssijauksen palvelualueelta loppuvuodesta 2024 tietohallintoon siirtynyt sovelluskoordinaattoritoiminta (15 htv).

Palvelujen hankinta, hallinta, ohjaus ja valvonta -palvelualueelle on rekrytoitu kaksi uutta työntekijää lisää vuodelle 2025. Heidän työpanoksensa kohdentuu perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatrian sekä ikäihmisten toimialueille sopimusten hallintaan ja valmisteluihin. Palkkarahat ovat siirtyneet toimialueilta.

Järjestämistoiminnon talousarvion suurimmat tulo- ja menoerät kohdentuvat hanke- ja tutkimustoimintaan. Vuoden 2025 talousarvioon on arvioitu hankerahoituksena tuottoja noin 14 miljoonaa euroa. Vuoden 2024 toteutuvan rahoituksen ennakoidaan olevan noin 26,5 miljoonaa euroa. Talousarvioon 2025 ei ole huomioitu vielä hakuvaiheessa olevia hankerahoituksia, mitkä toteutuessaan vaikuttavat sekä hanketulojen että menojen kasvuun. Hankkeiden kustannukset on varattu järjestämistoiminnon talousarvioon, mutta varsinainen kehitystyö tapahtuu toimialueilla. Toimialueet sitoutuvat omarahoitusosuuden kustannuksen kirjaamiseen toimialueelle, mikäli hankkeeseen sisältyy katettavaa omarahoitusosuutta.

Valtion tutkimusrahoitusta (VTR) on varattu vuoden 2025 talousarvioon noin 3,1 miljoonaa euroa. Kuluvalle vuodelle VTR:n toteumaksi arvioidaan vastaavasti 3,1 miljoonaa euroa. VTR-rahoituksen käyttöaika on 2-3 vuotta. Muuhun tutkimusrahoitukseen on järjestämistoimintoon varattu 5,8 miljoonaa euroa vuodelle 2025.

Kun huomioidaan kehittämishankkeet, VTR ja muu tutkimusrahoitus, kohdentuu järjestämistoiminnon kautta kehittämis- ja tutkimustoimintaan noin 22,9 miljoonaa euroa vuonna 2025. Arvio on, että summa kasvaa vuonna 2025, kun hankkeista saadaan päätöksiä.

Järjestämistoiminnossa näkyy myös vuodelle 2025 kirjattu määrärahavaraus 5 miljoonaa euroa jonojen purkuun erikoissairaanhoidossa ja psykiatriassa. Määräraha kohdennetaan vuoden 2025 aikana toimialueille toteuttamissuunnitelmaan pohjautuen.

## **9.5 Konsernipalvelut**

### **Toimialueen toiminnan kuvaus**

Konsernipalvelujen toimialueen tehtävänä on tuottaa tukipalveluja hyvinvointialueelle, avustaa hyvinvointialuejohtajaa hänen tehtävissään sekä luoda edellytykset järjestämisen, professio-ohjauksen ja palvelutuotannon toiminnalle ja tukea niitä tehtäviensä suorittamisessa.

Konsernipalvelut koostuvat kahdeksasta palvelualueesta: 1. konsernipalvelujen yhteiset (kirjanpito- tekninen palvelualue), 2. hallintopalvelut, 3. henkilöstöpalvelut, 4. talous- ja hankintapalvelut, 5. tekniset palvelut, 6. tietohallinto, 7. ateria- ja puhtauspalvelut ja 8. viestintä.

### **Konsernipalvelujen yhteiset**

Konsernipalvelujen yhteisellä palvelualueella on konsernipalvelujen yhteisten toimintojen (muun muassa konsernipalvelujen johtajan) kulut.

### **Hallintopalvelut**

Hallintopalvelut vastaa hyvinvointialueen yleisestä hallinnosta, toimielinpalveluista, tiedonhallinnasta ja tietosuojasta sekä oikeudellisista palveluista.

Hallintopalvelut koostuu viidestä vastuualueesta: 1. hallintopalvelujen yhteiset, 2. yleishallinto, 3. toimielimet, 4. tiedonhallinta ja tietosuoja ja 5. oikeudelliset palvelut.

Hallintopalvelut ja yleishallinnon vastuualue tuottaa päätöksentekoa tukevia sääntöjä ja ohjeita yhteistyössä hallintopalvelujen muiden vastuualueiden kanssa sekä erilaisia sihteeripalveluja toimialueille. Toimielimet-vastuualue vastaa hyvinvointialueen poliittisten toimielimien palveluista edistämällä samalla asukkaiden ja sidosryhmien mahdollisuutta vaikuttaa demokraattiseen päätöksentekoon. Tiedonhallinnan ja tietosuojan vastuualue vastaa potilas- ja hallinnollisten tietojen ja asiakirjojen asiakirja-, arkisto- ja tietosuojapalveluista sekä kehittää hallinnon sisäisten asioiden ja asiakirjojen käsittelyä kohti täysin sähköistä asianhallintaa mahdollistaen samalla yhtenäisen ulkoisen sähköisen asioinnin. Oikeudellisten palvelujen vastuualue tarjoaa juridisia konsultaatio- ja koulutuspalveluja, hoitaa oikeusprosesseja sekä vastaa hyvinvointialuevaalien järjestämisestä.

Hallintopalvelujen ulkoiset nettomenot ovat noin 14,8 miljoonaa euroa. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman mukaiset toimenpiteet poliittisen järjestelmän säästöiksi on toteutettu ja 10 prosentin sopeutus henkilöstö/toimintakuluista etenee suunnitelman mukaisesti huomioiden tapahtuneet henkilöstön sisäiset siirrot ja muutokset ostopalveluhenkilöstössä.

### **Henkilöstöpalvelut**

Henkilöstöpalvelut vastaa hyvinvointialueen keskitetyistä HR-toiminnoista ja henkilöstöpolitiikasta. Henkilöstöpalveluissa on seitsemän vastuualuetta: henkilöstöpalvelujen yhteiset, palvelussuhdeasiat, neuvottelutoiminta ja viestintä, HR-asiantuntijapalvelut, työyhteisöpalvelut, osaamisen kehittäminen sekä rekrytointi- ja resurssipalvelut. Rekrytointi- ja resurssipalveluihin on sisällytetty kaikkia sote-toimialoja palveleva osaajajaksikko, joka järjestää keskitetysti lyhytaikaisia ja pitkäaikaisia sijaisia palvelutuotantoon. Henkilöstövoimavaroja ja toimintatapoja johdetaan koko Pohteen läpileikkaavana kokonaisuutena. Yhdenmukaiset henkilöstöjohtamisen linjaukset ja asiantuntijapalvelut tukevat organisaation johtamista ja yhtenäisen työnantajakuvan syntymistä sekä varmistavat osaltaan, että toiminnot ovat vaikuttavia ja tuloksellisia. Keskeisistä henkilöstöpoliittisista linjauksista päättää aluehallituksen henkilöstöjaosto.

Pohteelle hyväksytty henkilöstöohjelma on henkilöstöä koskeva strateginen ohjausasiakirja ja se perustuu hyvinvointialueen strategiaan ja palvelulupaukseen. Henkilöstöohjelma sisältää henkilöstöä koskevat keskeiset strategiset linjaukset, tavoitteet ja toimenpiteet. Keskeinen osa henkilöstöpolitiikkaa on myös yhteistoiminta ammattijärjestöjen kanssa.

Henkilöstöpalvelujen strateginen ja taktinen toiminta sekä johtaminen ovat osa hyvinvointialueen johtoryhmän työtä. Tämä varmistaa osaltaan, että hyvinvointialueen strategiset tavoitteet toteutuvat ja auttaa palvelutuotantoa saavuttamaan tavoitteensa. Henkilöstöjohtaminen ja henkilöstövoimavarojen johtaminen ovat keskeisiä tekijöitä hyvinvointialueen palvelujen tuottamisessa ja niiden muutoksissa. Palvelutuotannossa tapahtuvat muutokset ja uudistukset suunnitellaan ja toteutetaan henkilöstöjohtamisen strategisten linjausten mukaisesti yhdessä palvelutuotannon johdon kanssa.

Henkilöstöpalvelujen keskeisenä kumppanina toimii Monetra Oulu Oy. Hyvinvointialueen ja Monetran välisessä vastuumatriisissa on määritelty osapuolten vastuut ja tehtävät palkanmaksupalveluiden tuottamiseen.

Henkilöstöpalvelujen ulkoiset nettomenot ovat noin 57,7 miljoonaa euroa, josta rekrytointi- ja resurssiyksikön (osaajayksikkö) osuus on noin 28,7 miljoonaa euroa. 10 prosentin sopeutus henkilöstö/toimintakuluista etenee suunnitelman mukaisesti huomioiden tapahtuneet henkilöstön sisäiset siirrot ja muutokset ostopalveluhenkilöstössä.

### **Talous- ja hankintapalvelut**

Talous- ja hankintapalvelut koostuu neljästä vastuualueesta: 1. taloussuunnittelu, 2. laskenta, 3. asiakaslaskutus sekä 4. hankinnat ja materiaalilogistiikka.

Taloussuunnittelun tehtävänä on tukea hyvinvointialueen talouden suunnittelua, seurantaan, raportointia ja ennustamista sekä muun muassa rakenteellisten muutosten taloudellisten vaikutusten arviointia ja kustannuslaskentaa. Laskentapalvelut tuottaa talouden kehittämis- ja tukipalveluita, kirjanpito-, kassa-, laskutus-, rahoitus-, maksuvalmius ja tilinpäätöspalveluja. Asiakaslaskutusyksikkö vastaa asiakas- ja potilastietojärjestelmien kautta tulevasta asiakaslaskutusprosessista alkaen laskutuksen teknisestä toteutuksesta, maksukattoasioista ja maksuaikajärjestelyistä aina perintään saakka. Yhteistyö on tiivistä järjestämistoiminnon asiakasmaksuyksikön kanssa.

Hankintapalvelut vastaa hyvinvointialueen kilpailutuskynnyksen ylittävistä tavaroiden ja muiden palveluiden kuin sosiaali- ja terveyspalveluiden hankinnoista; suunnittelusta, koordinoinnista, toteuttamisesta ja sopimusten seurannasta. Lisäksi hankintapalvelut ohjeistaa ja toimii asiantuntijana hankintoihin liittyvissä asioissa sekä tekee hankintayhteistyötä yhteistyöalueen hyvinvointialueiden kesken. Materiaali- ja logistiikkapalvelut tuottaa varastointi- ja kuljetuspalvelut alueen kaikille toimijoille.

Talous- ja hankintapalveluissa Monetra Oulu Oy toimii keskeisenä kumppanina. Sähköisten palvelujen ja järjestelmien (muun muassa hyvinvointialueen yhteinen asiakaslaskutusjärjestelmä) kehittämisen myötä tavoitteena on parantaa tuottavuutta ja muun muassa optimoida Monetran ostopalvelujen käyttöä.

Talous- ja hankintapalvelujen ulkoiset nettomenot ovat noin 23,1 miljoonaa euroa. 10 prosentin sopeutus henkilöstö/toimintakuluista etenee suunnitelman mukaisesti huomioiden tapahtuneet henkilöstön sisäiset siirrot ja muutokset ostopalveluhenkilöstössä.

### **Tietohallinto**

Hyvinvointialueen keskitetty tietohallinto toimii koko hyvinvointialueella ja palvelee kaikkia toimialueita. Tietohallinnon toiminta- ja palvelumalli perustuu käyttäjien tarpeiden mukaiseen palvelujen järjestämiseen ja hallintaan, kyber- ja tietoturva- ja tietoturvavaatimukset huomioivaan toiminnan kehittämiseen ja monitoimittajaympäristöön. ICT-, tietojärjestelmä- ja tietopalveluja hankitaan ja järjestetään parhaiden käytänteiden mukaisesti.

Tietohallinnon palvelualue koostuu kolmesta vastuualueesta: 1. digitalisaation edistäminen, 2. ICT-palvelut ja 3. tietojärjestelmät. Lisäksi tietohallinnossa toimii digiprojektitoimisto, joka vastaa tietohallinnon vastuulla olevien hankkeiden ja projektien toteutuksesta.

In house -yhtiöt ja markkinatoimijat tuottavat merkittävän osan Pohteen ICT-palveluista. Keskeisiä kumppaneita ovat in house -yhtiöt Esko Systems Oy, Istekki Oy ja Monetra Oulu Oy. Palveluja

hankitaan myös muilta alueella toimivilta in house -yhtiöiltä (2M-IT Oy, Joki ICT Oy, LapIT Oy, Kuntien Tiera Oy ja UNA Oy) sekä kaupallisilta yrityksiltä.

Samaan aikaan toteutettavat suuret hankkeet – hyvinvointialueen ICT-muutosohjelma, yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönotto ja OYS2030 sairaalarakentaminen – ja muu lisääntynyt palvelujen kysyntä vaativat paljon ICT-resursseja ja laajaa osaamista. ICT-muutosohjelmaan myönnetyt valtionavustukset loppuvat vuonna 2025. Tämän jälkeen myös hyvinvointialueen perustamiseen liittyvät välttämättömät ICT-muutokset joudutaan tekemään omalla rahoituksella. ICT-muutosohjelma jatkuu vuoden 2026 loppuun saakka.

Tietohallinnon ulkoiset nettomenot ovat noin 90,4 miljoonaa euroa. Järjestämistoiminnoista siirtyneiden sovelluskoordinaattoreiden, muilta toimialueilta siirtyneiden järjestelmien, kahden siirtymävaiheessa osittain päällekkäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän sekä muun muassa uuden sairaalan myötä käyttöön otettavien uusien järjestelmien kulut nostavat tietohallinnon ulkoisia nettomenoja noin kahdeksan miljoonaa euroa. Lisäksi ICT-avustukset pienenevät vuodelle 2025 edelleen.

### **Tekniset palvelut**

Tekniset palvelut -palvelualue vastaa hyvinvointialueen tilojen kiinteistöhallinnasta, ylläpidosta, korjaus- ja uudisrakentamisesta (mukaan lukien uusi sairaala) sekä lääkintätekniikasta. Palvelualueen keskeisiä toimintoja ovat kunnilta ja kuntayhtymiltä sekä kolmansilta osapuolilta vuokrattavien tilojen tilahallinta sekä omistettujen kiinteistöjen ylläpitopalvelut sekä uuden sairaalan rakentaminen.

OYS 2030 -uudistamisohjelman myötä nykyisen OYSin kantasairaalan rakennukset tullaan korvaamaan uudisrakennuksilla. Vuoden 2025 aikana otetaan käyttöön uuden sairaalan F-rakennus. Vuoden 2024 aikana käyttöönotettujen A- ja B-rakennusten ja F-rakennuksen käyttöönoton myötä merkittävä osa kantasairaalan tiloista tyhjenee. Tyhjentyneiden tilojen purkaminen käynnistyy K-rakennusosien purkamisella vuoden 2025 aikana. Uuden sairaalan C-rakennuksen rakentaminen käynnistetään vuoden 2025 aikana. C-rakennus voi mahdollisesti toteutua myös yhteishankkeena Oulun yliopiston ja Oamk Oy:n kanssa. Jatkorakentamiseen liittyvän tukipalvelu-/logistiikkakeskuksen tarve ja sisältö arvioidaan uudelleen vuoden 2025 aikana.

Teknisten palveluiden keskeisenä haasteena on toimintavuonna asetettujen merkittävien tilojen käytön tehostamisen tavoitteiden saavuttaminen yhdessä kaikkien toimialueiden kanssa. Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää tilojen nykykäytön tarkempaa selvittämistä sekä yhteisesti suunniteltavia tilojen käytön tehostamistoimenpiteitä sekä niiden toteuttamista. Vuoden 2025 tullaan uudelleen neuvottelemaan niin kutsutut 3+1-vuokrasopimuksia korvaavat uudet vuokrasopimukset.

Kiinteistöihin liittyvien vastuiden lisäksi palvelualue vastaa kaikkien lääkintätekniisten laitteiden huollosta ja hallinnasta. Lääkintätekniisten laitteiden keskeisin muutos on ulottaa palvelujen järjestäminen koko hyvinvointialuetta kattavaksi ja keskittää laitehallinta teknisiin palveluihin.

Teknisten palvelujen ulkoiset nettomenot ovat noin 140,1 miljoonaa euroa. Vuonna 2025 talousarvioon sisältyy sekä vanhan sairaalan että uuden sairaalan rakennusten käyttökulut, mikä merkitsee

noin 10 miljoonaa euron ylimääräisiä kuluja. Vuokrien osuus nettomenoista on noin 93 miljoonaa euroa.

### **Ateria- ja puhtauspalvelut**

Ateria- ja puhtauspalvelut mahdollistavat hyvinvointialueelle laadukkaat ja nykyaikaiset tukipalvelut tuottamalla hyvinvointialueen asiakkaille ravitsevia, maukkaita ja ravintosuositukset täyttäviä ateriakokonaisuuksia sekä huolehtimalla, että asiakkailta on puhtaata, turvalliset ja viihtyisät tilat.

Ateria- ja puhtauspalvelujen kustannustehokkuutta kehitetään myös kilpailuttamalla palveluja. Kilpailutukset laaditaan monituottajamallin arvioinnin perusteella. Tavoitteena on mahdollistaa lähiruoan hankinta ottamalla huomioon erityisesti laatuun, tuoreuteen, sesonginmukaisuuteen, kestävään kulutukseen ja ympäristöystävällisyyteen liittyviä näkökulmia ravitsemuksellisen laadun rinnalla. Hiilijalanjäljen näkökulmasta myös hävikki on merkittävä kuormitustekijä. Palveluntuottajan tulee huomioida toiminnassaan tuotteiden elinkaaren aikainen mahdollisimman vähäinen ympäristökuormitus. Edellytämme yhteistyökumppaneiltamme myönteistä suhtautumista ympäristöasioihin.

Ateria- ja puhtauspalvelujen ulkoiset nettomenot ovat noin 47,6 miljoonaa euroa, mistä noin 41,3 miljoonaa euroa on ostopalveluja.

### **Viestintä**

Viestinnän tehtävänä on kertoa hyvinvointialueen toiminnasta, palveluista ja päätöksistä ymmärrettävästi ja luotettavasti. Julkishallinnollisena toimijana hyvinvointialueen viestintää ohjaa laki. Viestinnän keskiössä on tiedon jakaminen sekä osallistumisen ja vuorovaikutuksen edistäminen.

Viestinnän palvelualue jakautuu kahteen vastuualueeseen: 1. asukasviestintä ja markkinointi sekä 2. konserniviestintä. Keskitetyn viestinnän lisäksi viestintää tehdään hajautetusti verkostoissa. Viestinnän palvelualue johtaa ja ohjaa verkostojen viestintää.

Viestinnän ulkoiset nettomenot ovat noin 2,4 miljoonaa euroa.

### **Konsernipalveluiden toimintaympäristön muutokset**

Konsernipalvelujen toiminnot on saatu hyvinvointialueen aloituksen jälkeen pitkälti vakiinnutettua. Muiden toimialueiden toimintaan ja palveluverkkoon tehtävät muutokset aiheuttavat muutoksia myös konsernipalveluissa. Lukuisat yhteistoimintaneuvottelut ovat työllistäneet erityisesti henkilöstöpalveluja. Uusi organisaatio haastaa yhä myös organisaatiokulttuuria ja uuden yhtenäisen kulttuurin luominen vie vuosia. Osaavan henkilöstön saatavuus on haaste myös konsernipalveluissa.

Hyvinvointialueelle siirtyvissä organisaatioissa on ollut käytössä lukuisia eri tietojärjestelmiä, joiden yhteensovittaminen vie aikaa. Tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että ICT-infrastruktuurin on tarjottava valmiudet järjestelmien ja palvelujen päällekkäiseen käyttöön siirtymäajalle, joka voi kestää joidenkin tietojärjestelmien osalta vuoteen 2026 saakka. Sähköisten palvelujen käyttäminen tulee lisääntymään, mikä osaltaan mahdollistaa jatkossa merkittävän kehittämis- ja optimointipotentiaalin esimerkiksi talous- ja hankintapalveluissa.

Uuteen sairaalaan valmistuneiden ja valmistuvien tilojen käyttöönotto sekä vanhojen tilojen purkaminen haastavat erityisesti teknisiä palveluja. Keskeisenä haasteena on tilojen käytön tehostaminen yhdessä toimialueiden kanssa, tilojen siirtymäkauden jälkeisen jatkovuokraamisen tarpeen arviointi yhdessä käyttäjien kanssa sekä vuokrasopimusten uudelleen neuvottelemine.

Ateria- ja puhtauspalvelujen toiminnalliset muutokset liittyvät uusiin kilpailutuksiin. Kilpailutus tullaan laatimaan Pohteen toimialueiden edustajien kanssa kolmikantana yhteistyössä laadittujen palvelukuvausten mukaisesti. Oulun alueella OYSin kahviopalvelut siirtyvät ulkoiselle palveluntuottajalle vuoden 2025 alussa.

Nopearytminen ja sirpaleinen digitaalinen ympäristö edellyttää viestinnältä nopeaa reagoitua, monikanavaisuutta, kohdentamista ja asiakaslähtöisyyttä. Viestinnän oikea-aikaisuus, tiedon luotettavuus ja tietoturvallisuus nousevat yhä tärkeämmiksi. Saavutettavuusvaatimukset tiukentuvat ja tarpeet selkoviestinnälle kasvavat. Viestintä kuvallistuu ja audiovisuaalisuus nousee yhä tärkeämmään rooliin. Viestinnässä varaudutaan erilaisiin häiriötilanteisiin, kriiseihin ja informaatiovaikutamiseen.

## Strategiset toimenpiteet vuodelle 2025

**JS** = Järjestämissuunnitelma

**PTP**= Pelastustoimen palvelutasopäätös

**TUTA**= Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma

**PK**= Elämänkaaren mukainen palvelukokonaisuus

**Muu**

Strateginen toimenpide	Kuvaus toimenpiteestä ja sen edellytyksistä	Toimenpiteen linkittyminen
<b>Yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönotto</b>	Yhtenäinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä on tarkoitus muodostaa Esko erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon järjestelmistä sekä siihen integroitavien sosiaalihuollon (Saga) ja suun terveydenhuollon järjestelmistä. Kokonaisuuden käyttöönotto kestää vuoden 2026 puolelle saakka. Kokonaisuuteen integroidaan mm. lukuisia talouden järjestelmiä. Yhtenäinen järjestelmä on edellytys oikean ja ajantasaisen tiedon käytettävyydelle ja palveluiden integraatiolle.	TUTA
<b>Palkkausjärjestelmät</b>	SOTE-sopimuksen ja HYVTESin palkkajärjestelmä uudistuksista on tarkoitus saada alkuvuoden 2025 aikana KT:n ja pääsopijajärjestöjen välinen sopimus. Uusiin palkkausjärjestelmiin siirtyminen vaatii siirtymäaika. Tavoitteena on, että uudet palkkausjärjestelmät saadaan Pohteella käyttöön sovittavan siirtymäajan puitteissa.	Muu
<b>Uuden sairaalan käyttöönotto ja vanhan sairaalan purku</b>	Uuden sairaalan F-rakennus otetaan käyttöön vuoden 2025 aikana. Vanhan sairaalan purku ja C-rakennuksen rakennustyöt käynnistyvät.	TUTA
<b>Vuokrasopimusneuvottelut</b>	Kuntien ja muiden vuokranantajien kanssa käydään neuvottelut vuokrasopimusten mahdollisesta jatkamisesta vuodesta 2026 alkaen.	TUTA
<b>Asianhallintajärjestelmän käyttöönotto</b>	Asianhallintajärjestelmä kattaa muun muassa kirjaamo-, arkisto-, viranhaltijapäätös- ja toimielinten esityslista- ja pöytäkirja -toiminnallisuudet. Uusi järjestelmä mahdollistaa hallinnon sisäisten asioiden ja asiakirjojen siirtämisen täysin sähköiseen käsittelyyn. Järjestelmä mahdollistaa myös ulkoisen sähköisen asiointin tuoden uusia toimintatapoja asiakkaiden ja sidosryhmien asiointiin ja osallisuuteen.	Muu

**Taulukko 52: Konsernipalvelut, strategiset toimenpiteet vuodelle 2025.**



## Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2024	Talousarvio 2024 + muutokset	Talousarvio 2025	muutos -% TA2024+muutos vs. TA2025
Toimintatuotot	22 062 123	20 825 165	14 665 293	-29,6 %
Valmistus omaan käyttöön	1 626 310	2 605 984	3 254 129	24,9 %
Toimintakulut	-390 621 029	-377 046 255	-394 239 808	4,6 %
<i>Toimintakate</i>	<i>-366 932 596</i>	<i>-353 615 106</i>	<i>-376 320 386</i>	<i>6,4 %</i>
Poistot ja arvonalentumiset	-27 089 804	-22 212 710	-42 983 057	93,5 %
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot	405 663 727	405 663 727	429 511 064	5,9 %
Sisäiset kulut	-1 699 159	-1 699 159	-3 786 269	122,8 %
Vyörytystuotot	10 289 661	10 289 661	9 689 924	-5,8 %
Vyörytyskulut			-20 279 794	
<i>Investoinnit</i>	<i>212 239 000</i>	<i>197 259 000</i>	<i>190 764 642</i>	<i>-3,3 %</i>
Henkilöstösuunnitelma / HTV	1 504,5	1 487,1	1 479,2	-0,5 %

**Taulukko 53: Konsernipalvelut (pois lukien tarkastuslautakunta), keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu.**

Konsernipalvelujen henkilöstömäärään vaikuttavat lukuiset sisäiset siirrot: Vuodelle 2024 tällaisia olivat muun muassa sihteeripoolien muodostaminen (133 htv) ja kuljettajien (20 htv) siirto muilta toimialueilta, tietopalvelun siirto järjestämistoimintoon (19 htv) sekä ateria- ja puhtauspalvelujen Raahen ja Kalajoen toimintojen siirto PPE Köökki Oy:lle (36 htv). Lisäksi osaajayksikön vahvuus nousi 61 henkilötyövuotta.

Myös vuodelle 2025 konsernipalveluissa tapahtuu lukuisia henkilöstömäärän vertailuun vaikuttavia siirtoja ja ostopalveluhenkilöstön kotiutuksia muun muassa Monetra Oulu Oy:stä. Konsernipalvelujen (pl. osaajayksikkö ja tarkastuslautakunta) vertailukelpoinen henkilöstömäärä vähenee vuonna 2025 noin 50:llä (4,9 %). Hallinto-, henkilöstö sekä talous- ja hankintapalvelujen henkilöstön/ostopalveluhenkilöstön 10 prosentin tuottavuustavoite vuosille 2024-2026 etenee suunnitelman mukaisesti ja siitä jää vuodelle 2026 vielä toteutettavaksi 15 htv (2,7 %).

Konsernipalvelujen talousarvioon sisältyy useita eriä, jotka vaikeuttavat vertailua vuodesta 2023 ja 2024. Vuodelle 2024 tällaisia olivat muun muassa sihteeripalvelujen ja muiden toimintojen siirto toimialueilta konsernipalveluihin (noin 15 miljoonaa euroa) ja tilavuokrien indeksitarkistukset (noin 5 miljoonaa euroa), ICT-muutosohjelmaan liittyvät pakolliset kulut (noin 18 miljoonaa euroa) sekä ICT-muutosavustuksen tason pieneneminen (noin 6 miljoonaa euroa). Vuodelle 2025 ICT-avustukset pienenevät edelleen (noin 4,7 miljoonaa euroa). Lisäksi talousarviossa joudutaan varautumaan muun muassa kahden sairaalarakennuksen käyttökuluihin (noin 10 miljoonaa euroa). Järjestämistoiminnoista siirtyneiden sovelluskoordinaattoreiden, muilta toimialueilta siirtyneiden järjestelmien, kahden siirtymävaiheessa osittain päällekkäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän sekä muun muassa uuden sairaalan myötä käyttöön otettavien uusien järjestelmien kulut nostavat tietohallinnon ulkoisia nettomenoja noin 8 miljoonaa euroa.

## 9.6 Ulkoinen tarkastus ja arviointi

### Toimialueen toiminnan kuvaus

Aluevaltuusto asettaa tarkastuslautakunnan hallinnon ja talouden tarkastuksen sekä arvioinnin järjestämistä varten. Hyvinvointialuelain 125 §:n mukaisesti tarkastuslautakunnan tehtävänä on arvioida ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet, sekä arvioida toiminnan tuloksellisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta. Tarkastuslautakunta raportoi arvioinnin tulokset vuosittain arviointikertomuksessa sekä erillisissä arviointiraporteissa tilikauden aikana.

Tarkastuslautakunta valmistelee aluevaltuuston päätettävät hallinnon ja talouden tarkastukseen liittyvät asiat. Tilintarkastaja antaa tilikautta koskevan tarkastussuunnitelman tiedoksi ja raportoi tilintarkastuksen etenemisestä tarkastuslautakunnalle. Tilintarkastajan tehtävänä on tarkastaa julkishallinnon hyvän tilintarkastustavan mukaisesti kunkin tilikauden hallinto, kirjanpito ja tilinpäätös.

Tarkastuslautakunta saattaa tilintarkastuskertomuksen aluevaltuustolle tiedoksi ja tekee esityksen aluevaltuustolle tilinpäätöksen hyväksymisestä sekä vastuuvapauden myöntämisestä tilivelvollisille.

Tarkastuslautakunnan tehtävänä on arvioida talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä taloussuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden riittävyyttä talouden tasapainotuksen kannalta. Tarkastuslautakunnan työn keskeinen näkökulma on tukea organisaation päätöksentekoa ja kehittämistä.

Tarkastuslautakunta on myös lakisääteisen sidonnaisuusrekisterin ylläpitäjä ja antaa sidonnaisuusilmoitukset aluevaltuustolle tiedoksi. Sidonnaisuusilmoituksia voi hyödyntää päätöksenteossa esimerkiksi lautakuntien ja tytäryhteisöjen hallitusten jäsenten sekä muiden nimeämispäätösten yhteydessä.

### Toimialueen tavoitteet ja tavoitetasot vuodelle 2025

Tarkastuslautakunta toteuttaa tehtäviään hyvinvointialuelain ja hyvinvointialueen hallintosäännön mukaisesti. Tarkastuslautakunta ja ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin yksikkö kehittävät toimintaansa jatkuvan kehittämisen periaatteen mukaisesti. Tehtäviä toteutetaan yhteistyössä muiden tarkastus- ja arviointitoimijoiden sekä koko organisaation kanssa. Ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin yksikön henkilöstövahvuus on kolme henkilötyövuotta.

Tarkastuslautakunnan laaja-alainen tehtäväalue edellyttää lautakunnan jäsenten sekä ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin yksikön henkilöstön koulutusta.

Hyvinvointialueen ja sen tytäryhteisöjen tilintarkastuspalvelu on kilpailutettu vuosille 2023–2026 (sekä optiovuodet 2027–2028) ja palvelun tuottaa KPMG Oy Ab.

Tarkastuslautakunnan arviointityö on suunnitelmallista ja se perustuu lautakunnan hyväksymiin arviointiperiaatteisiin. Arviointikohteiden valinnassa huomioidaan hyvinvointialueen keskeiset strategiset, toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet.

### Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2024	Talousarvio 2024 + muutokset	Talousarvio 2025	muutos -% TA2024+muutos vs. TA2025
Toimintatuotot				
Valmistus omaan käyttöön				
Toimintakulut	-658 016	-658 016	-662 703	0,7 %
<i>Toimintakate</i>	-658 016	-658 016	-662 703	0,7 %
Poistot ja arvonalentumiset				
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot				
Sisäiset kulut	-10 070	-10 070	-18 921	87,9 %
Vyörytystuotot	668 085	668 085	681 648	2,0 %
Vyörytyskulut				
<i>Investoinnit</i>				
Henkilöstösuunnitelma / HTV	3,0	3,0	3,0	0,0 %

**Taulukko 54: Tarkastuslautakunta, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut.**

## 9.7 Hyvinvointialueen maksut

Pohteen hallintosäännön mukaisesti aluevaltuusto päättää palveluista ja muista suoritteista perittävien maksujen yleisistä perusteista sekä hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvista palveluista perittävistä asiakasmaksuista.

### Asiakasmaksujen yleiset periaatteet

Valtio ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksupolitiikkaa lainsäädännöllä. Tavoitteena on, että maksut ovat kohtuullisia eivätkä ole esteenä palveluihin hakeutumiselle. Julkisten sosiaali- ja terveyspalveluiden enimmäismaksuja määritellään laissa ja asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista. Hyvinvointialue voi päättää ottaa käyttöön pienemmät maksut tai antaa palvelun maksutta. Hyvinvointialue ei saa periä palveluista niiden tuotantokustannuksia suurempaa maksua. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat joko maksuttomia tai asiakasmaksu on tasasuuruinen tai asiakasmaksu määräytyy tulojen ja perhesuhteiden mukaan (niin sanottu tulosidonnainen maksu). Hankinnan, hallinnan, ohjauksen ja valvonnan palvelualueella valmistellaan yhdessä toimialueitten kanssa asiakasmaksuja sekä palvelusetelien omavastuuosuuksia päätöksentekoon toimielimille. Palvelualueelle sijoituvassa asiakasmaksuyksikössä tehdään tulosidonnaiset asiakasmaksupäätökset säännölliseen kotihoitoon, lapsiperheiden kotipalveluun, eri asiakasryhmien ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, pitkäaikaiseen laitoshoittoon sekä yhteisölliseen asumiseen.

Asiakasmaksulaissa säädetään hyvinvointialueen järjestämien sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuista, maksuttomista palveluista, maksukatosta, maksun alentamisesta sekä kaikkia maksuja koskevista yleisistä säännöksistä kuten maksun perimisestä ja maksuja koskevasta muutostenhausta. Asiakasmaksulakia sovelletaan myös hyvinvointialueen ostopalveluna järjestämään

palveluun. Palvelusetelistä säädetään sen sijaan palvelusetelilaissa. Palvelusetelillä järjestetystä palvelusta ei peritä asiakasmaksulaissa säädettyä asiakasmaksua, vaan palvelusetelin omavastuuosuus.

Julkisten terveystalveluiden maksuilla on kalenterivuositainen maksukatto. Sen täyttymisen jälkeen asiakasmaksuja ei enää peritä maksukaton piiriin kuuluvista palveluista lukuun ottamatta lyhytaikaisen laitoshoidon tai -palvelun ns. ylläpitomaksua.

Jos asiakas on tyytymätön maksun määräytymiseen, hän voi hakea maksuun oikaisua palvelunsa järjestämisestä hyvinvointialueelta. Ohjeet maksun oikaisemisesta annetaan asiakkaalle laskun tai päätöksen liitteenä. Kaikkiin maksuihin asiakas voi vaatia oikaisua. Oikaisuvaatimukset valmistellaan käsiteltäväksi asiakasmaksuysikössä yksilöasiain jaostoon. Jos asiakas jättää sosiaali- ja terveystalveluiden asiakasmaksun maksamatta, siitä voidaan periä viivästyskorkoa ja se voidaan ulosottaa ilman oikeuden päätöstä.

Hyvinvointialueen on alennettava tai jätettävä perimättä sosiaalihuollon maksu ja tulosidonnainen terveydenhuollon maksu, jos periminen vaarantaa asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulon tai lakisääteisestä elatusvelvollisuudesta huolehtimisen. Asiakkaan hakemuksen perusteella arvioidaan, täyttyvätkö maksun alentamisen edellytykset. Jos edellytykset täyttyvät, maksua täytyy alentaa. Asiakkaalle on annettava muutoksenhakukelpoinen päätös maksun alentamisesta tai perimättä jättämisestä.

Hyvinvointialueen on tiedotettava mahdollisuudesta alentaa asiakasmaksua sekä ohjata asiakasta maksun alentamisen hakemisessa. Asiakas voi saada sosiaali- ja terveystalveluiden maksuihin myös toimeentulotukea. Maksun alentaminen tai perimättä jättäminen ovat kuitenkin ensisijaisia toimeentulotuen myöntämiseen nähden.

Hyvinvointialue määrää ja perii järjestämisvastuullaan olevan palvelun (hyvinvointialueen tuottama ja ostopalvelu) maksut ja näihin rinnastettavat omavastuut. Palveluntuottajan tulee ilmoittaa hyvinvointialueelle tarvittavat tiedot laskuttamista varten. Edellä mainittu ei koske palvelusetelillä järjestettyä palvelua. Palveluntuottaja perii palvelusetelin omavastuun.

## **Ulkoisen laskutuksen ja hinnastojen yleiset periaatteet**

Ulkoisen laskutuksen ja hinnastojen yleiset periaatteet koskevat esimerkiksi hyvinvointialueiden välistä laskutusta tai muuta ulkoista laskutusta Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluista.

Hyvinvointialueen palvelujen ja suoritteiden hinnoittelun perustana on omakustannushinta, mikäli se hyvinvointialueen käytettävissä oleva tietoperusta huomioiden on mahdollista. Omakustannushinta sisältää suoritteiden tuottamisesta aiheutuneet välittömät kustannukset, hallinnon yleiskustannukset ja pääomakustannukset. Palvelut laskutetaan yhdenmukaisin perustein kaikilta maksajilta, jollei muuta ole sovittu. Laskusta tulee käydä ilmi maksuvelvollisuuden perusteet.

Uuden yliopistollisen sairaalan valmistumisen myötä erityisesti OYS-sairaalapalveluiden hintoihin kohdentuu merkittävä nousupaine kohoavien rahoitus- ja poistokustannusten johdosta. Tästä osin muutos omakustannushintatasoon on tarkoituksenmukaista toteuttaa vaiheittain arviolta kahden

vuoden aikana. Vaiheittainen eteneminen huomioi muun muassa muiden yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden hinnastojen korotustason, myyntituottojen merkittävän vähenemisen ehkäisemisen sekä YTA-yhteistyön näkökulman.

Mikäli palvelujen korvausperusteista ja kustannusten laskutuksesta tai maksamisesta säädetään erillinen asetus sosiaali- ja terveysministeriön toimesta, nämä huomioidaan hyvinvointialueen maksuperusteissa (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 57. §).

### **Pelastustoimen laskutuksen periaatteet**

Pelastustoimen valvontasuunnitelman mukaisista palotarkastuksista ja muista valvontatoimenpiteistä voidaan periä maksua pelastuslain 379/2011 96 § mukaisesti. Vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden käsittelyn turvallisuudesta annetun lain 390/2005 131 § mukaan pelastusviranomaisen suoritteiden (päätökset ja valvonta) maksullisuudesta päättää aluevaltuusto siten kuin hyvinvointialueesta annetussa laissa säädetään.

Pelastustoimen onnettomuuksien ehkäisyn suoritteista perittävillä maksuilla katetaan valvontatoiminnasta aiheutuvia kuluja omakustannusperiaatteen mukaisesti. Pelastuslaissa on mahdollistettu myös viiden euron viivästysmaksun periminen, jos viivästyskorko jää pienemmäksi.

Pelastuslaitos laskuttaa myös pelastuslain 96 §:n mukaisesti tehtävästä, jonka on aiheuttanut hätäkeskukseen liitetyn paloilmointimen toistuva erheellinen toiminta.



# 10 TULOSLASKELMAOSA



## 10 TULOSLASKELMAOSA

### 10.1 Talouden suunnittelu ja alijäämän kattaminen

Lain hyvinvointialueesta 115 §:n mukaan taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä eli vuonna 2026. Alijäämän kattamisessa on huomioitava myös Pohteen taseeseen PPSHP:ltä siirtynyt alijäämä 11 miljoonaa euroa sekä vuodelta 2023 syntynyt alijäämää 72,2 miljoonaa euroa. Lisäksi taseessa on alijäämää pienentävinä erinä poistoeroa ja vapaaehtoisia varauksia 10,2 miljoonaa euroa, joka pienenee 0,7 miljoonaa vuonna 2024.

Pohteen taloussuunnitelmakautta 2025-2027 on valmisteltu lain edellyttämästä lähtökohdasta alijäämien kattamisesta vuoden 2026 loppuun mennessä. Pohteella on tunnistettu, että samanaikainen järjestämistehtävän toteuttaminen sekä alijäämien kattaminen vuoden 2026 loppuun mennessä sisältää riskejä. Asiaa on kuvattu tarkemmin talousarviokirjan luvussa 2.1.2.

#### Tilinpäätösennuste talouden suunnittelun pohjana

Aluevaltuusto on päättänyt 16.9.2024 (88 §) muutetusta talousarviosta, jossa Pohteen alijäämäksi määriteltiin 90 miljoonaa euroa. Talousarvion 2025 laatimisvaiheessa käytettävissä olevan syyskuun osavuositarkastuksen sekä lokakuun kuukausitarkastuksen perusteella arvio on, että Pohteen ennuste paranee noin 55-70 miljoonan euron alijäämän tasoon. Tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden vaikutus näkyy selvästi vuoden 2024 talouden toteumassa. Talousarviokirjan laskelmissa on käytetty vuoden 2024 alijäämäennusteena 60 miljoonaa euroa.

On kuitenkin huomioitava, että vuoden viimeiset kuukaudet erityisesti joulukuun osalta sisältävät merkittävää epävarmuutta kustannusten tasosta. Ennustetta laadittaessa ei myöskään ole käytettävissä yhtään niin sanottua tavanomaista seurantavuotta ja tilinpäätöstä.

### 10.2 Käyttösuunnitelma ja talousarvion muuttaminen

Aluevaltuuston hyväksymää talousarviota tarkennetaan käyttösuunnitelmassa, jossa toimialueiden toiminnalliset ja laatutavoitteet täsmentyvät. Lisäksi käyttösuunnitelmassa voidaan tarkentaa resurssien kohdentumista toimialueiden sisällä vastuualueittain ja -yksiköittäin. Aluehallitus käsittelee käyttösuunnitelmaa tammi-helmikuussa 2025. Käyttösuunnitelmassa koko Pohde-tasoinen yli/alijäämä tai sitovuustasot eivät saa muuttua. Näitä muutoksia varten on erillinen talousarvion muutosprosessi.

Vuoden 2025 käyttösuunnitelmassa on tarpeen huomioida tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimeenpanosuunnitelmien ja toimenpiteiden tarkentuminen. Erityisesti henkilöstömenojen ja ostopalveluiden jakaantumista toimialueiden budjeteissa tulee arvioida ja tarvittaessa allokoida resursseja uudelleen.

Mahdollinen YTA-konttorin käynnistyminen huomioidaan käyttösuunnitelmassa, mikäli tiedot ovat tarkentuneet käyttösuunnitelman laatimiseen mennessä.

Henkilöstökuluihin on varattu Kevan tasausmaksua varten yhteensä 23,7 miljoonan euron määräraha. Kevan 26.11.2024 antaman uuden tasausmaksun arvion mukaan on ennakoitavissa, että Pohteen maksu jää noin 1,4 miljoonaa euroa pienemmäksi (päivitetty tasausmaksun arvio 22,3 miljoonaa euroa). Lopullinen tasausmaksu lasketaan työnantajille tammikuussa 2025, mikä tullaan ottamaan huomioon talousarviovuoden aikana ennusteissa sekä myöhemmin mahdollisesti talousarvion muutoksen yhteydessä.

Järjestämistoiminnossa näkyy vuodelle 2025 kirjattu määrärahavaraus 5 miljoonaa euroa jonojen purkuun erikoissairaanhoidossa ja psykiatriassa. Määräraha kohdennetaan vuoden 2025 aikana toimialueille toteuttamissuunnitelmaan pohjautuen talousarvion muutoksen yhteydessä.

### 10.3 Tuloslaskelma

Tuloslaskelma kertoo talousarvio- ja suunnitelmavuosille ennakoituista tulo- ja kuluvirroista. Hyvinvointialueesta annetun lain 115 §:n mukaan taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä eli vuonna 2026. Seuraavassa taulukossa on kuvattu Pohteen tilinpäätös 2023, talousarvio 2024 ja muutettu talousarvio 2024, ennuste 2024 sekä talousarvio 2025.

	Tilinpäätös 2023	TA 2024 alkuperäinen	TA 2024 muutettu	Ennuste 2024	Talousarvio 2025	TA 2025 - TA 2024 muutettu
<b>TOIMINTATUOTOT</b>	<b>331 922 322</b>	<b>329 224 991</b>	<b>344 068 791</b>	<b>337 228 330</b>	<b>327 874 487</b>	<b>-4,7 %</b>
Myyntituotot	161 863 345	161 103 819	161 559 848		157 321 852	-2,6 %
Maksutuotot	99 227 454	94 757 085	103 255 862		112 365 220	8,8 %
Tuet ja avustukset	48 575 200	55 186 396	60 082 798		40 532 319	-32,5 %
Muut toimintatuotot	22 256 324	18 177 691	19 170 282		17 655 097	-7,9 %
<b>VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN</b>	<b>2 840 231</b>	<b>1 626 310</b>	<b>2 756 649</b>	<b>3 001 039</b>	<b>3 340 829</b>	<b>21,2 %</b>
<b>TOIMINTAKULUT</b>	<b>2 092 843 113</b>	<b>2 132 004 886</b>	<b>2 194 553 377</b>	<b>2 157 814 356</b>	<b>2 218 679 950</b>	<b>1,1 %</b>
Henkilöstökulut	1 001 554 714	1 052 399 156	1 045 614 190		1 069 804 779	2,3 %
Palvelujen ostot yhteensä	741 347 283	712 659 380	768 040 358		764 152 254	-0,5 %
Asiakaspalvelujen ostot	447 635 319	387 830 032	439 488 788		430 335 500	-2,1 %
Muiden palvelujen ostot	293 711 964	324 829 348	328 551 570		333 816 754	1,6 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	172 256 453	177 325 842	187 654 088		190 522 410	1,5 %
Avustukset	65 071 908	60 885 544	68 431 716		64 628 538	-5,6 %
Muut toimintakulut	112 612 755	128 734 964	124 813 026		129 571 970	3,8 %
<b>TOIMINTAKATE</b>	<b>-1 758 080 560</b>	<b>-1 801 153 585</b>	<b>-1 847 727 937</b>	<b>-1 817 584 986</b>	<b>-1 887 464 633</b>	<b>2,2 %</b>
Valtion rahoitus	1 730 837 943	1 807 703 799	1 806 577 523	1 806 577 524	1 978 454 565	9,5 %
Rahoitustuotot ja -kulut	-8 769 141	-22 389 860	-13 303 886	-11 999 937	-17 026 243	28,0 %
<b>VUOSIKATE</b>	<b>-36 011 757</b>	<b>-15 839 646</b>	<b>-54 454 300</b>	<b>-23 007 400</b>	<b>73 963 689</b>	
Poistot ja arvonalentumiset	36 941 878	44 961 945	36 253 892	37 700 792	65 451 199	80,5 %
<b>TILIKAUDEN TULOS</b>	<b>-72 953 635</b>	<b>-60 801 591</b>	<b>-90 708 192</b>	<b>-60 708 192</b>	<b>8 512 490</b>	
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	784 926	-5 287 642	-5 291 808	-5 291 808	845 692	-116,0 %
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	0	6 000 000	6 000 000	6 000 000	0	-100,0 %
<b>TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ</b>	<b>-72 168 709</b>	<b>-60 089 233</b>	<b>-90 000 000</b>	<b>-60 000 000</b>	<b>9 358 182</b>	
<b>KUMULATIIVINEN YLI-/ALIJÄÄMÄ</b>					<b>-125 149 337</b>	

Taulukko 55: Vuosien 2023–2025 vertailu.



	Talousarvio 2025	Taloussuunnitelma 2026	Taloussuunnitelma 2027
<b>TOIMINTATUOTOT</b>	<b>327 874 487</b>	<b>332 501 668</b>	<b>337 195 346</b>
Myyntituotot	157 321 852	159 681 680	162 076 905
Maksutuotot	112 365 220	114 050 698	115 761 459
Tuet ja avustukset	40 532 319	40 937 642	41 347 018
Muut toimintatuotot	17 655 097	17 831 648	18 009 964
<b>VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN</b>	<b>3 340 829</b>	<b>3 340 829</b>	<b>3 340 829</b>
<b>TOIMINTAKULUT</b>	<b>2 218 679 950</b>	<b>2 190 479 027</b>	<b>2 263 563 021</b>
Henkilöstökulut	1 069 804 779	1 072 169 946	1 113 768 449
Palvelujen ostot yhteensä	764 152 254	733 586 164	757 377 196
Asiakaspalvelujen ostot	430 335 500	413 122 080	426 658 262
Muiden palvelujen ostot	333 816 754	320 464 084	330 718 934
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	190 522 410	190 522 410	194 332 858
Avustukset	64 628 538	64 628 538	65 921 109
Muut toimintakulut	129 571 970	129 571 970	132 163 409
<b>TOIMINTAKATE</b>	<b>-1 887 464 633</b>	<b>-1 854 636 531</b>	<b>-1 923 026 846</b>
Valtion rahoitus	1 978 454 565	2 079 770 128	2 102 395 890
Rahoitustuotot ja -kulut	-17 026 243	-18 500 000	-22 000 000
<b>VUOSIKATE</b>	<b>73 963 689</b>	<b>206 633 598</b>	<b>157 369 045</b>
Poistot ja arvonalentumiset	65 451 199	81 484 260	93 214 737
<b>TILIKAUDEN TULOS</b>	<b>8 512 490</b>	<b>125 149 337</b>	<b>64 154 308</b>
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	845 692	845 692	845 692
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	0	0	0
<b>TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ</b>	<b>9 358 182</b>	<b>125 995 029</b>	<b>65 000 000</b>
<b>KUMULATIIVINEN YLI-/ALIJÄÄMÄ</b>	<b>-125 149 337</b>	<b>0</b>	<b>64 154 308</b>

**Taulukko 56: Talousarvio 2025 ja suunnitelmavuodet 2026–2027. Kumulatiivinen yli- tai alijäämä lasketaan edellisten tilikausien yli- tai alijäämän, tilikauden yli- tai alijäämän sekä vapaaehtoisten varausten ja poistoeron summana. Vuoden 2025 kumulatiivinen alijäämä on laskettu vuodelle 2024 ennustetun 60 miljoonan euron alijäämän mukaisesti.**

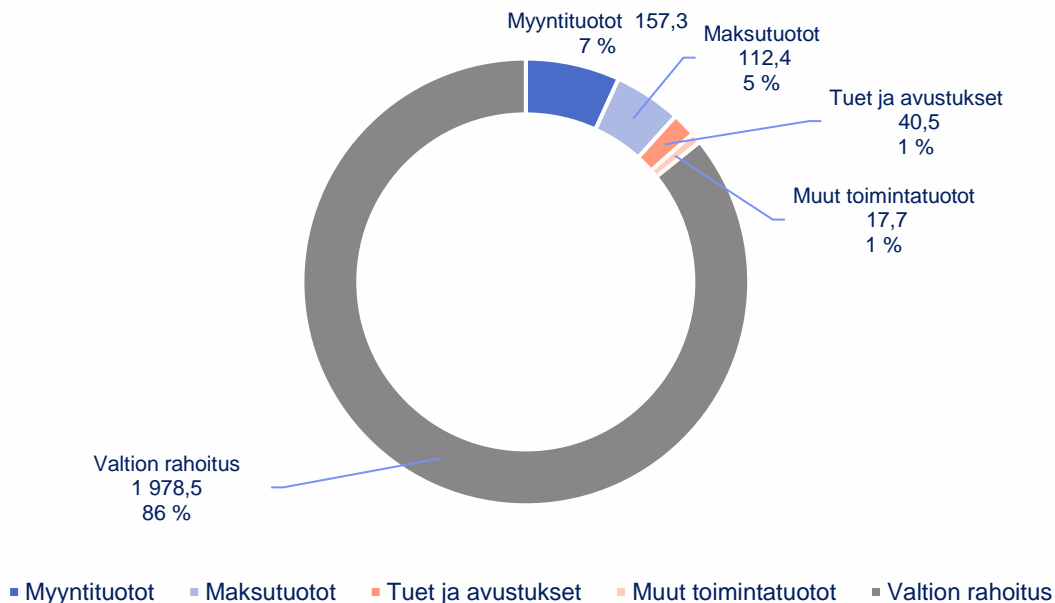
	Talousarvio 2025	Taloussuunnitelma 2026	Taloussuunnitelma 2027
Asukasmäärä	421 820	423 135	424 385
Investointimenot	230 593 451	166 238 287	134 274 182
Toimintakate, €/asukas	-4 475	-4 383	-4 531
Rahoitus, €/asukas	4 690	4 915	4 954
Vuosikate, €/asukas	175	488	371

**Taulukko 57: Keskeisiä tunnuslukuja.**

## Talousarviovuoden 2025 toimintatuotot

Vuoden 2025 toimintatuotot ovat 327,9 miljoonaa euroa, muutos vuoden 2024 muutettuun talousarvioon on -4,7 prosenttia. Eroa talousarvioon 2024 syntyy muun muassa hanketuottojen budjetoinnista sekä vuodelle 2024 kirjautuneista kertaluonteisista tuloeristä. Talousarviossa esitettynä asiakasmaksut eivät nouse täysimääräisesti asiakasmaksuasetusta vastaavasti. Tähän syynä ovat muun muassa maksukatto ja sen täytyminen aiemmin, luottotappioiden ennakoitu kohoaminen ja että sosiaalipalveluiden asiakasmaksuja ei koroteta.

Toimintatuotot, jotka koostuvat myynti- ja maksutuotoista, tuista ja avustuksista sekä vuokra- ja muista toimintatuotoista arvioidaan 327,9 miljoonan euron suuruisiksi talousarviovuodelle 2025. Suurin osa, 86 prosenttia, tulo-rahoituksesta muodostuu valtiolta saatavasta yleiskatteellisesta rahoituksesta.



**Kuvio 6: Toimintatuotot ja valtion rahoitus.**

Myynti- ja maksutuotot ovat hyvinvointialueen tuottamista suoritteista ulkopuolisilta saamia vastikkeita. Myyntituotot koostuvat palvelujen myynnistä hyvinvointialueen ulkopuolelle. Lisäksi tuottoihin on budjetoitu valtion korvaus lääkäri- ja hammaslääkärikoulutukseen sekä valtiolta saatava tutkimusraha (VTR).

Tuloslaskelman mukaiset maksutuotot sisältävät asiakasmaksutulot perus- ja erityistason palveluista. Nämä on arvioitu talousarvioon 112,4 miljoonan euron tasoon.

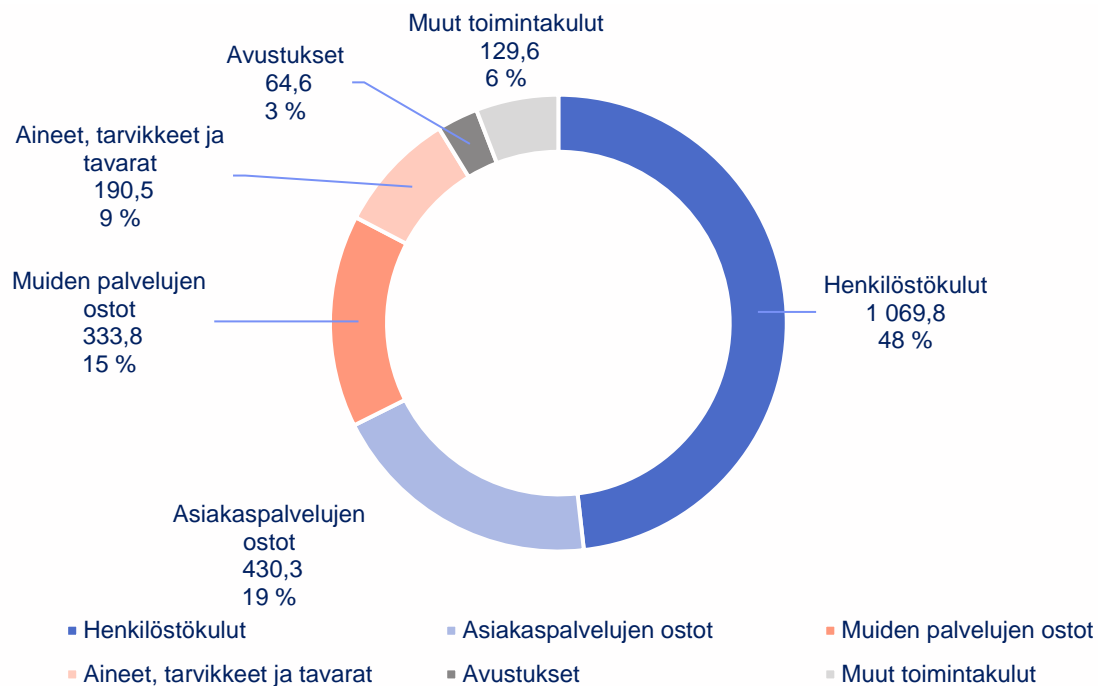
Tuet ja avustukset koostuvat pääosin hanketuloista ja Kelalta saatavista korvauksista sekä muista tuista ja avustuksista sekä valtiolta että muilta toimijoilta.

Muut toimintatuotot sisältävät myös vuokratuotot asuntojen ja muiden rakennusten vuokrista.

### Talousarviovuoden 2025 toimintakulut, rahoituskulut ja poistot

Toimintakulut jaetaan viiteen ryhmään: 1. henkilöstökulut, 2. palvelujen ostot, 3. aineet ja tarvikkeet, 4. avustukset ja 5. muut toimintakulut.

Toimintakulut ovat talousarviossa 2025 yhteensä 2 218,7 miljoonaa euroa. Rahoitustuottoihin ja -kuluihin varataan -17,0 miljoonaa euroa (netto) ja suunnitelman mukaisiin poistoihin 65,5 miljoonaa euroa. Poistoissa on merkittävää kasvua edelliseen vuoteen huomioiden uuden sairaalan valmistuminen ja siitä aiheutuva poistokustannukset. Pohteen kuluista vuonna 2025 noin 48 prosenttia koostuu henkilöstökuluista ja 34 prosenttia palvelujen ostoista.



### **Kuvio 7: Toimintakulut**

#### *Henkilöstökulut*

Henkilöstökulut ovat yhteensä 1 069,8 miljoonaa euroa. Talousarviossa on huomioitu henkilöstökuluihin vaikuttavat palkkaratkaisut. Talousarvioon on suunniteltu 16 226,3 henkilötyövuotta.

#### *Palvelujen ostot*

Palvelujen ostot jaetaan tuloslaskelmassa asiakkaille hankittuihin palveluihin ja palveluihin, joita hyvinvointialue käyttää omassa palvelutuotannossaan. Palvelusetelit sisältyvät asiakaspalvelujen ostoihin. Palvelujen ostoihin varatut määrärahat ovat talousarviossa 764,2 miljoonaa euroa, josta asiakaspalvelujen ostot ovat 430,3 miljoonaa vuonna 2025.

#### *Aineet, tarvikkeet ja tavarat*

Aineisiin, tarvikkeisiin ja tavaroihin sisältyvät mm. elintarvikkeet, vaatteisto, lääkkeet, hoitotarvikkeet, ja -tarvikkeet, poltto- ja voiteluaineet sekä lämmön, sähkön, kaasun ja veden hankintamenot. Aineisiin, tarvikkeisiin ja tavaroihin on talousarviossa varattu 190,5 miljoonaa euroa vuodelle 2025.

#### *Avustukset*

Avustukset pitävät sisällään kotitalouksille maksetut tuet ja avustukset (muun muassa omaishoidon tuki, täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki) sekä yhteisöille myönnetyt tuet ja avustukset (muun muassa järjestöjen toiminta-avustukset). Avustuksiin on talousarviossa varattu 64,6 miljoonaa euroa vuodelle 2025.

#### *Muut toimintakulut*

Muihin toimintakuluihin sisältyvät muun muassa vuokramenot, vahingonkorvaukset ja kiinteistövero. Muihin toimintakuluihin on talousarviossa varattu 129,6 miljoonaa euroa. Vuokramenojen

osuus summasta on 116,8 miljoonaa euroa, josta toimitilojen vuokrat muodostavat 96,1 miljoonaa euroa talousarviossa 2025.

#### *Valtion rahoitus*

Pohteen rahoitus vuodelle 2025 on 1,98 miljardia, josta sosiaali- ja terveystalouden osuus on 1,93 miljardia ja pelastustoimen osuus 44,7 miljoonaa euroa. Kasvua vuoden 2024 rahoitukseen on 171,9 miljoonaa. Rahoituksen kasvusta vuodelle 2025 merkittävä osa, 108 miljoonaa, on vuoden 2023 kansallisesta alijäämästä johtuvaa jälkikäteistarkistusta. Jälkikäteistarkistus poissuodatettuna rahoitus kasvaa Pohteella vuodelle 2025 noin 3,5 prosenttia.

#### *Rahoitustuotot ja -kulut, netto*

Rahoituskulut muodostuvat aiempien ja vuonna 2025 nostettavien lainojen koroista. Korkotason nousu ja uuden sairaalan rakentamiseen nostetut lainat lisäävät merkittävästi kustannustasoa. Rahoitustuottoihin on sisällytetty antolainasaamisten korkotuotot ja kassasijoitusten tuotot. Rahoitustuotot ja -kulut (netto) ovat talousarviossa yhteensä -17,0 miljoonaa euroa.

#### *Poistot*

Poistot perustuvat aluevaltuuston hyväksymään poistosuunnitelmaan. Tuloslaskelman mukainen 74,0 miljoonan euron vuosikate riittää kattamaan talousarvion mukaiset poistot 65,5 miljoonan euroa.

#### *Poistoeron lisäys ja vähennys sekä varausten vähennys*

Vuonna 2025 poistoeron vähennystä kirjataan noin 0,8 miljoonaa euroa. Poistoeron muutoksella katetaan poistoja suunnitelman mukaisesti. Poistoero on kasvanut 0,1 miljoonaa euroa vuodesta A-talon valmistumisen ja siihen liittyvät investointivarausten purkautumisen myötä.

#### *Tilikauden yli- tai alijäämä*

Pohjois-Pohjanmaalla vuoden 2025 tilikauden ylijäämäksi muodostuu noin 9,4 miljoonaa euroa.



# 11 INVESTOINTIOSA



## 11 INVESTOINTIOSA

### 11.1 Investointiosan rakenne

Hyvinvointialueesta annetun lain 115 §:n mukaisesti vuoden 2025 talousarvion investointiosa perustuu vastuuministeriöiden hyväksymään investointisuunnitelmaan. Investointiosassa esitetään investointisuunnitelma vuosille 2025–2028 ja kuvataan investointiohjelman strategiset tavoitteet. Lisäksi investointiosassa on esitetty erillisenä kokonaisuutena ne vuoden 2024 investointisuunnitelmaan ja talousarvioon sisältyneet investoinnit, joita esitetään siirrettäväksi vuodelle 2025. Investointiosasta ilmenee hyvinvointialueen investointien lisäksi hyvinvointialuekonsernin toiminnallisesti ja taloudellisesti merkittävimmät investoinnit.

Investointiosassa esitetään investointien kustannusarviot ja niiden jaksottuminen investointina suunnitteluvuosille sekä investointiin saatavat rahoitusosuudet ja muut tulot. Investointina budjetoidaan pysyviin vastaaviin aktivoitavien aineellisten ja aineettomien hyödykkeiden hankintamenot sekä osakkeiden ja -osuuksien hankintamenot. Investointiosassa aluevaltuusto hyväksyy kustannusarviot, määrärahat ja tuloarviot hankkeille tai hankeryhmille. Investoinnit esitetään investointiosassa hyödykeryhmittäin ja toimialueittain. Merkittävät, tässä vaiheessa yksilöitävissä olevat, vähintään 250 000 euron investoinnit esitetään talousarvion liitetiedoissa.

Vuosien 2025–2028 investoinnit muodostavat hankeohjelman, joka esitetään aluevaltuuston vahvistettavaksi. Aluevaltuustoon nähden sitovana eränä ovat toimialueiden investointimenot.

Toimialue	ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	Maa-alueet	Rakennukset	Koneet ja kalusto	Osakkeet ja osuudet	Kaikki yhteensä
Hyvinvointialueen johtaminen	0	0	0	0	2 000 000	2 000 000
Konsernipalvelut, muut kuin uuden sairaalan rakennukset	24 052 642	11 900 000	48 500 000	16 512 000	0	100 964 642
Konsernipalvelut, uuden sairaalan rakennukset	0	0	89 800 000	0	0	89 800 000
Järjestämistoiminto	475 500	0	0	82 000	0	557 500
Pelastustoimi	0	0	0	2 486 369	0	2 486 369
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria	50 000	0	0	1 250 000	0	1 300 000
Terveysten- ja sairaanhoidon palvelut	0	0	0	2 010 000	0	2 010 000
Ikäihmisten palvelut	45 400	0	0	965 000	0	1 010 400
Vammaispalvelut	0	0	0	1 300 000	0	1 300 000
OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito	829 000	0	0	21 004 400	0	21 833 400
Sairaanhoidolliset palvelut	981 000	0	0	5 377 140	0	6 358 140
Kuntoutuspalvelut	40 000	0	0	933 000	0	973 000
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>26 473 542</b>	<b>11 900 000</b>	<b>138 300 000</b>	<b>51 919 909</b>	<b>2 000 000</b>	<b>230 593 451</b>

**Taulukko 58: Vuoden 2025 investoinnit sisältäen investointisuunnitelman 2025–2028 investoinnit sekä vuodelta 2024 talousarviovuodelle 2025 siirrettäväksi esitettävät investoinnit.**

## 11.2 Lainanottovaltuus

Hyvinvointialuelain 15 §:n mukaan valtioneuvosto päättää vuosittain valtiovarainministeriön esityksestä hyvinvointialueen tilikausittaisen valtuuden määrästä pitkäaikaisen lainan ottamiseksi. Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa hyvinvointialuelain 15 §:ssä tarkoitetun hyvinvointialueen lainanottovaltuuden kanssa. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle ei laskennallisesti kohdistunut yhtään uutta lainanottovaltuutta vuodelle 2025 investointien toteuttamiseen. Valtioneuvosto päätti Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen hakemuksesta muuttaa lainanottovaltuutta siten, että muutettu lainanottovaltuus vuodelle 2025 on 137,6 miljoonaa euroa, josta 36,9 miljoonalla eurolla rahoitetaan investointeja vastaavia sopimuksia. Talousarviokirjan investointiosa on yhteneväinen myönnetyn lainanottovaltuuden kanssa. Lainanottovaltuuden muuttamiselle on asetettu ehtoja, joiden myötä lainanottovaltuuden odotetaan vahvistuvan tammi-helmikuussa 2025.

Osa vuoden 2025 investointimenoista katetaan vuosien 2023 ja 2024 lainanottovaltuuksilla. Esimerkiksi uuden sairaalan rakennusinvestoinneille on saatu aiempina vuosina lainanottovaltuutta, jota voidaan käyttää myös myöhempinä vuosina.

## 11.3 Vuosien 2025–2028 investointisuunnitelma

Investointisuunnitelman keskeinen tavoite on tukea hyvinvointialuestrategian, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman, tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman sekä pelastustoimen palvelutasopäätöksen toteutusta. Hyvinvointialuestrategian mukaisesti investoinnit tulee mitoittaa hyvinvointialueen kantokyvyn mukaisesti. Lisäksi investointeja rajoittaa valtioneuvoston vahvistama lainanottovaltuus.

### 11.3.1 Rakennusinvestoinnit

Hyvinvointialueen vuosien 2025–2028 investointien tavoitteet liittyvät olennaisesti toiminnan tehostamiseen. Merkittävimmät investoinnit liittyvät OYS 2030 -uudistamisohjelman jatkamiseen, jolla tavoitellaan toiminnan tuottavuuden ja hoidon vaikuttavuuden parantamista. Uudistamisohjelman ensimmäisen vaiheen A- ja B-rakennukset otettiin käyttöön loka-marraskuussa 2024. Rakennuksiin sijoittuvat teho- ja leikkausosastot, synnytysosasto, päivystys sekä suuri osa sairaalan vuodeosastoista. Uudistamisohjelman toisen vaiheen F-rakennus valmistuu kevään 2025 aikana ja käyttöönotto toteutuu syksyllä 2025. F-rakennuksen tiloihin sijoittuu esimerkiksi sairaala-apteekki, laboratorio, syöpätautien vuodeosasto, erikoisalujen poliklinikoita sekä kuvantamista. C-rakennus on parhaillaan kehitysvaiheessa ja tarkempi tilankäyttö suunnitellaan kehitysvaiheen aikana. Mikäli investointi toteutuu yhteishankkeena Oulun yliopiston ja Oulun ammattikorkeakoulun kanssa, C-rakennus siirtyy toteutettavaksi kiinteistöyhtiönä. Siinä tapauksessa investoinnin toteuttaa kiinteistöyhtiö ja Pohde tulee yhtiön omistajaksi ja vuokralaiseksi.

L4-rakennus on ainoa nykyisen kantasairaalan rakennuksista, joka on asemakaavassa suojeltu. Se tulee säilymään jatkossakin. Tiloihin on suunniteltu lasten psykiatrian toimintoja, ja rakennusta on suunniteltu laajennettavaksi ja myös sairaalakoulun sijoittumispaikkana.

	Hankkeen johtotehtävät	Kiinteistötehtävät	Rakennusosat	Tekniikkaosat	Työmaatehtävät	Muut kustannukset	Erillistyöt	Irtokalusteet	Toteuma yhteensä 9/2024 saakka
Rakennus A	26,8	1,1	73,7	47,9	37,0	44,1	0,6	3,3	234,5
Rakennus B	39,8	1,0	114,6	104,4	47,6	27,7	0,9	2,5	338,4
Rakennus F	17,8	0,3	46,8	45,1	22,9	19,3	0,0	0,0	152,2
Rakennus C	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Inframuutokset	2,8	0,6	9,9	3,2	3,1	1,4	0,0	0,0	21,1
<b>Yhteensä</b>	<b>87,4</b>	<b>3,0</b>	<b>245,0</b>	<b>200,5</b>	<b>110,7</b>	<b>92,5</b>	<b>1,5</b>	<b>5,8</b>	<b>746,4</b>

**Taulukko 59: Uuden yliopistollisen sairaalan rakennusinvestointien kokonaiskustannukset 9/2024 saakka. Luvut miljoonina euroina.**

	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
Rakennus A	1,5	1,0	1,5	0,0	4,0
Rakennus B	1,5	1,0	1,5	0,0	4,0
Rakennus F	26,7	1,0	0,5	0,5	28,7
Rakennus C	40,5	40,0	45,0	25,0	150,5
Inframuutokset	6,0	1,0	1,0	0,0	8,0
<b>Yhteensä</b>	<b>76,2</b>	<b>44,0</b>	<b>49,5</b>	<b>25,5</b>	<b>195,2</b>

**Taulukko 60: Uuden yliopistollisen sairaalan rakennusinvestoinnit vuosien 2025-2028 investointisuunnitelmana. Luvut miljoonina euroina.**

Vuosien 2025–2028 investointisuunnitelmassa varaudutaan oman palvelutuotannon vahvistamiseen järjestämissuunnitelman sekä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman linjausten mukaisesti. Esimerkiksi vammaisten ja kehitysvammaisten henkilöiden ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkojen lisääminen edellyttää rakennusinvestointeja, joihin investointisuunnitelmassa on varauduttu. Lisäksi investointisuunnitelmassa varaudutaan hyvinvointialueen oman palvelutuotannon lisäämiseen lastensuojelun laitospalveluissa sekä mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa.

Pelastustoimea koskeva suurin yksittäinen investointi suunnittelukaudella on Kuusamon paloaseman rakentaminen. Pelastustoimen palveluverkkotarpeen määrittely perustuu pelastustoimen palveluiden järjestämisen ja tuottamisen tarpeisiin. Merkittävää on aikaan ja paikkaan sidotun tarpeen eli kiireellisen pelastustoiminnan tarve. Kuusamon paloasemalle on sijoitettu, ja on perusteltua sijoittaa jatkossakin, 24/7-toimintavalmiutta kiireellisen pelastustoiminnan palveluiden tuottamiseksi ei pelkästään Kuusamossa, vaan laajasti koko Koillismaan alueella.

### 11.3.2 Investoinnit maa-alueisiin

Maa-alueinvestoinneilla varaudutaan ensinnäkin vanhan sairaalan purkuun OYSin alueella. Rakennuksen purkamisenot voidaan kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaoston yleisohjeen mukaisesti aktivoida tontin hankintamenona varovaisuuden periaatetta noudattaen. Toisekseen määrärahalta varaudutaan kriittisten pelastustoimen kiinteistöjen oston.



### 11.3.3 Investoinnit koneisiin ja kalustoon

Investoinneista koneisiin ja kalustoon yli puolet on vuosittain korvausinvestointeja, joilla muun muassa korvataan elinkaarensa päässä olevia laitteistoja. Koneiden ja kaluston uusinvestoinnit kohdistuvat olennaisin osin uuden sairaalan käyttöönoton kannalta välttämättömiin laite- ja kalustoinvestointeihin sekä strategiaa tukeviin investointeihin. Näitä ovat esimerkiksi investoinnit tilantehostamishankkeiden kalusteisiin sekä hyvinvointialueen oman palvelutoiminnan lisäämisen edellyttämät laite- ja kalustoinvestoinnit.

### 11.3.4 Investoinnit tieto- ja viestintäteknologiaan

ICT-järjestelmien osalta keskeistä on toiminnan sujuvuuden, vaikuttavuuden ja turvallisuuden lisääminen. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue on ns. sirpalehyvinvointialue, joten ICT-järjestelmien uudistaminen ja yhtenäistäminen on mittava investointikokonaisuus. Valtion myöntämä ICT-muutosavustus ei riitä hyvinvointialuemuutoksen aiheuttamien ICT-muutuskulujen kattamiseen. Osa muutoksista joudutaan tekemään tulevina vuosina omina investointeina.

Uuteen yliopistolliseen sairaalaan liittyvien tavoitteiden saavuttaminen edellyttää laajasti uuden teknologian hankintaa ja käyttöönottoa. Pohjois-Pohjanmaalla on käynnissä UUTE-hanke, eli Uuden toiminnan teknologia -kehittämishanke, joka koordinoi uuden sairaalan tietojärjestelmiin liittyvää kehittämistyötä sekä vastaa hankkeen teknologiasuunnittelusta ja -hankinnoista. ICT-ratkaisut ja niiden edellyttämät investoinnit ovat välttämättömiä edellytyksiä OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito –toimialueen tuottavuustavoitteiden saavuttamisessa.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on menossa asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden uudistaminen (AAPO-ohjelma), jonka lopputulemana kaikilla toimintayksiköillä on yhteiset asiakas- ja potilastietojärjestelmät integraatioineen ja erillisjärjestelmineen. AAPO-ohjelman myötä vanhojen useiden kymmenien erillisten tietojärjestelmien käyttö voidaan lopettaa ja näin saadaan merkittävät kustannussäästöt ja paremmin hallittava kokonaisuus.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on tällä hetkellä hyvin moninainen perustietotekniikka ja ICT-infrastrukturi. PERTTI-hankkeen tavoitteena on uusia ja yhtenäistää koko alueen tietoliikenneverkot ja päätelaitteet niin, että kaikki tietoliikenne on tieturvallisessa yhteisessä ympäristössä, jossa työskennellään vakioituilla päätelaitteilla.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella keskeisiä kumppaneita kehittämistyössä ovat Istekki Oy, Monetra Oulu Oy sekä Esko Systems Oy. Pohjois-Pohjanmaa on tiiviisti mukana kansallisessa kehittämistyössä sekä verkostoissa (muun muassa DigiFinland, UNA ja Terveyskylä).

### 11.3.5 Investointimäärärahat

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen investointimenot suunnitelmavuosille 2025–2028 ovat 605,2 miljoonaa euroa. Investointimenoista 57,2 miljoonaa euroa kohdistuu tieto- ja viestintäteknologiaan, 56,1 miljoonaa euroa maa-alueisiin, 348,1 miljoonaa rakennuksiin, 135,8 miljoonaa koneisiin ja kalustoon ja 8,0 miljoonaa euroa osakkeisiin ja osuuksiin. Yli 250 000 euron investoinnit on yksilöity talousarvion liiteosiossa.

Hyödykelaji	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	23 100 142	16 355 000	11 170 000	6 620 000	57 245 142
Maa-alueet	11 900 000	15 400 000	13 400 000	15 400 000	56 100 000
Rakennukset	130 800 000	97 250 000	76 000 000	44 000 000	348 050 000
Koneet ja kalusto	41 781 319	35 233 287	31 704 182	27 106 150	135 824 938
Osakkeet ja osuudet	2 000 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000	8 000 000
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>209 581 461</b>	<b>166 238 287</b>	<b>134 274 182</b>	<b>95 126 150</b>	<b>605 220 080</b>

**Taulukko 61: Investointisuunnitelma vuosille 2025–2028.**

Investointisuunnitelman vuodelle 2025 varatut investoinnit voidaan toteuttaa vuoden 2025 aikana. Suunnittelukaudelle 2026–2028 esitetty suunnitelma on ohjeellinen. Vuosille 2026–2028 suunniteltuja investointeja koskien voidaan kuitenkin tehdä sitoumuksia varovaisuusperiaatetta noudattaen jo ennen vuotta 2026, mikäli se on hankkeiden toteuttamisen kannalta välttämätöntä ja hyvinvointialueen edun mukaista. Tällaiset investoinnit tuodaan tiedoksi hyvinvointialueen investointiryhmälle, joka linjaa poikkeussäännön käyttöä.

Useampivuotisen hankkeen osalta hanketta voidaan toteuttaa taloussuunnitelmassa osoitetun kokonaisraamin ja lainanottovaltuuden puitteissa.

Toimialue	ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	Maa-alueet	Rakennukset	Koneet ja kalusto	Osakkeet ja osuudet	Kaikki yhteensä
Hyvinvointialueen johtaminen					2 000 000	2 000 000
Konsernipalvelut	21 092 642	11 900 000	130 800 000	14 126 000		177 918 642
Järjestämistoiminto	375 500			52 000		427 500
Pelastustoimi				2 486 369		2 486 369
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria	50 000			1 250 000		1 300 000
Terveysten- ja sairaanhoidon palvelut				1 090 000		1 090 000
Ikäihmisten palvelut				690 000		690 000
Vammaispalvelut				1 300 000		1 300 000
OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito	754 000			15 236 950		15 990 950
Sairaanhoidolliset palvelut	808 000			4 688 500		5 496 500
Kuntoutuspalvelut	20 000			861 500		881 500
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>23 100 142</b>	<b>11 900 000</b>	<b>130 800 000</b>	<b>41 781 319</b>	<b>2 000 000</b>	<b>209 581 461</b>

**Taulukko 62: Vuoden 2025 investointisuunnitelma toimialueittain.**

Talousarvion investointiosassa budjetoidaan investointihyödykkeiden hankinnan lisäksi niiden myynnit. Arvio myyntien yhteissummasta vuodelle 2025 on 0,2 miljoonaa euroa ja koko suunnittelukaudelle 0,8 miljoonaa euroa. Myyntien ennakoidaan kohdistuvan koneisiin ja kalustoon.

Hyödykelaji	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
Koneet ja kalusto	205 000	240 000	195 000	155 000	795 000

**Taulukko 63: Investointihyödykkeiden arvioidut myynnit 2025-2028.**

## 11.4 Vuodelta 2024 siirrettäväksi esitettävät investoinnit

Investointimenojen kirjaamisperusteena käytetään suoriteperustetta eli investoinnit esitetään talousarviossa sinä vuonna, kun investointihyödykkeet vastaanotetaan. Vuoden 2025 talousarvion valmisteluvaiheessa on tunnistettu investointeja, jotka sisältyvät vuoden 2024 hyväksytyyn talousarvioon, mutta jotka eivät suoriteperusteen mukaisesti ehdi toteutua vuoden 2024 aikana. Osana investointiohjelmaa esitetään vuoden 2024 investointeja siirrettäväksi talousarviovuodelle 2025 yhteensä 21,0 miljoonan euron edestä.

Toimialue	ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	Rakennukset	Koneet ja laitteet	Kaikki yhteensä
Konsernipalvelut	2 960 000	7 500 000	2 386 000	12 846 000
Järjestämistoiminto	100 000		30 000	130 000
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	0		920 000	920 000
Ikäihmisten palvelut	45 400		275 000	320 400
OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito	75 000		5 767 450	5 842 450
Sairaanhoidolliset palvelut	173 000		688 640	861 640
Kuntoutuspalvelut	20 000		71 500	91 500
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>3 373 400</b>	<b>7 500 000</b>	<b>10 138 590</b>	<b>21 011 990</b>

**Taulukko 64: Vuodelle 2025 siirrettäväksi esitettävät investoinnit.**

## 11.5 Tytäryhteisöjen investoinnit

Tytäryhteisöt ovat esittäneet vuosien 2025–2028 investoinnit seuraavasti:

Tytäryhtiön nimi	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
Kiinteistö Oy Oulun Heikinharju	150 000	4 450 000	4 000 000	4 000 000	12 600 000
Kiinteistö Oy Muhoksen Päivärinne	150 000	250 000	500 000	0	900 000
Kiinteistö Oy Medikompania	2 000 000	2 000 000	1 000 000	1 500 000	6 500 000
Esko Systems Oy	0	0	0	0	0
Docta Oy	0	0	0	0	0
NordLab	4 300 000	1 200 000	1 000 000	1 000 000	7 500 000
Oulun Keskuspesula Oy	100 000	0	150 000	100 000	350 000
Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon osuuskunta	0	0	0	0	0
Tervia Osaajat Oy	0	0	0	0	0
Tervia Logistiikka Oy	350 000	0	0	0	350 000
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>7 050 000</b>	<b>7 900 000</b>	<b>6 650 000</b>	<b>6 600 000</b>	<b>28 200 000</b>

**Taulukko 65: Tytäryhteisöjen investoinnit vuosille 2025–2028.**

Mikäli yhteishanke Oulun yliopiston ja Oulun ammattikorkeakoulun kanssa toteutuu, C-talo siirtyy toteutettavaksi kiinteistöyhtiönä. Siinä tapauksessa tulee perustettavaksi uusi kiinteistöyhtiö, joka toteuttaa investoinnin.



# 12 RAHOITUSOSA



## 12 RAHOITUSOSA

Rahoitusosassa selvitetään rahavarojen hankintaa ja niiden käyttöä. Toiminnan rahavirta osoittaa, kuinka paljon hyvinvointialueelle kertyy rahavirtaa toiminnan tuotto- ja kulueristä. Investointien rahavirrassa esitetään pysyvien vastaavien aineettomien ja aineellisten hyödykkeiden sekä sijoitusten hankintoihin ja luovutuksiin liittyvät rahavirrat. Lisäksi esitetään investointimenoihin saadut rahoitusosuudet. Rahoituksen rahavirta osoittaa antolainauksen, lainakannan ja muut maksuvalmiudet muutokset.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen toiminnan rahavirta vuodelle 2025 on 74,0 miljoonaa euroa. Investointimenot ovat 230,6 miljoonaa euroa sisältäen vuodelta 2024 siirrettäväksi esitettävät investoinnit. Investointihyödykkeiden luovutustulot ovat 0,2 miljoonaa euroa, jolloin yhteenlaskettu investointien rahavirta on 230,4 miljoonaa euroa negatiivinen. Toiminnan ja investointien yhteenlaskettu rahavirta on 156,4 miljoonaa euroa negatiivinen, mikä tarkoittaa, että investointimenoja on tarpeen kattaa pitkäaikaisella lainalla valtioneuvoston päättämän lainanottovaltuuden puitteissa.

Pitkäaikaista lainaa suunnitellaan nostettavaksi enintään 230,0 miljoonaa euroa eli investointimenoja vastaava määrä. Pitkäaikaisten lainojen lyhennyksiksi arvioidaan 60,3 miljoonaa euroa. Pitkäaikaisten ottolainojen yhteismäärän ennakoidaan nousevan yli miljardin euron vuoden 2025 loppuun mennessä. Toiminnan ja investointien rahavirran ennakoidaan kääntyvän positiiviseksi vuonna 2026, mikä tarkoittaa, että tarve kattaa investointimenoja rahoituksen rahavirralla pienenee ja nettolainanotto kääntyy laskuun.

Talousarvion valmisteluvaiheessa on ennakoitu, että osa vuoden 2024 rahoitustarpeesta on tarpeen kattaa lyhytaikaisella lainalla. Pohteella on lyhytaikaisen maksuvalmiuden turvaamiseksi tililiittejä yhteensä 105 miljoonaa euroa. Lisäksi Pohteella on lyhytaikaiseen rahoitukseen liittyen hyvinvointialuetodistusohjelmia yhteensä 200 miljoonalla eurolla. Arvio on, että vuonna 2025 osa lyhytaikaisesta rahoituksesta on tarpeen rahoittaa uudella lyhytaikaisella lainalla ja että lyhytaikaiset lainat on maksettu pois vuoden 2026 loppuun mennessä. Lyhytaikaisten lainojen muutokseen taloussuunnittelukaudella vaikuttaa olennaisesti, mikä on lyhytaikaisen lainanoton lopullinen tarve vuonna 2024. Antolainojen eli tytäryhteisöille annettujen pääomalainojen ennakoidaan vähentyvän 0,4 miljoonalla eurolla. Talousarvon valmisteluvaiheessa ei ole tiedossa uusia tarpeita antolainaukselle.

	Talousarvio 2025	Taloussuunnitelma 2026	Taloussuunnitelma 2027
<b>Toiminnan rahavirta</b>	<b>73 963 689</b>	<b>206 633 598</b>	<b>157 369 045</b>
Vuosikate	73 963 689	206 633 598	157 369 045
Satunnaiset erät			
Tulorahoituksen korjauserät			
<b>Investointien rahavirta</b>	<b>-230 388 451</b>	<b>-165 998 287</b>	<b>-134 079 182</b>
Investointimenot	-230 593 451	-166 238 287	-134 274 182
Rahoitusosuudet investointeihin			
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	205 000	240 000	195 000
<b>Toiminnan ja investointien rahavirta yhteensä</b>	<b>-156 424 762</b>	<b>40 635 311</b>	<b>23 289 863</b>
<b>Rahoituksen rahavirta</b>			
<b>Antolainauksen muutokset</b>	<b>419 048</b>	<b>1 176 190</b>	<b>1 142 857</b>
<i>Antolainasaamisten lisäys</i>			
<i>Antolainasaamisten vähennys</i>	419 048	1 176 190	1 142 857
<b>Lainakannan muutokset</b>	<b>157 708 401</b>	<b>-40 139 777</b>	<b>-23 239 777</b>
<i>Pitkäaikaisten lainojen lisäys</i>	230 000 000	62 000 000	54 000 000
<i>Pitkäaikaisten lainojen vähennys</i>	-60 291 599	-74 139 777	-77 239 777
<i>Lyhytaikaisten lainojen muutos</i>	-12 000 000	-28 000 000	
<b>Oman pääoman muutokset</b>			
<b>Muut maksuvalmiuden muutokset</b>			
<b>Rahoituksen rahavirta yhteensä</b>	<b>158 127 448</b>	<b>-38 963 587</b>	<b>-22 096 920</b>
<b>Rahavarojen muutos</b>	<b>1 702 686</b>	<b>1 671 724</b>	<b>1 192 942</b>

**Taulukko 66: Rahoituslaskelma talousarviovuodelle 2025 ja taloussuunnitelmavuosille 2026 ja 2027. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät ovat kursivoitu.**



# Liitteet



## Liitteet

Liite 1: [Pohteen toimintaympäristön keskeisiä tunnuslukuja](#)

Liite 2: [Keskeisiä lakimuutoksia](#)

Liite 3: [Tilivelvolliset](#)

Liite 4: [Talouden ennusteita vuosille 2025–2028](#)

Liite 5: [Sote-palveluihin liittyvät hankkeet](#)

Liite 6: [Investointierittely](#)

Liite 7: [Sisäiset erät ja vyörytykset](#)

Liite 8: [Investointisuunnitelma vuosille 2025-2028](#)

Liite 9: [Talousarviokirjan käsitteitä](#)



**Liite 1: Pohteen toimintaympäristön keskeisiä tunnuslukuja**

	Pohde	Koko maa
<b>Väestörakenne</b>		
Väestö 2024 (10/ 2024 ennakkoväkiluku)	418 248	5 635 560
0–17-vuotiaat, % väestöstä (2023)	21,7 %	18,2 %
75 vuotta täyttäneet, % väestöstä (2023)	9,7 %	11,2 %
Väestöennuste 2030 (2024)	427 914	5 789 834
Väestöennuste 2030, 0–17-vuotiaat, % väestöstä (2024)	18,5 %	16,3 %
Väestöennuste 2030, 75 vuotta täyttäneet, % väestöstä (2024)	12,2 %	13,2 %
Väestöennuste 2040 (2024)	438 082	5 999 124
Väestöennuste 2040, 0–17-vuotiaat, % väestöstä (2024)	17,1 %	15,1 %
Väestöennuste 2040, 75 vuotta täyttäneet, % väestöstä (2024)	14,1 %	14,6 %
Asutokunnat (2023)	201 359	2 844 883
Yhden hengen asutokunnat (2023)	90338	201359
Lapsiasutokuntien lukumäärä (2023)	43625	89856
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, %-osuus vastaavan ikäisistä (2023)	92,7 %	93,0 %
Yksin asuvat 75-vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisistä (2023)	42,6 %	45,3 %
Kotona asuvat 85 vuotta täyttäneet, %-osuus vastaavan ikäisistä (2023)	83,5 %	83,8 %
Lapsiperheiden lukumäärä (2023)	42 768	550 183
Yhden vanhemman perheet, % lapsiperheistä (2023)	20,6 %	23,9 %
Syntyvyys (Yleinen hedelmällisyysluku) (2023)	41,9	37,4
Ruotsinkielinen väestö, % väestöstä (2023)	0,2 %	5,1 %
Ulkomaalaistaustaiset, % väestöstä (2023)	4,4 %	10,2 %
Väestöllinen huoltosuhde (2023)	63,2	61,9
<b>Väestön sosioekonominen asema</b>		
Väestön koulutustasomittain 20 vuotta täyttäneiden osalta (2023)	399,1	396,2
Ilman perusasteen jälkeistä tutkintoa 20–29 vuotiaista, % vastaavan ikäisistä	13,6 %	17,1 %
Työttömät, % työvoimasta (9/2024)	10,9 %	10,4 %
Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta (9/2024)	4,3 %	3,7 %
Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys), % 15–64-vuotiaista (2023)	4,3 %	4,2 %
Nuorisotyöttömät, % 18–24-vuotiaasta työvoimasta (2023)	15,2 %	11,5 %
Taloudellinen huoltosuhde (2022)	141,5	129,6
Pienituloisten henkilöiden osuus koko asuntoväestöstä (2022)	14,3 %	13,4 %
Pienituloisten lasten määrän osuus kaikista lapsista	13,0 %	11,7 %
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä (2023)	1,3 %	2,6 %
Rahanpuutteen vuoksi ruuasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneet 65 vuotta täyttäneet, %-osuus vastaavan ikäisistä (2022)	8,4 %	10,4 %
Vuokralla-asuvat kaikista asutokunnista %	33,9 %	35,9 %
Gini-kerroin, käytettävissä olevat rahatulot (2022)	26,0	28,6
Keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä (2023)	57,9	59,8
<b>Palvelutarve</b>		
Tyytyväisyys elämäänsä tällä hetkellä (2023)		

4. ja 5. luokkalainen	86,6 %	85,1 %
8. ja 9. luokkalainen	65,6 %	65,7 %
1. ja 2. lukion opiskelija	66,0 %	66,9 %
1. ja 2. ammatillinen oppilaitoksen opiskelija	66,3 %	66,2 %
Huolissaan mielialasta kuluneen 12 kuukauden aikana (2023)		
8. ja 9. luokkalainen	37,1 %	35,9 %
1. ja 2. lukion opiskelija	44,7 %	43,0 %
1. ja 2. ammatillinen oppilaitoksen opiskelija	38,7 %	34,0 %
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus (2023)		
8. ja 9. luokkalainen	20,3 %	21,4 %
1. ja 2. lukion opiskelija	20,1 %	21,1 %
1. ja 2. ammatillinen oppilaitoksen opiskelija	18,4 %	18,0 %
Lastensuojelun avohuollon 0–17-vuotiaat asiakkaat, % vastaavan ikäisistä (2023)	4,2 %	3,8 %
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä (2023)	1,5 %	1,6 %
Psykiatrian laitoshoidon 0–12-vuotiaat potilaat/ 1000 vastaavan ikäisistä (2023)	2,1	1,6
Työkyvyttömyyseläkkeellä olevien 16–64-vuotiaiden % osuus (2023)	6,5 %	5,2 %
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt vuoksi työkyvyttömyyseläkkeellä olevat 25–64-vuotiaat, %-osuus vastaavan ikäisistä (2023)	4,2 %	3,2 %
Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25–64-vuotiaat/ 1000 vastaavan ikäisistä (2023)	39,7	32,3
Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI $\geq$ 30 kg/m <sup>2</sup> ) 20–64-vuotiaat, %- osuus vastaavan ikäisistä (2022)	20,0 %	24,4 %
Terveysliikuntasuositusten mukaan liian vähän liikkuvat 20–64-vuotiaat, %- osuus vastaavan ikäisistä (2022)	53,4 %	56,0 %
Alkoholia humalahuokuisesti käyttävät 20–64-vuotiaat, % osuus vastaavan ikäisistä (2022)	8,8 %	10,6 %
75 vuotta täyttäneet omaishoidon tuella hoidettavat, %-osuus vastaavan ikäisistä (2023)	5,3 %	4,1 %
75 vuotta täyttäneet säännöllisen kotihoidon asiakkaat, %-osuus vastaavan ikäisistä väestöstä (2023)	16,5 %	13,9 %
65 vuotta täyttäneillä lonkkamurtumia, %-osuus vastaavan ikäisistä (2023)	0,6 %	0,7 %
65 vuotta täyttäneillä kaatumisiin tai putoamiseen liittyviä hoitajaksoja/ 10 000 vastaavan ikäiseen (2023)	380,3	332,3
<b>Väestön sairastavuus</b>		
Kansallinen terveysindeksi (julkaistu 31.5.2023) sisältää:		
Sairastavuusindeksi, ikävakioimaton (2022)	106,4	100,0
Sairastavuusindeksi, ikävakioitu (2022)	111,1	100,0
Työkyvyttömyysindeksi, ikävakioimaton (2022)	125,2	100,0
Työkyvyttömyysindeksi, ikävakioitu (2022)	128,8	100,0
Menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 0–80 vuotta / 100 000 asukasta (2023)	5 813	5 736
<b>THL palvelutarvekertoimet</b>		
Terveystieteiden palvelutarvekerroin (2024)	0,99	-
Vanhustenhuollon palvelutarvekerroin (2024)	0,98	-
Sosiaalihuollon palvelutarvekerroin (2024)	1,17	-
<b>Pelastustoimen hälytystehtävät ja toimintavalmius</b>		
Hälytystehtävät/1000 asukasta (kaikki tehtävät, kpl, 2023)	18,3	18,3

Hälytystehtävät/1000 asukasta (ilman ensivastetehtäviä, kpl, 2023)	14,0	15,7
Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan mediaani (mm:ss, 2023)	7:43	7:26
Avunsaantiajan mediaani (mm:ss, 2023)	14:09	13:47
Ensimmäiseltä yksiköltä vaaditun toimintavalmiusajan toteutuminen (RL1-4, %, 2023)	91	82

**Taulukko 1: Pohteen toimintaympäristön keskeisiä tunnuslukuja.**

**Lähteet:** Sotkanet, Tilastokeskus, Työllisyyskatsaus, Onnettomuustietojärjestelmä, THL, Kouluterveyskysely

## Liite 2: Keskeisiä lakimuutoksia

Laki	Kohderyhmä	Henkilöstön resursointi
HE 127/2024 laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta	iäkkäät	1.1.2025 iäkkäiden ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoitus 0,6
Terveystalolaki (1326/2010) 51 §	Kaikki ikäryhmät	hoidon tarpeen arvion tekee laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (siirtymäaika 31.8.2027 saakka)
HE 132/ 2024 sosiaalihuollon ammattihenkilölain 12§ ja 16§ muuttaminen	Lastensuojelua tarvitsevat	1.1.2025 tilapäisesti sosiaalityöntekijänä voi toimia myös soveltuvan korkeakouluopinnot suorittanut henkilö

**Taulukko 1: Henkilöstömitoitusta koskevat lakimuutokset.**

Laki	Kohderyhmä	Palvelujen järjestäminen
Vammaispalvelulaki (675/2023)	Vammaiset	1.1.2025. (siirtymäaika kolme vuotta)
Sosiaalihuoltolaki (1301/ 2014) 22 a§	Yksin alaikäisenä tulleet pakolaiset	1.1.2025 ympärivuorokautinen perheryhmäkotipalvelu hyvinvointialueen vastuulle
Lastensuojelulaki (417/2007) 75§	Jälkihuollossa olevat tai sitä tarvitsevat alle 23-vuotiaat	1.7.2024 alkaen ikäraja laskettu alle 25-vuotiaasta alle 23-vuotiaaseen. Siirtymäaika vanhan lain aikana tehtyjen päätösten päättyessä
Mielenterveyslaki (1116/1990) 19 § ja 22§ 3 mom.	Rikoksesta syytetty kehitysvammainen, joka tarvitsee erityishuoltoa	1.1.2025 alkaen
Terveystalolaki (1326/ 2010) 14§	Seulontaikäiset	Seulontojen laajentaminen vaiheittain (siirtymäaika vuoteen 2031)
HE 134/2024 terveydenhuoltolaki (1326/ 2010) 51 a§ muuttaminen	23 vuotta täyttäneet perusterveydenhuoltoa tarvitsevat	1.1.2025 perusterveydenhuollon hoitotakuu 3 kuukautta (nykyisin 14 vuorokautta)
HE 134/2024 terveydenhuoltolaki (1326/ 2010) 51 a§ muuttaminen	23 vuotta täyttäneet suun terveydenhuoltoa tarvitsevat	1.1.2025 suun terveydenhuollon hoitotakuu 6 kuukautta (nykyisin 4 kuukautta)
HE 134/2024 terveydenhuoltolaki (1326/ 2010) 51 a§ ja laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta (695/ 2019) 10 a§ ja 10 b§ muuttaminen	Alle 23 vuotta olevat perusterveydenhuoltoa, suun terveydenhuoltoa ja opiskeluterveydenhuoltoa tarvitsevat	1.1.2025 perusterveydenhuollon hoitotakuu 14 vuorokautta ja suun terveydenhuollon hoitotakuu alle 23 v 4 kuukautta
HE 131/2024 lasten ja nuorten terapiatakuuta koskeva lainsäädäntö	Alle 23 vuotta olevat psykososiaalisia hoitoja tarvitsevat	1.5.2025 perus- tai opiskeluterveydenhuollossa annettava lyhytpsykoterapia tai määräaikainen ja aikarajoitteinen psykososiaalinen hoito tulee aloittaa 28 vuorokauden kuluessa hoidon tarpeen toteutamisesta.
HE 149/2024 terveydenhuoltolain muuttaminen	Ympärivuorokautista päivystystä ja leikkaustointimintaa tarvitsevat	1.10.2025 alkaen. Väliaikainen laki voimassa 1.1.-30.9.2025. Lisäksi muita siirtymäaikoja
HE 171/2024 terveydenhuoltolain 22§ muuttaminen	Ajokorttitarkastuksia tarvitsevat	1.1.2025 ajokorttitarkastusten järjestämisvastuu poistuu hyvinvointialueilta

Laki	Kohderyhmä	Palvelujen järjestäminen
HE 174/2024 sairausvakuutuslain 3 luvun 3§ muuttaminen	Hedelmöityshoitoja tarvitsevat	1.1.2025 hedelmöityshoitoja sairauden vuoksi tarvitseva voi hakeutua yksityiselle sektorille
VNa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttaminen	Asiakas- ja potilasmaksuja maksavat	1.1.2025 tiettyihin sosiaali- ja terveystalvakuista perittävien maksujen enimmäismäärään kohdistuva muutos
HE sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttaminen	Asiakas- ja potilasmaksuja maksavat	Eduskunnalle syksyllä 2025. Samanaikaisesti toimeenpannaan ensihoitoon liittyvä kuljetusten rahoitusvastuun siirtäminen
Lastensuojelulainsäädännön uudistaminen osana suurempaa säädöskokonaisuutta	Eryteisesti vakavasti päihitteitä ja väkivaltaa käyttävät ja rikoksia tekevät nuoret	Eduskunnalle syksyllä 2025.

**Taulukko 2: Palveluihin vaikuttavat lakimuutokset.**

Laki	Kohderyhmä	Vaikutukset
Laki ympäristövahinkorahastosta (1262/2022)	Muun muassa hyvinvointialueen pelastustoimi	1.1.2025 alkaen. Laki ja sen soveltaminen tulevat määrittämään sitä, missä määrin muun muassa pelastustoimi saa tukea ympäristövahinkoihin varautumisen ja ympäristövahinkojen torjunnan kustannuksiin. Korvaa öljysuojelurahastosta annetun lain (1406/2004).
Valtioneuvoston asetus tilanne- ja johtokeskusjärjestelyiden kokoamisesta (145/2024)  Sisäministeriön asetus pelastustoimen tilannekuvatoiminnasta (151/2024)  Sisäministeriön asetus kootun tehtävän kustannuksista ja korvausperusteista (150/2024)	Hyvinvointialueen pelastustoimi	4.4.2024 alkaen (siirtymäaika 1 vuosi). Kesittää pelastustoimen yhteistyöalueen yhteisen tilannekuva- ja johtokeskustoiminnan Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle. Määrittää kootun tehtävän kustannustenjakoa hyvinvointialueiden kesken.
Valtioneuvoston asetus yhteistoiminnasta väestönsuojeluun varautumisessa (570/2024)	Hyvinvointialueen pelastustoimi ja hyvinvointialueen muut viranomaiset	1.11.2024 alkaen. Edellyttää alueellisen (HVA) väestönsuojelun yhteistyöryhmän perustamisen. Ryhmän tehtävänä viranomaisten vastuulla olevien väestönsuojelutehtävien yhteensovittaminen asetuksessa tarkemmin kuvatulla tavalla.

**Taulukko 3. Pelastustoimen toimintaan vaikuttavat lakimuutokset.**

Laki	Kohderyhmä	Vaikutukset
HE 78/2024 laki hyvinvointialueesta muuttaminen	Talouden suunnittelusta vastaavat	Mahdollisimman pian. Ennakollinen talouden ohjausmenettely (13 b§) sekä arviointimenettelyn käynnistämisen perusteiden muuttaminen (122§)
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)	Palveluita toteuttavat ja valvontaa tekevät	1.1.2024 alkaen (siirtymäaika 2 vuotta)
Laki potilasasiavastaavista ja sosiaali-asiavastaavista (739/2023)	Oikeuksiin ja oikeusturvaan liittyvää neuvontaa tarvitsevat potilaat ja asiakkaat	1.1.2024 alkaen. 11§ ja 14§ 2 mom. vuoden 2025 alusta
Laki työvoimapalveluiden järjestämisestä (380/2023) ja laki työllistymisen monialaisesta edistämisestä (381/2023)	Työllisyyspalveluita tarvitsevat sekä monialaiseen työskentelyyn osallistuvat työntekijät	1.1.2025 työvoimapalveluiden järjestämisen vastuu siirtyy kunnille, käytännössä päätetyille työllisyysalueille. Yhdyspinnoille syntyy uusia rakenteita, jotka tulee huomioida yhteistyössä
Laki kotoutumisen edistämisestä (681/2023)	Palvelun piiriin kuuluvat maahanmuuttajat sekä heille tuotettujen palvelujen toteuttajat	1.1.2025 kotoutumisen edistämisen vastuu kunnilla. Valtiolta saataviin pakolaisten palvelujen tuottamisesta syntyvien kulujen korvausperusteet muuttuvat

**Taulukko 4. Muut lakimuutokset**

Muut kuin säädökset	Kohderyhmä	Vaikutukset
Pelastustoimen toimintavalmiuden suunnitteluohje	Hyvinvointialueen pelastustoimi. Pelastustoiminnan palveluiden tarvitsijat	Uudistaa pelastustoiminnan toimintavalmiuden määräytymisperusteet ja vaikuttaa siten paloasemaverkkoon sekä paloasemien henkilöstö- ja kalustovalmiuteen. Ohje voimaan todennäköisesti 1.1.2025. Vaikutuksia todennäköisesti vasta vuoden 2026 puolella ja jälkeen.

**Taulukko 5: Muut (laki)muutokset, pelastustoimi.**

## LIITE 3: Tilivelvollisuus ja tilivelvolliset

### Tilivelvollisuus

Hyvinvointialuelain 22 §:n mukaan aluevaltuusto päättää tilivelvollisten nimeämisestä. Tilivelvollisuus tarkoittaa sitä, että tilivelvollisen toimielimen jäsenen ja viranhaltijan toiminta tulee valtuuston arvioitavaksi, häneen voidaan kohdistaa tilintarkastajan tilintarkastuskertomuksessa muistutus ja häneltä voidaan evätä vastuuvapaus sekä omasta että alaisensa tekemisestä tai tekemättä jättämisestä.

Tilivelvollisella on vastuu johtamansa toiminnan riskienhallinnan ja sisäisen valvonnan järjestämisestä ja niiden jatkuvasta ylläpidosta.

Myös muiden kuin tilivelvollisten on luonnollisesti hoidettava tehtävänsä asianmukaisella huolellisuudella, eikä tilivelvollisaseman puuttuminen vapauta esimiehiä toiminnan valvontavastuusta.

Tilintarkastaja voi harkita muistutuksen kohdentamista ja vastuuvapauden myöntämisen epäämistä myös muuhun kuin tilivelvolliseen toimielimeen, toimielimen jäseneseen tai viranhaltijaan.

### Hyvinvointialueen tilivelvolliset

#### Luottamustoimielimet

- Aluehallitus sekä sen jaostot
  - Henkilöstöjaosto
  - Yksilöasioiden jaosto 1
  - Yksilöasioiden jaosto 2
- Tulevaisuuslautakunta
- Turvallisuuslautakunta
- Yhdyspintalautakunta
- Tarkastuslautakunta
- Toimielinten esittelijät

#### Viranhaltijat

- Hyvinvointialuejohtaja
- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisjohtaja
- Konsernipalvelujen johtaja
- Yliopistosairaalan johtaja
- Johtajaylilääkäri
- Johtajaylihoitaja
- Sosiaalijohtaja
- Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria toimialuejohtaja
- Terveysten- ja sairaanhoidon palvelut toimialuejohtaja
- Ikäihmisten palvelut toimialuejohtaja
- Vammaispalvelut toimialuejohtaja

- OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito toimialuejohtaja
- Kuntoutuspalvelut toimialuejohtaja
- Sairaanhoidolliset palvelut toimialuejohtaja
- Pelastusjohtaja
- Strategia- ja talousjohtaja
- Hankinta- ja valvontajohtaja
- Yhteistyöjohtaja
- Kehitysjohtaja
- Tutkimus-, kehitys- ja innovaatiojohtaja
- Tutkimus-, opetus- ja koulutusjohtaja
- Hallintojohtaja
- Henkilöstöjohtaja
- Tekninen johtaja
- Tietohallintojohtaja
- Ateria- ja puhtauspalvelujohtaja
- Viestintäjohtaja
- Turvallisuus- ja valmiusjohtaja
- Sisäisen tarkastuksen päällikkö
- Riskienhallintapäällikkö
- Toimialueiden palvelualuejohtajat
- Toimialueiden osaamiskeskusjohtajat
- Toimialueiden hoitotyön johtaja
- Tarkastusjohtaja



## LIITE 4: Talouden ennusteita vuosille 2025–2028

Pohteelle vuodelle 2025 myönnettyyn lainanottovaltuuteen liittyen tulee esittää talouden laskelmat vuoteen 2028 saakka.

Lainanottovaltuuden ehtona olevassa valtiovarainministeriölle toimitettavassa selvityksessä on kuvattu laskelmien perusteita tarkemmin.

Tuhatta euroa	Talousarvio 2025	Taloussuunnitelma 2026	Taloussuunnitelma 2027	Taloussuunnitelma 2028
<b>TOIMINTATUOTOT</b>	<b>327 874</b>	<b>332 502</b>	<b>337 195</b>	<b>341 956</b>
Myyntituotot	157 322	159 682	162 077	164 508
Maksutuotot	112 365	114 051	115 761	117 498
Tuet ja avustukset	40 532	40 938	41 347	41 760
Muut toimintatuotot	17 655	17 832	18 010	18 190
<b>VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN</b>	<b>3 341</b>	<b>3 341</b>	<b>3 341</b>	<b>3 341</b>
<b>TOIMINTAKULUT</b>	<b>2 218 680</b>	<b>2 190 479</b>	<b>2 263 563</b>	<b>2 327 409</b>
Henkilöstökulut	1 069 805	1 072 170	1 113 768	1 150 352
Palvelujen ostot yhteensä	764 152	733 586	757 377	776 791
Asiakaspalvelujen ostot	430 336	413 122	426 658	439 458
Muiden palvelujen ostot	333 817	320 464	330 719	337 333
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	190 522	190 522	194 333	198 220
Avustukset	64 629	64 629	65 921	67 240
Muut toimintakulut	129 572	129 572	132 163	134 807
<b>TOIMINTAKATE</b>	<b>-1 887 465</b>	<b>-1 854 637</b>	<b>-1 923 027</b>	<b>-1 982 111</b>
Valtion rahoitus	1 978 455	2 079 770	2 102 396	2 115 019
Rahoitustuotot ja -kulut	-17 026	-18 500	-22 000	-22 000
<b>VUOSIKATE</b>	<b>73 964</b>	<b>206 634</b>	<b>157 369</b>	<b>110 907</b>
Poistot ja arvonalentumiset	65 451	81 484	93 215	91 753
<b>TILIKAUDEN TULOS</b>	<b>8 512</b>	<b>125 149</b>	<b>64 154</b>	<b>19 154</b>
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	846	846	846	846
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	0	0	0	0
<b>TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ</b>	<b>9 358</b>	<b>125 995</b>	<b>65 000</b>	<b>20 000</b>
<b>KUMULATIIVINEN YLI-/ALIJÄÄMÄ</b>	<b>-125 149</b>	<b>0</b>	<b>64 154</b>	<b>83 309</b>

**Taulukko 1: Tuloslaskelma vuosille 2025–2028. Kumulatiivinen yli- tai alijäämä lasketaan edellisten tilikausien yli- tai alijäämän, tilikauden yli- tai alijäämän sekä vapaaehtoisten varausten ja poistoeron summana.**

Tuhatta euroa	Talousarvio 2025	Taloussuunnitelma 2026	Taloussuunnitelma 2027	Taloussuunnitelma 2028
<b>Toiminnan rahavirta</b>	<b>73 964</b>	<b>206 634</b>	<b>157 369</b>	<b>110 907</b>
Vuosikate	73 964	206 634	157 369	110 907
Satunnaiset erät	0	0	0	0
Tulorahoituksen korjauserät	0	0	0	0
<b>Investointien rahavirta</b>	<b>-230 388</b>	<b>-165 998</b>	<b>-134 079</b>	<b>-94 971</b>
Investointimenot	-230 593	-166 238	-134 274	-95 126
Rahoitusosuudet investointeihin	0	0	0	0
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	205	240	195	155
<b>Toiminnan ja investointien rahavirta yhteensä</b>	<b>-156 425</b>	<b>40 635</b>	<b>23 290</b>	<b>15 936</b>
<b>Rahoituksen rahavirta</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Antolainauksen muutokset</b>	<b>419</b>	<b>1 176</b>	<b>1 143</b>	<b>1 143</b>
Antolainasaamisten lisäys	0	0	0	0
Antolainasaamisten vähennys	419	1 176	1 143	1 143
<b>Lainakannan muutokset</b>	<b>157 708</b>	<b>-40 140</b>	<b>-23 240</b>	<b>-15 606</b>
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	230 000	62 000	54 000	63 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-60 292	-74 140	-77 240	-78 606
Lyhytaikaisten lainojen muutos	-12 000	-28 000	0	0
<b>Oman pääoman muutokset</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Muut maksuvalmiuden muutokset</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Rahoituksen rahavirta yhteensä</b>	<b>158 127</b>	<b>-38 964</b>	<b>-22 097</b>	<b>-14 464</b>
<b>Rahavarojen muutos</b>	<b>1 703</b>	<b>1 672</b>	<b>1 193</b>	<b>1 473</b>
<b>Laskennallinen lainanhoitokate</b>	<b>0,7</b>	<b>1,8</b>	<b>1,4</b>	<b>1,0</b>

**Taulukko 2: Rahoituslaskelma vuosille 2025–2028. Laskennallinen lainanhoitokate kuvaa lainanhoitoon käytettävissä olevan tulorahoituksen ja laskennallisten lainanlyhennysten sekä korkojen suhdetta eli kykyä hoitaa lainoista aiheutuvia velvoitteita.**

## LIITE 5: Sote-palveluihin liittyviä hankkeita

### Käynnissä olevat kehittämishankkeet (1/2025-)

Kehittämisen palvelualue

Hankkeet toteutetaan yhteistyössä eri toimi- ja palvelualueiden kanssa

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuhenkilöt
<p><b>Kestävän kasvun ohjelman RRP 2- hanke:</b></p> <p>Tavoitteena on parantaa hoitoon pääsyä ja palvelujen saatavuutta sekä purkaa koronavirusilanteen aiheuttamaa hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa sekä edistää hoito-, palvelu- ja kuntoutusketjujen saumattomuutta, hoidon jatkuvuutta ja monialaista yhteistyötä. Hankkeen avulla kiinnitetään erityishuomiota heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien hoitoon pääsyn edistämiseen toimintaa kehittämällä ja digitaalisia ratkaisuja monipuolisesti hyödyntämällä. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen toimii osatoteuttajana Pirkanmaan hyvinvointialueen kansallisen vaikutuskeskuksen pilotointiin.</p> <p>Vuoden 2025 aikana hankekokonaisuus koostuu neljästä eri itsenäisestä investointikokonaisuudesta, joita ovat</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) korona virustilanteen aiheuttaman hoito-kuntoutus ja palveluvelan purku implementoimalla hoidon jatkuvuusmallia sekä kehittämällä vammaisten henkilöiden palvelukokonaisuutta, lasten nuorten ja perheiden palveluita, ikäihmisten liikkuvaa hoidontarpeen arviointi yksikköä ja suunterveydenhuollon liikkuvaa yksikköä</li> <li>2) hoitotakuun toteutumisen edistäminen vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista kehittämällä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelukonseptia ja digitaalista palvelutarjotinta</li> <li>3) sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevan tietopohjan ja vaikuttavuusperusteisen ohjauksen vahvistaminen yhtenäistämällä kirjaamiskäytäntöjä sekä kehittämällä rakenteellista sosiaalityötä ja kustannusvaikutuksen suosituksia</li> </ol>	<p>1.1.2023–31.12.2025, STM</p>	<p>19 083 000 €</p>	<p>Riikka Hirvasniemi</p>

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuhenkilöt
<p>4) käyttöön otetaan hoitotakuuta edistäviä palvelumuotoiluja digitaalisia innovaatiota kehittämällä kansalaisten, ammattilaisten ja johtamisen digitaalisia ratkaisuja.</p> <p>Hankekokonaisuuteen kuuluva työkykyohjelma päättyi 31.12.2024.</p>			
<p><b>Suomen kestävän kasvun ohjelma, RRP3-hanke:</b></p> <p>Kokonaisuuden päätavoitteena on parantaa sosiaali- ja terveyspalveluiden laatua ja kustannusvaikuttavuutta edistämällä hyvien toimintatapojen tutkimusta, sekä kehittää tehokkaita hoito-, seuranta- ja analyysimenetelmiä. Tavoitteena on vahvistaa tutkimusta, jolla parannetaan sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannusvaikuttavuutta sekä lisätään toiminnan arkivaikuttavuuden tutkimusta. Tavoitteena on vahvistaa Pohjois-Suomen yhteistyöalueella tehtävää tutkimusta ja tutkimusosaamista, sekä kehittää tutkimus- ja yhteistyörakenteita ja kerryttää tutkimukseen liittyvää osaamista. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue toimii hallinnoijana ja osatoteuttajina Kainuun, Lapin ja Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueet sekä Jyväskylän yliopisto/Kokkolan yliopistokeskus Chydenius.</p> <p>Hankekokonaisuus koostuu kahdesta eri itsenäisestä osatutkimuksesta: Aikuissosiaaliryhmien menetelmien vaikutukset ja Mentalisaatioon pohjautuvan terapian vaikutukset osana porrasteista mielenterveyspalvelujärjestelmää.</p>	1.6.2023-31.12.2025, STM	1 169 000 €	Riikka Hirvasniemi
<p><b>Suomen kestävän kasvun ohjelma, RRP4-hanke:</b></p> <p>Hankekokonaisuuden päätavoitteena on, että kaikki asiakasryhmät saavat laadukkaita, vaikuttavia ja tarpeensa mukaisia sosiaali- ja terveyspalveluja oikea-aikaisesti ja oikeassa paikassa Pohteen alueesta riippumatta. Hankkeessa jatketaan Pohteen alueella aloitetun hoidon jatkuvuusmallin implementointia, omalääkärien/-hoitajien nimeämistä, työparityöskentelyn kehittämistä ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä kuntoutuspalveluiden integroimista hoidon jatkuvuusmalliin. Hankkeessa selvitetään sosiaalipalveluiden integroimista hoidon jatkuvuusmalliin. Hankkeessa kehitetään ja käyttöön otetaan hoidon jatkuvuutta tukevia digitaalisia järjestelmiä digitaaliseen sote-keskukseen ja Pohteen asiakas- ja potilastietojärjestelmään sekä vahvistetaan ammattilaisten digiosaamista hoidon jatkuvuusmallissa.</p>	1.1.2024-31.12.2025, STM	2 750 000 €	Riikka Hirvasniemi

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuhenkilöt
<p><b>Suomen kestävän kasvun ohjelma, RRP5-hanke- Terapiat etulinjaan – toimintamalli työterveyshuollon tukena ja hyvinvointialueyhteistyön edistäjänä.</b></p> <p>HUS:in hallinnoima hanke ”Terapiat etulinjaan - toimintamalli työterveyshuollon tukena ja hyvinvointialueyhteistyön edistäjänä”, jossa Pohde toimii osatoteuttajana. Hankkeen strateginen tavoite on mielenterveyden häiriöistä johtuvan työkyvyttömyyden vähentäminen Suomessa.</p> <p>Tavoitteita toteutetaan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) rakentamalla koko Suomen kattava, etulinjan työterveyshuollon henkilökunnalle soveltuva mielenterveyden häiriöiden tunnistamisen ja hoidon koulutuskokonaisuus sekä digitaalinen ohjatun omahoidon kokonaisuus, joka nivoo yhteen hyvinvointialueiden ja työterveyshuollon hoitoketjuja</li> <li>b) toteuttamalla kansallinen työterveyshuollon toimijoiden koulutushanke, jonka yhteydessä nivotaan hyvinvointialuekohtaisesti yhteen työterveyden ja hyvinvointialueiden mielenterveyden palveluketjuja.</li> </ul> <p>Pohteen rooli on kehittää alueen mielenterveyspalveluita ja yhteensovittaa alueen työterveyshuollon toimijoiden palveluketjuja.</p>	<p>4.9.2024-31.12.2025, STM</p>	<p>Kokonaisbudjetti 2 700 000 €</p> <p>Pohteen osuus: 70 000 €</p>	<p>Riikka Hirvasniemi</p>
<p><b>Suomen kestävän kasvun ohjelma, RRP5-hanke, Kanta-pilotti:</b></p> <p>Hankkeessa toteutetaan Kanta-pilotti sekä alla kuvattujen työpakettien mukaiset tuotokset. Pilotin toteutuksessa huomioidaan pilotilta vaadittu geneerisyys ja järjestelmäriippumattomuus. Pilotin toteutetaan yhteistyössä Kelan, THL:n, tietojärjestelmätoimittaja Esko Systems Oy:n, Pohteen asiantuntijoiden sekä palvelutuotannon ammattilaisten kanssa. Hanke kytkeytyy tiiviisti alueen asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönottoon.</p> <p>Hankkeen työpaketit: 1) Hoidon tarpeen arvioinnin (HTA) merkintä -asiakirjan pilotointi ja tuotantokäyttöönotto 2) Hoitopääsyn seurantaan liittyvien potilastietojärjestelmän toiminnallisuuksien edistäminen.</p>	<p>4.9.2024-31.12.2025, STM</p>	<p>190 000 €</p>	<p>Riikka Hirvasniemi</p>

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuhenkilöt
<p><b>Vakiinnuttamisraha</b></p> <p>Pohde sai osana hyvinvointialueen rahoitusta toukokuussa 2023 ns. vakiinnuttamisrahan, jonka suuruus on 25,7 miljoonaa euroa ja käyttöaika vuoden 2025 loppuun saakka. Rahoituksen avulla vakiinnutetaan ja kehitetään 1.1.2023 aloittaneen hyvinvointialueen palvelutoimintaa hyvinvointialueen johtoryhmän ja aluehallituksen linjaamalla tavalla.</p> <p>Vakiinnuttamisraha on jaettu toimialueille ja toimialueet ovat osoittaneet saamansa rahoituksen eri osakokonaisuuksille. Toimialueet ovat käynnistäneet osakokonaisuudet 2023 ja 2024 vuosien aikana ja projektit tulevat loppumaan vaiheittain 2025 vuoden aikana. 2025 vuoden aikana vakiinnuttamisrahan projektien toiminnan keskiössä on palveluverkkouudistuksesta kohtentuvien vuokramenojen kattaminen, palvelutuotannon toimivan integraation varmistaminen ja mm. hoitoon pääsyn turvaaminen lainsäädännön määräysten edellyttämällä tavalla. Vakiinnuttamisrahan 2025 vuoden kehittämisen painopisteessä ovat YTA-yhteinen kehittämiskokonaisuus sekä tiedolla johtamisen kehittäminen.</p>	1.5.2023–31.12.2025, STM	25 700 000 €	Kirsi Kantojärvi
<p><b>Vahva arki -arjen sankarit ravitsemusterveyden ja terveellisten elintapojen edistäjänä</b></p> <p>Hankkeen tavoitteena on saavuttaa haavoittuvassa asemassa ja syrjäytymisriskissä olevia henkilöitä ja kehittää heille yhdessä monitoimijaisen verkoston kanssa työ- ja toimintakykyä tukeva elintapaohjauksen toimintamalli sekä siten edistää heidän työllistymismahdollisuuksiaan. Pää toteuttaja: Pohde, osatoteuttaja ProAgria Oulu ry/Oulun Maa- ja kotitalousnaiset</p>	1.3.2023 - 28.2.2026, ESR+	306 195 €	Airi Tolonen
<p><b>Barnahus –hanke III</b></p> <p>Tavoitteena levittää Barnahus -kehittämistyö koko Pohjois-Suomen yhteistyöalueelle. Barnahus III on ryhmähanke Kainuun, Keski-Pohjanmaan ja Lapin hyvinvointialueiden kanssa. Pohde pää toteuttaja.</p>	1.1.2024 - 31.12.2025 STM	Kokonaisbudjetti 390 000 € Pohteen osuus 172 000 €	Airi Tolonen

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuhenkilöt
<p><b>Yhdenvertaisuutta ja kotoutumista edistävä Pohjois-Pohjanmaa</b></p> <p>Hankkeessa luodaan toimiva rakenne kotoutumisen edistämiseen Pohteella sekä lisätään maahanmuuttajien ja etnisten väestöryhmien parissa toimivien välistä verkostotyötä. Tavoitteena on myös vahvistaa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ja yhteistyökumppaneiden henkilöstön osaamista maahan muuttaneiden kotoutumisen edistämässä sekä maahan muuttaneiden ja etnisten vähemmistöjen erityistarpeiden huomioimisessa.</p>	1.1.2024 - 31.12.2026 ESR+	531 759 €	Airi Tolonen
<p><b>Digitaalisten terveysratkaisujen kiihdyttäminen - DiKi-hanke</b></p> <p>Hankkeessa kehitetään OuluHealth Labseja vastaamaan digitaalisen terveyden kehitystarpeisiin perustamalla monipuolinen testaus- ja kehittämissympäristö digitaalisille terveydenhuollon ratkaisuille. Tämä parantaa osaltaan yritysten edellytyksiä innovaatioihin. OYS TestLabiin kehitetään integraatioalusta asukkaiden ja potilaiden keräämien terveystietojen siirtämiseksi sekä langaton testausympäristö. Hanke toteutetaan yhteistyössä Oulun ammattikorkeakoulun ja BusinessOulun kanssa. Hankkeen päätoteuttaja on BusinessOulu.</p>	1.2.2024–31.7.2025, PPL, EAKR	Pohteen osahanke 111 520 €	Timo Alalääkkölä
<p><b>Hola 5G Oulu - Puettavien AR/VR-tekniologioiden ja privaatti 5G-verkkoratkaisun tutkimus- ja kehitysympäristöhanke</b></p> <p>OYSin leikkaussaliympäristöön rakennetaan privaatti 5G-verkko tutkimus- ja kehitystarkoituksiin. Hankkeen puitteissa tutkitaan verkkoratkaisujen toimivuutta ja signaalien kulkua leikkaussaliympäristössä. Lisäksi hankkeessa kehitetään puettavia lisätyn todellisuuden ja virtuaalitodellisuuden ratkaisuja leikkaussalissa työskentelevän henkilökunnan käyttöön.</p>	1.1.2024-28.2.2025 Euroopan komission alainen terveys- ja digitaaliasioiden toimeenpanovirasto HaDEA	Kokonaisbudjetti 2 071 736 €, Pohteen osuus 41 800 €	Timo Alalääkkölä
<p><b>Monialainen osaamisentuki lastensuojelun sosiaalityössä</b></p> <p>Tavoitteena on rakentaa lastensuojelun avohuoltoon monialainen toimintakäytäntö, joka tukee sosiaalityön osaamista ja sosiaalityöntekijä tunnistaa sijoituksen riskin ja pystyy vahvalla osaamisen tuella tukemaan lasta avohuollon keinoin. Tarkoitus kehittää tunnistamisen työväline riskitilanteen ja vaativan tuen tarpeen tunnistamiseen, sekä uudistaa Pohteen lastensuojelun avohuollon työskentelyä siten, että työskentely on mahdollisimman vaikuttavaa vastaten lapsen ja perheen yksilöllisiin tarpeisiin kompleksisissa tilanteissa sekä uudistaa tapaa työskennellä yhdessä monialaisesti.</p>	1.5.2024 - 28.2.2026	432 827 €	Airi Tolonen

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuhenkilöt
<p><b>Perheet voimavaraksi rikoksilla oireileville nuorille</b></p> <p>Tavoitteena on kehittää rikoksilla oireilevien nuorten vanhemmille tuenmalli. Hanke on jatkoa ”Rikoksilla oireilevien nuorten NURRI-toimintamallin pilotointi Oulun kaupungissa ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella” hankkeelle. Tämän uuden hankkeen tavoitteena on vahvistaa perheen voimavaroja, jolloin vanhemmat saavat tukea ja uusia työvälineitä vanhemmuuteen. Tavoitteen on vanhempien jaksamisen tukeminen ja lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen paraneminen.</p>	1.9.24 - 31.12.25 OM	149 081 €	Airi Tolonen
<p><b>Pohteen työllistymis- ja osaamispolut</b></p> <p>Tavoitteena on edistää maahanmuuttajien, osatyökykyisten, työttömien työnhakijoiden osaamista, työkykyä ja mahdollisuuksia työllistyä Pohteelle. Tavoitteena on luoda uudistuvia työntekemisen muotoja, edistää sote-alalle integroitumista, työn ja työntekijöiden kohtaantoa ja ammatillista liikkuvuutta. Hankkeessa on tavoitteena edistää myönteistä johtamis- ja organisaatiokulttuuria osaamiseltaan ja työkyvyltään erilaisia työntekijöitä ja uudistuvia työntekemisen muotoja kohtaan. Ryhmähankkeessa mukana OAMK, OSAO, DIAK, Oulun Yliopisto. Pohde päätoteuttaja.</p>	1.10.2024- 31.5.2027 ESR+	Kokonaisbudjetti 879 036 €, Pohteen osuus 276 074 €	Airi Tolonen
<p><b>Ylivieskan ohjaamo</b></p> <p>Tavoitteena on vastata nuorten mielen hyvinvointiin palkkaamalla ohjaamoon psykiatrinen sairaanhoitaja, joka on sitoutunut toimimaan Ohjaamossa ja parantamaan palvelutarjontaa vastaamaan nuorten tarpeita.</p>	1.2.2024 - 31.12.2025 TEM	96 600 €	Airi Tolonen
<p><b>Byströmin ohjaamo</b></p> <p>Hankkeen tavoitteena on lisätä nuorten palvelutarpeiden tunnistamista sosiaalipalveluiden kautta sekä mahdollistaa entistä enemmän kotiin vietävää ja rinnalla kulkevaa ohjausta. Rahoituksen avulla ohjaamoon palkataan sosiaaliohjaaja.</p>	1.1.2024 - 31.12.2025 TEM	96 600 €	Airi Tolonen
<p><b>Oulu Medical Data Infrastructure (OMDI)</b></p> <p>Oulun yliopiston ja Pohteen ryhmähankkeen tavoitteena on kehittää alueellisia teknologia-, data- ja analytiikkakyvykkyksiä rakentamalla eurooppalaisen kehityksen kanssa yhteensopiva modulaarinen, laajennettavissa oleva ja laskentateholtaan riittävä tietoinfrastruktuuri.</p>	9/2024-7/2026, Rahoittaja Euroopan aluekehitysrahasto (EAKR)	Kokonaisbudjetti 1,26 M€ (Pohteen osuus 643,202 €)	Jani Tikkanen



## Rahoitushaussa olevat hankkeet (11/2024)

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuuhenkilöt
<p><b>Vaikuttavaa hyvinvointia ja kasvua teknologiainnovaatioilla - SoTek-hanke</b></p> <p>Pohteen tavoitteena hankkeessa on luoda monistettava toimintamalli aikaisen vaiheen vaikuttavuusarvioinnin toteuttamiseksi uusien innovatiivisten ratkaisujen käyttöönottoon liittyen. Toimintamallin avulla julkisen ja yksityisen sektorin rajapinnassa toimivien Testbed-ympäristöjen on mahdollista osoittaa käytännössä uuden ratkaisun tuottavuutta parantavat tai parempaa terveyshyötyä tuovat ominaisuudet sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajalle ennen lopullisen hankintapäätöksen tekemistä. Testbed-toimijat ovat avainasemassa uusien ratkaisujen hallittujen kokeilujen toteuttajana sekä vastuullisten ja vaikuttavien ratkaisujen käyttöönottoa tukevien innovatiivisten hankintaprosessien lanseeraamisessa. Tuomme tässä hankkeessa myös Digi-HTA arviointikehikon kiinteäksi osaksi uusien ratkaisujen kokeiluja ja kehitämme Digi-HTA Lite -itsearviointimallin yrityksille. Hankehakemus on tehty yhteistyössä Oulun ammattikorkeakoulun kanssa.</p>	1.5.2025-30.4.2027, PPL, EAKR	410 000 €, josta Pohteen osuus 199 8553 €	Timo Alalääkkölä
<p><b>Ekkö nää muista? - Pohteen aivoterveyttä tukeva muistipalvelupolku</b></p> <p>Hankkeessa vahvistetaan ammattilaisten osaamista muistioireiden varhaisesta tunnistamisesta ja hoitoon ohjauksesta. Muistitutkimuksiin hakeutumista helpotetaan perustamalla Muistipuhelin ja sähköinen yhteydenottokanava.</p>	1.1.2025 - 31.12.2026 STM, Terveyden edistämisen määräraha.	536 341 €	Airi Tolonen
<p><b>INTOA omaishoitotyöhön -hanke</b></p> <p>Terveyden edistämisen määräraha. Hankkeen aikana vahvistetaan Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella toimivien sopimusomaishoitajien toimintakykyä, hyvinvointia ja voimavaroja laaja-alaisesti. Hankkeessa kehitetään ja pilotoidaan INTO –toimintamalli, Etsivä omaishoitotyö -toimintamalli ja uusia digitaalisia sovelluksia omaishoitajien tueksi.</p>	1.1.2025 - 31.10.2027 STM, Terveyden edistämisen määräraha.	777 715 €	Airi Tolonen
<p><b>Ankkuritoiminnan levittäminen ja juurruttaminen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella Lakeuden ja Oulun eteläisen alueen kunnissa.</b></p> <p>Hankkeen tarkoituksena on ankkuritoiminnan laajentaminen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle Lakeudelle ja Oulun eteläiselle alueelle.</p>	1.1.2025 - 31.10.2027 STM, Terveyden edistämisen määräraha.	789 585 €	Airi Tolonen

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuuhenkilöt
<p><b>Tukea Itsenäiseen elämään</b></p> <p>Hankkeessa pyritään kehittämään ja jakamaan toimintamalleja vammaisten henkilöiden asumispalvelujen monipuolistamiseksi ja siten vammaisten henkilöiden itsenäisemmän asumisen vahvistamiseksi. Ryhmähanke, Pirkanmaan hyvinvointialue päähakija, Pohde ja Kanta-Hämeen hyvinvointialue osatoteuttajia.</p>	1.1.2025 - 31.12.2027 ESR+	Kokonaisbudjetti 1 277 135 € Pohteen osuus 538 491 €	Airi Tolonen
<p><b>NAKOVA -hanke Pohjois-Pohjanmaan toimintamalli naisiin kohdistuvan väkivallan ja lähisuhdeväkivallan vastaiseen työhön</b></p> <p>Hankkeen keskeisenä tavoitteena on rakentaa Pohjois-Pohjanmaan toimintamalli naisiin kohdistuvan väkivallan ja lähisuhdeväkivallan ehkäisemiseksi ja uhrien auttamiseksi.</p>	1.1.2025 - 31.12.2027 ESR+	350 175 €	Airi Tolonen
<p><b>Byströmin ohjaamo</b></p> <p>Kannustinmalli avustuksella palkataan toinen sosiaaliohjaaja Byströmin ohjaamoon. Tavoitteena kotiin vietävä ja rinnalla kulkeva palveluohjaus.</p>	1.1.2025 - 31.12.2025 TEM	56 800 €	Airi Tolonen
<p><b>Jokilaaksojen ohjaamo</b></p> <p>Jatkoajan hakeminen.</p>	1.1.2025 - 31.12.2025 TEM	57 276 €	Airi Tolonen
<p><b>Ohjaamo Kalajoki</b></p> <p>Jatkoajan hakeminen</p>	1.1.2025 - 31.12.2025 TEM	57 276 €	Airi Tolonen
<p><b>Tilapäisen suojelun lisätuki</b></p> <p>Valtionavustuksen tuella hyvinvointialue järjestää ja kehittää tilapäistä suojelua saavien kotikunnan saaneiden ja muiden pakolaisina saapuneiden kotiutumista ja osallisuutta tukevaa toimintaa.</p>	1.1.2025 - 31.12.2025 TEM	30 000 €	Airi Tolonen
<p><b>Hyvän työn ohjelma</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Lähi- ja sairaanhoitajien työnjako.</b> Hankkeen tuloksena hyvinvointialueelle saadaan työnjaonmalli, jossa ammattilaisten osaamista ja työajan käyttöä kohdennetaan ydintehtäviin hyödyntäen maksimaalisesti valmiuksia ja osaamista.</li> <li><b>Lähihoitajien ja hoiva-avustajien välinen työnjako ikäihmisten toimialueella.</b> Hankkeen tuloksena saadaan selkeät tehtäväkuvat hoiva-avustajille, osaamisvaatimukset tehtäviin ja työnjakomalli lähihoitajien ja hoiva-avustajien työnjakoon.</li> </ol>	1.1.2025 - 15.12.2025 STM	356 500 €	Airi Tolonen

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuuhenkilöt
<p>3. <b>Opiskeluhuollon kuraattoripalveluiden työnjako sosionomin ja sosiaalityöntekijän eli kuraattorin ja vastaavan kuraattorin välillä.</b> Pilotilla tavoitellaan yhtenäisiä, vaikuttavia ja rakenteellisen sosiaalityön asiantuntijuutta hyödyntäviä tehtävänkuvia kuraattorille ja vastaavalle kuraattorille sekä työnjaon toimintamallia, joka voidaan laajentaa pilotin jälkeen tai aikana koko Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue Pohteen opiskeluhuollon palveluihin.</p> <p>4. <b>Gerontologisen sosiaalityön työnjako sosiaalityöntekijän ja geronomin / sosionomin välillä.</b> Tuloksina haetaan selkeää työnjakoa ikäihmisen palvelutarpeen arviointiin ja asiakkuuden hoitoon. Pilotin toivotaan osoittavan myös perusteet pysyvälle sosiaalityön ja -ohjauksen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden kanssa työskentelevälle sosionomille tai geronomille asiakas- ja palveluohjauksessa.</p> <p>5. <b>Sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien (AMK) työnjako vammaispalveluissa.</b> Työnjakopilotin tavoitteena on tukea sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien työnjaon ja tehtävärakenteiden kehittämistä hyvinvointialueilla.</p> <p>6. <b>Rajatun lääkkeenmäärämisosoikeuden omaavien sairaanhoitajien osaamisen hyödyntäminen Pohteella osana hoidon jatkuvuusmallia</b> Pilotin tarkoituksena on (Pohteen eteläisen alueella olevan) rajatun lääkkeenmäärämisosoikeuksien omaavien sairaanhoitajien tehtäväkuvien ja toiminnan päivittäminen tukemaan hoidon jatkuvuutta ja omahoitajuutta.</p>			
<p><b>Barnahus IV</b></p> <p>Hankkeen keskeisin tavoite on hankkeen viimeiselle kaudelle Barnahus –toimintamallin levittäminen ja juurruttaminen koko yhteistyöalueelle. Tärkeimmät alueellisesti edistettävät hankekehittämisen ydintoiminnot ovat LASTA –seula-mallin käyttöönottoaminen, nuorisosensitiivisen psykososiaalisen tuen kehittäminen ja käyttöönotto sekä ammattilaisten osaamisen kehittäminen.</p>	1.1.2025 - 31.12.2027	Kokonaisbudjetti 894 810 €, Pohteen osuus 616 532 €	Airi Tolonen
<p><b>Pitkäaikaisasunnottomuuden poistamishanke</b></p> <p>Hankkeen kokonaistavoitteena on saavuttaa yhteiset, pysyvät toimintarakenteet ja –mallit sekä työskentelyn tavat pitkäaikaisasunnottomuuden poistamiseksi Oulun kaupungin ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen kesken. Yhteistyöhanke Oulun Kaupungin kanssa, Pohde päätoteuttaja.</p>	1.1.2025 - 30.6.2027	Työnalla, hankekemusta kirjoitetaan (22.11.24)	Airi Tolonen

## LIITE 6: Investointierittely

Tässä liitteessä on eritelty vuosien 2025–2028 investointisuunnitelmaan sisältyvät investoinnit. Lisäksi liitteessä on eritelty vuodelta 2024 vuodelle 2025 siirrettäväksi esitettävät investoinnit. Yli 250 000 euron investoinnit on yksilöity.

Kategoria / Investoinnin nimi	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
<b>Uusi sairaala, rakennukset</b>	<b>84 300 000</b>	<b>49 750 000</b>	<b>54 000 000</b>	<b>33 500 000</b>	<b>221 550 000</b>
Rakennus C (vaihe 2.2)	40 500 000	40 000 000	45 000 000	25 000 000	150 500 000
Rakennus F (vaihe 2.1)	26 700 000	1 000 000	500 000	500 000	28 700 000
L4- tilamuutos / laajennus	5 600 000	3 000 000	2 500 000	0	11 100 000
Logistiikkakeskus / Tukipalvelukeskus	0	250 000	1 000 000	8 000 000	9 250 000
Inframuutokset	6 000 000	1 000 000	1 000 000	0	8 000 000
Sairaalakoulu	2 500 000	2 500 000	1 000 000	0	6 000 000
Rakennus B (vaihe 1.2)	1 500 000	1 000 000	1 500 000	0	4 000 000
Rakennus A (vaihe 1.1)	1 500 000	1 000 000	1 500 000	0	4 000 000
<b>Uusi sairaala, muut kuin rakennukset</b>	<b>17 406 142</b>	<b>9 895 500</b>	<b>5 109 000</b>	<b>6 975 900</b>	<b>39 386 542</b>
Syklotroni ja Radiofarmasialaboratorio	0	3 200 000	0	0	3 200 000
Lääkintälaitteet C-rakennus	0	0	0	3 000 000	3 000 000
Lääkintälaitteet F-rakennus	3 000 000	0	0	0	3 000 000
OYS2030 vaihe 2.2. (C-talo) (UUTE)	0	1 400 000	1 400 000	200 000	3 000 000
Asiantuntijapalveluostot (UUTE)	1 100 000	650 000	500 000	350 000	2 600 000
Pienkalustohankinnat F-talo	2 000 000	0	0	0	2 000 000
ESH Esko (AAPO)	1 200 000	600 000	0	0	1 800 000
Ensikalustus ja -varustus C-rakennus	0	0	0	1 500 000	1 500 000
Ensikalustus ja -varustus F-rakennus	1 500 000	0	0	0	1 500 000
Uuden sairaalan lääkintälaitteet	1 500 000	0	0	0	1 500 000
Päivittäisen toiminnan tuki (UUTE)	1 000 000	0	100 000	0	1 100 000
Lääkevarastorobotti	0	0	0	1 000 000	1 000 000
Läpivalaisulaite	800 000	0	0	0	800 000
Magneettikuvauslaite 1.5T päivitys B-rtg	0	0	800 000	0	800 000
Sytostaattirobotti	0	500 000	0	0	500 000
Carto uusinta (uusi versio, uusi versio ei sisälly LabSolutions -sopimukseen)	0	0	500 000	0	500 000
Ensikalusto lastenpsykiatrian uudisrakennukseen	0	500 000	0	0	500 000
Koboltikanuunoiden poisto (vanhoja säteilylähteitä)	500 000	0	0	0	500 000
Clarix workmate -järjestelmän uusinta (vanha 10 vuotta)	0	500 000	0	0	500 000
OYS KS1/KS2 siirto	350 000	100 000	0	0	450 000
F-talon leikkaustoimenpidehuoneeseen välineistö	340 000	0	0	0	340 000
Hengityslaite	0	120 000	120 000	90 000	330 000
Tekoälyn hyödyntäminen magneettikuvauksessa	330 000	0	0	0	330 000
Ultraäänilaite, GE Venue Go	98 000	49 000	98 000	49 000	294 000

Kategoria / Investoinnin nimi	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
Yhdistelmäkoneroibotti	140 000	150 000	0	0	290 000
Respiraattori ServoU	0	52 000	110 000	110 000	272 000
EnSite kartoitusjärjestelmä	250 000	0	0	0	250 000
Alle 250 000 euron investoinnit	3 298 142	2 074 500	1 481 000	676 900	7 530 542
<b>Strategiaa tukevat hankkeet</b>	<b>36 000 000</b>	<b>41 275 000</b>	<b>24 775 000</b>	<b>12 825 000</b>	<b>114 875 000</b>
Muut järjestämissuunnitelman ja vuokrakiinteistöjärjestelyiden investoinnit	5 000 000	10 000 000	10 000 000	0	25 000 000
Kiinteistöjen/rakennusten osto (SOTE)	0	8 000 000	8 000 000	8 000 000	24 000 000
Kiinteistöjen/rakennusten osto (PELA)	5 000 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000	11 000 000
Tilantehostamishankkeiden kalusteinvestoinnit	2 700 000	2 700 000	2 700 000	2 000 000	10 100 000
Vaativan asumisen yksikkö I&II/Peltola, yhdistetty	6 500 000	2 500 000	0	0	9 000 000
Vaativan asumisen yksikkö/III	0	7 000 000	0	0	7 000 000
Vaativan asumisen yksikkö/IV	0	7 000 000	0	0	7 000 000
Vaativan asumisen yksikkö/Kalajoki	6 500 000	0	0	0	6 500 000
Vaativan asumisen yksikkö/Nivala	6 500 000	0	0	0	6 500 000
Järjestämissuunnitelman hankkeiden laitteet ja kalusteet	1 000 000	1 000 000	1 000 000	0	3 000 000
Varautuminen oman toiminnan lisäämiseen	500 000	375 000	375 000	375 000	1 625 000
Lastensuojelun oma yksikkö	400 000	400 000	400 000	400 000	1 600 000
Peltolan uuden kehitysvammayksikön kiinteistön AV- ja turvatekniikka	1 000 000	0	0	0	1 000 000
Mielenterveyskuntoutujien asumisyksikkö	250 000	250 000	250 000	0	750 000
Ensikalustus Vaativan asumisen 15-paikkainen yksikkö (sisältää lyhytaikaishoidon ja päiväaikaisen toiminnan yksikön)	400 000	0	0	0	400 000
Ensikalustaminen, yhteisöllinen asuminen	250 000	0	0	0	250 000
Alle 250 000 euron investoinnit	0	50 000	50 000	50 000	150 000
<b>Sosiaali- ja terveystalot, muut</b>	<b>66 188 950</b>	<b>56 655 500</b>	<b>42 227 400</b>	<b>37 522 900</b>	<b>202 594 750</b>
Vuokrakiinteistöjen tilamuutokset	8 000 000	8 000 000	3 500 000	3 500 000	23 000 000
Vanhan sairaalan purku OYS:n alueella	6 500 000	5 000 000	3 000 000	5 000 000	19 500 000
Kiinteistöjen tekninen peruskorjaus (omistetut kiinteistöt)	4 500 000	4 000 000	4 000 000	3 500 000	16 000 000
Äkilliset muutostarpeet ja toiminnalliset tilamuutokset (omistetut kiinteistöt)	5 000 000	4 000 000	3 000 000	3 000 000	15 000 000
Vuokrakiinteistöjen irtaimistohankinnat	3 200 000	3 200 000	3 200 000	3 200 000	12 800 000
Poistuvien apt-järjestelmien tietojen arkistointi	2 500 000	2 500 000	2 500 000	2 500 000	10 000 000
Osakkeet ja osuudet	2 000 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000	8 000 000
Hyvinvointialueen lääkintälaitteet	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	4 000 000
Esko uudet ominaisuudet ja integraatiot	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	4 000 000
Tietojärjestelmät (PERTTI)	0	900 000	1 500 000	300 000	2 700 000
Terveyskeskuksen peruskalustaminen	500 000	800 000	500 000	500 000	2 300 000
Infrajärjestelmät	500 000	500 000	500 000	500 000	2 000 000
Vanhojen tietojen migraatio (AAPO)	1 500 000	500 000	0	0	2 000 000
Kuusamon paloasema (ensihoidon osuus)	800 000	900 000	200 000	0	1 900 000
PTH Esko (AAPO)	1 200 000	600 000	0	0	1 800 000
SOS Saga (AAPO)	1 200 000	600 000	0	0	1 800 000

Kategoria / Investoinnin nimi	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
Navigaattori	525 000	0	525 000	630 000	1 680 000
Vuokrakiinteistöjen uusittavat/päivitettävät hoitajakutsujärjestelmät	400 000	400 000	400 000	400 000	1 600 000
Muut maanhankinnat	400 000	400 000	400 000	400 000	1 600 000
Defibrillaattori	473 000	400 000	254 000	225 000	1 352 000
Leikkausmikroskooppi digitaalinen tai optinen	525 000	0	735 000	0	1 260 000
Leikkausmikroskooppi, useat elalt (ei nki)	0	420 000	420 000	420 000	1 260 000
Natiivikuvaslaite	0	600 000	300 000	300 000	1 200 000
Tietokonetomografialaite	0	600 000	600 000	0	1 200 000
Hammashoitoyksikkö	300 000	300 000	300 000	300 000	1 200 000
Anestesiatyöasema (hengityskone +monitori)	315 000	262 500	262 500	262 500	1 102 500
Lyhytaikaishoidon ja muiden asumispalveluiden kalusteiden uusiminen	200 000	250 000	250 000	300 000	1 000 000
Tietoliikenne (PERTTI)	0	900 000	100 000	0	1 000 000
Saga uudet toiminnot ja päivitykset	300 000	300 000	200 000	200 000	1 000 000
Kirurginen robotti neurokirurgia	0	1 000 000	0	0	1 000 000
Poistuvien apt-järjestelmien keskitetty katselu	800 000	200 000	0	0	1 000 000
Vuokrakiinteistöjen uusittavat/päivitettävät kulunhallintajärjestelmät	500 000	150 000	150 000	150 000	950 000
KH Saga (AAPO)	600 000	300 000	0	0	900 000
STH Saga (AAPO)	600 000	300 000	0	0	900 000
Autoklaavi	0	0	0	880 000	880 000
Magneettikuvaslaite 3T päivitys G-rtg	0	850 000	0	0	850 000
Päätelaitteet ja loppukäyttäjien tuki (AAPO)	0	600 000	200 000	0	800 000
Työtoiminnan uusien tilojen ensikalustus	200 000	200 000	200 000	200 000	800 000
Kapasiteetti (AAPO)	0	400 000	300 000	100 000	800 000
Rekkamagneetin 1.5T päivitys	0	0	800 000	0	800 000
Immunovärjäyslaite	300 000	150 000	170 000	170 000	790 000
Pesu- ja desinfektio koneet	0	370 000	410 000	0	780 000
Ensikalustaminen	0	250 000	250 000	250 000	750 000
Sähköpyörätuoli	165 000	181 500	181 500	199 650	727 650
Leikkaustasot, uusittavat	720 000	0	0	0	720 000
Palkkamoottorin muutos	0	350 000	350 000	0	700 000
Gastroskooppi	204 000	136 000	340 000	0	680 000
O-kaari tai vastaava	0	650 000	0	0	650 000
Skopiatornit (kamerat, keskusyksikkö jne.)	320 000	0	320 000	0	640 000
Kolonoskooppi	296 000	37 000	296 000	0	629 000
Poistuvien järjestelmien alasarjokustannukset	150 000	200 000	150 000	100 000	600 000
Esko PERE Azure (AAPO)	350 000	250 000	0	0	600 000
Sähköisen arkiston laajennus ja siirrot	150 000	150 000	150 000	150 000	600 000
Endoskopiatori	205 000	145 000	145 000	85 000	580 000
Ultraäänilaite	155 000	135 000	145 000	135 000	570 000
Rankarobotti	0	525 000	0	0	525 000

Kategoria / Investoinnin nimi	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
Laskutusjärjestelmän käyttöönotto	500 000	0	0	0	500 000
Vihivaunu/kuljetusrobotti	0	500 000	0	0	500 000
Dialyysivesikone	500 000	0	0	0	500 000
Isilon-päivitys	500 000	0	0	0	500 000
Intime-kirjanpito	0	0	250 000	250 000	500 000
Porasahajärjestelmien uusinta	78 750	157 500	78 750	157 500	472 500
C-kaari	0	472 500	0	0	472 500
Ruuanjakovaunut (tarjotin)	150 000	150 000	0	150 000	450 000
Sähköiset esitiedot -järjestelmän päivitys modernimpaan	150 000	250 000	50 000	0	450 000
Toiminnanohjausjärjestelmä	0	150 000	150 000	150 000	450 000
EEG laite	450 000	0	0	0	450 000
Leikkausvalaisimet, uusittavat	360 000	80 000	0	0	440 000
Tekoälytoteutukset valittuihin kohteisiin	200 000	200 000	0	0	400 000
Kustannuslaskentaprojekti	300 000	100 000	0	0	400 000
Arkistojen sähköistäminen talous+hr	100 000	100 000	100 000	100 000	400 000
M365-varmistus	400 000	0	0	0	400 000
Työvuorosuunnitteluohjauksen järjestelmän uusiminen muutos	0	0	400 000	0	400 000
Videokystoskooppi	104 000	78 000	104 000	78 000	364 000
Nouto-palautusautomaatti	88 000	88 000	88 000	88 000	352 000
Asiakkaan sähköinen ajanvaraus	250 000	100 000	0	0	350 000
Talousjärjestelmän vaihto	0	50 000	200 000	100 000	350 000
Gastroskoopit/kolonoskoopit	84 000	84 000	84 000	84 000	336 000
Ultraääni puudutukseen ja kanylaatioon antureineen	94 500	47 250	94 500	94 500	330 750
Sydänkeuhkokone	0	0	315 000	0	315 000
Eksoskooppi (digitaalinen kamera)	315 000	0	0	0	315 000
Järjestelmien Win 11 yhteensopivuuden vaatimat muutokset	250 000	50 000	0	0	300 000
Tunnelipesukone	300 000	0	0	0	300 000
Lyhytaikaisten sijaisten palkanmaksuprosessin sähköistäminen	150 000	150 000	0	0	300 000
Digiskannerit	0	0	300 000	0	300 000
Vaununpesukone	150 000	150 000	0	0	300 000
rTMS-laitteen uusiminen (hankittu-21)	0	0	300 000	0	300 000
Muut laitehankinnat	0	100 000	100 000	100 000	300 000
Näytteenkäsittelyrobotiikka	0	0	0	300 000	300 000
Natiivikuvauslaite, Kuusamo	300 000	0	0	0	300 000
Mammografiakuvauslaite, Kuusamo	300 000	0	0	0	300 000
Arkistojärjestelmä käyttöönotto tai laajennus	200 000	100 000	0	0	300 000
Mammografiakuvauslaite	0	300 000	0	0	300 000
Hoitotarvikejakelun laajennuksen vaikutuksen järjestelmiin	245 000	50 000	0	0	295 000
Diatermia	46 200	131 200	57 750	57 750	292 900
Kalusteiden uusinta	275 000	0	0	0	275 000

Kategoria / Investoinnin nimi	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
Hengityslaite	270 000	0	0	0	270 000
Vuokrakiinteistöjen uusittavat/päivitettävät AV- ja INFO-tv järjestelmät	100 000	100 000	25 000	25 000	250 000
Elektroporaatiojärjestelmä/elektrofysiologia/ Boston Farapulse tms.	250 000	0	0	0	250 000
Audiologinen tietokanta	250 000	0	0	0	250 000
TMS-laite	0	0	0	250 000	250 000
Intraoperatiivinen ultraäänilaite	0	0	0	250 000	250 000
Alle 250 000 euron investoinnit	9 925 500	5 055 050	4 326 400	3 431 000	22 737 950
<b>Pelastustoimi, rakennukset</b>	<b>3 200 000</b>	<b>3 600 000</b>	<b>800 000</b>	<b>0</b>	<b>7 600 000</b>
Kuusamon paloasema (pelastustoimen osuus)	3 200 000	3 600 000	800 000	0	7 600 000
<b>Pelastustoimi, muut</b>	<b>2 486 369</b>	<b>5 062 287</b>	<b>7 362 782</b>	<b>4 302 350</b>	<b>19 213 788</b>
Sammutusauto	1 342 846	671 423	1 409 988	0	3 424 257
Säiliösammutusauto	650 000	1 300 000	663 666	663 666	3 277 332
Säiliöauto	0	0	1 118 266	1 174 180	2 292 446
Henkilöautot	0	607 755	425 430	446 700	1 479 885
Sammutusauto 4x4	0	694 575	0	740 243	1 434 818
H-luokan lautta	0	0	1 033 180	0	1 033 180
Väestönhälyttimet	297 675	173 645	182 325	191 440	845 085
Pickupit	0	289 405	243 100	0	532 505
A-luokan vene	0	300 984	0	172 299	473 283
Meripuomi 1000 m	0	0	428 321	0	428 321
Maastoajoneuvot	0	0	413 270	0	413 270
KEJO-päätelaitteet	176 400	162 068	0	0	338 468
Hinattavat keräyssäiliöt (valas) 2*15m3, lämmittimiseen	0	0	0	319 070	319 070
A-Luokan veneiden uusinta	0	0	316 032	0	316 032
C-luokan vene	0	260 466	0	0	260 466
Alle 250 000 euron investoinnit	19 448	601 966	1 129 204	594 752	2 345 370
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>209 581 461</b>	<b>166 238 287</b>	<b>134 274 182</b>	<b>95 126 150</b>	<b>605 220 080</b>

**Taulukko 1: Vuosien 2025–2028 investoinnit kategorioittain.**

Kategoria	Vuodelle 2025 siirrettäväksi esitettävä summa
<b>Uusi sairaala, rakennukset</b>	<b>5 500 000</b>
Rakennus F (vaihe 2.1)	4 500 000
Rakennus C (vaihe 2.2)	1 000 000
<b>Uusi sairaala, muut kuin rakennukset</b>	<b>4 949 640</b>
Ensikalustus ja -varustus B-rakennus	2 350 000
Päivittäisen toiminnan tuki (Uute)	540 000
UUTE: Päivittäisen toiminnan tuki	300 000
Alle 250 000 euron investoinnit	1 759 640



Kategoria	Vuodelle 2025 siirrettäväksi esitettävä summa
<b>Strategiaa tukevat investoinnit</b>	<b>2 000 000</b>
Vaativan asumisen yksikkö (Peltola)	2 000 000
<b>Sosiaali- ja terveyspalvelut, muut</b>	<b>8 562 350</b>
Magneettinavigointijärjestelmän uusinta	1 300 000
Aapo (Esko PTJ)	500 000
Hammashoitoyksikkö	416 000
Kolonoskooppi	370 000
Endoskopiatorni	350 000
Gastroskooppi	340 000
Haapajärven uuden tk:n lisäosan kalustus	330 000
OYS-arkisto	300 000
Asianhallintajärjestelmä	300 000
Sähköinen arkisto ja siirrot	250 000
Alle 250 000 euron investoinnit	4 106 350
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>21 011 990</b>

**Taulukko 2: Vuodelta 2024 vuodelle 2025 siirrettäväksi esitettävät investoinnit, jotka eivät sisälly vuosien 2025-2028 investointisuunnitelmaan.**

## **LIITE 7: Sisäiset erät ja vyörytykset**

Ulkoiset kulut syntyvät yksikölle laskun kirjaamisvaiheessa. Siltä osin kuin toimialueille ei voida suoraan kustannusta kirjata, käytetään sisäistä laskutusta (sisäinen kulu). Sisäistä laskentaa ja raportointia tehdään hyvinvointialueen johtamisen, kustannuslaskennan ja hinnoittelun sekä valtion palveluluokkakohtaisen raportoinnin tarpeisiin.

Sisäisiä laskutettavia tukipalveluja tuottavat Pohteella konsernipalvelujen, järjestämistoiminnon, hyvinvointialueen johtamisen sekä sairaanhoidollisten palvelujen toimialueet. Näiden toimialueiden tukipalvelujen tuottamisesta aiheutuvat kulut kohdistetaan hyvinvointialueen varsinaista palvelua tuottaville toimialueille. Tämän lisäksi toimialueet voivat laskuttaa toisiltaan esimerkiksi jaetun resurssin kustannuksia.

Sisäistä laskutusta kohdistetaan toimialueille suoriteperusteisesti sekä vyöryttämällä toimintakulujen tai henkilöstömäärän suhteessa. Suoriteperustetta käytetään todelliseen käyttöön perustuvassa laskutuksessa, eli esimerkiksi toimitilojen tai ateria- ja puhtauspalvelujen arvioidun käytön mukaan. Toimintakulujen tai henkilöstömäärän mukaista vyörytystä käytetään silloin, kun suoritemääriä ei pystytä laskemaan tai on kyse yleishallinnollisesta palvelusta, mikä koskee koko hyvinvointialuetta. Sisäisiä vyörytyksiä ei tehdä vuoden 2025 talousarviossa tukipalvelujen välillä, vaan vyörytykset kohdistuvat suoraan palvelua tuottaville toimialueille. Sisäistä suoriteperusteista laskutusta puolestaan voidaan tehdä myös tukipalvelujen välillä.

Sisäiselle laskutukselle on kirjanpidossa omat sisäisen laskutuksen tilit, jotka sijaitsevat toimintakatteen yläpuolella. Sisäiset erät eivät kuitenkaan kuulu toimialueiden sitovuustasoon vuonna 2025. Sisäiset vyörytystilit sijaitsevat tuloslaskelmassa vuosikatteen alapuolella ja sisältävät muun muassa hyvinvointialueen johtamisen ja järjestämistoiminnon toimialueiden alijäämien, sekä korkokulujen vyörytykset toimialueille.

Sisäisen laskutuksen prosessia on kehitetty vuoden 2024 aikana suoriteperusteisuutta lisäämällä ja sisäisten palvelujen käyttäjien kartoittamisella. Vuoden 2025 talousarviota varten on käyty palvelusopimusneuvottelut laskuttavien palvelualueiden sekä maksavien toimialueiden välillä. Sisäisen laskutuksen prosessia kehitetään edelleen vuonna 2025. Sisäisten vyörytysten jako tapahtuu vuonna 2025 toteutuneiden toimintakulujen suhteessa, kun aiemmin jako on tehty budjetoitujen toimintakulujen suhteessa.

Talousarvioon vuodelle 2025 on viety seuraavat erät sisäisinä kuluina ja sisäisinä vyörytyksinä:

Sisäinen palvelu	Laskuttava/vyöryttävä toimialue ja palvelualue	Peruste	Maksaja
Ensivaste	Pelastustoimi	Ensivaste sovitun mukaisesti	OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito
ICT-palvelut ja tietojärjestelmät	Konsernipalvelut, tietohallinto	Tietojärjestelmien osalta arvioitu käytävät palvelualueet. ICT-palvelut ja muut tietohallinnon kustannukset kohdistettu henkilöstömäärän suhteessa	Palvelua käyttävät toimialueet
Toimitilavuokrat	Konsernipalvelut, tekniset palvelut	Tilojen käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Lääkintätekniset palvelut	Konsernipalvelut, tekniset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Kuljetuspalvelut ja varastopalvelut	Konsernipalvelut, talous- ja hankintapalvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Ateria- ja puhtauspalvelut	Konsernipalvelut, ateria- ja puhtauspalvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Hallintopalvelut	Konsernipalvelut, hallintopalvelut	Sihteerityöpanos suunnitellun käytön mukaan ja muut kulut toimintakulujen suhteessa	Palvelua käyttävät toimialueet
Henkilöstöhallinnon palvelut	Konsernipalvelut, henkilöstöpalvelut	HR sihteeripalvelut ja asiantuntijapalvelut suunnitellun käytön mukaan ja muut kulut henkilöstömäärän suhteessa	Palvelua käyttävät toimialueet
Sijaispalvelut	Konsernipalvelut, henkilöstöpalvelut, Osajyksikkö	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Sisäinen työterveyspalvelu	Terveys- ja sairaanhoidon palvelut, työterveyspalvelut	Työterveyspalvelujen oman tuotannon hinta	Konsernipalvelut, henkilöstöpalvelut, työterveys
Lääkäripalvelut	Terveys- ja sairaanhoidon palvelut	Lääkäriresurssin arvioitu käyttö	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria, OYS sairaalapalvelut ja ensihoito, Ikäihmisten palvelut
Talouspalvelut, taloussuunnittelu ja kirjanpito	Konsernipalvelut, talous- ja hankintapalvelut	Talouspäällikkö- ja controllerpalvelu suunnitellun käytön mukaan ja muut kulut toimintakulujen suhteessa	Palvelua käyttävät toimialueet
Talouspalvelut, talouden tukipalvelut	Konsernipalvelut, talous- ja hankintapalvelut	Sihteerityöpanos suunnitellun käytön mukaan ja muut kulut toimintakulujen suhteessa	Palvelua käyttävät toimialueet
Talouspalvelut, asiakaslaskutus	Konsernipalvelut, talous- ja hankintapalvelut	Asiantuntijatyöpanos suunnitellun käytön mukaan ja muut kulut toimintakulujen suhteessa	Palvelua käyttävät toimialueet

Sisäinen palvelu	Laskuttava/vyöryttävä toimialue ja palvelualue	Peruste	Maksaja
Viestintäpalvelut	Konsernipalvelut, viestintäpalvelut	Toimintakulujen suhteessa	Palvelua käyttävät toimialueet
Riskienhallinta, vastuu- ja potilasvakuutukset	Hyvinvointialueen johtaminen	Toimintakulujen suhteessa	Palvelua käyttävät toimialueet
Sisäinen tarkastus, yhteiset	Hyvinvointialueen johtaminen	Toimintakulujen suhteessa	Palvelua käyttävät toimialueet
Perinnöllisyys	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Kliininen neurofysiologia	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Patologia	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Kuvantaminen	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Apteekki	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Potilaskuljetus	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Tekstinkäsittely	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Siivouspalvelut	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Kuntoutus- ja apuvälinepalvelut	Kuntoutuspalvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Järjestämistoiminto	Järjestämistoiminto	Toimintakulujen suhteessa	Palvelua käyttävät toimialueet
Hyvinvointialueen johtaminen	Hyvinvointialueen johtaminen	Toimintakulujen suhteessa	Toimialueet
	Lisäksi tukipalveluiden ne erät, jotka eivät ole sisäisellä laskutuksella tulleet kohdenne- tuksi varsinaisille toimialueille, on vyörytetty toimintakatteen alapuolisina erinä toimialu- eille.		

**Taulukko 1: Talousarvioon 2025 sisäisinä kuluina ja sisäisinä vyörytyksinä viedyt sisäiset palvelut.**

## LIITE 8: Investointisuunnitelma vuosille 2025-2028

### 1 Investointisuunnitelman lähtökohdat ja hyväksyminen

Hyvinvointialueiden oli valmistettava ja toimitettava ministeriöille vuoden 2023 loppuun mennessä investointisuunnitelma vuosille 2025–2028. Talousarviovuoden 2025 esitys oli sitova ja vuodet 2026–2028 esitettiin suunnitelmavuosina. Investointisuunnitelma laadittiin “[Opas hyvinvointialueiden investointisuunnitelman laadintaan](#)” -ohjeen mukaisella tavalla.

Valtioneuvosto päätti keväällä 2024 hyvinvointialueiden lainanottovaltuuksista, jolloin hyvinvointialueilla oli mahdollista täydentää toimittamaansa investointisuunnitelmaa. Sosiaali- ja terveysministeriö sekä sisäministeriö tekivät päätökset vuosien 2025–2028 investointisuunnitelman hyväksymisestä tai hylkäämisestä toukokuussa 2024. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue ei tällöin saanut hyväksyntää lainanottovaltuudelle suunnitelmassa olevien investointien rahoittamiseksi.

Koska Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen investointitarpeet ovat toiminnan kannalta välttämättömiä, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue hakeutui lisälainanottovaltuusneuvotteluihin. Lisälainanottovaltuusneuvottelut käytiin syys-marraskuussa. Vuoden 2025 lainanottovaltuuden ehdollinen päätös saatiin 28.11.2024.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen investointisuunnittelun lähtökohtana on palveluiden järjestäminen yhdenvertaisesti, vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti talouden kantokyky varmistuen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman hyväksymisestä päättää sosiaali- ja terveysministeriö. Pelastustoimen osasuunnitelman hyväksymisestä tekee päätöksen sisäministeriö.

Sosiaali- ja terveysministeriö voi jättää sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman hyväksymättä, jos

1. siinä ei ole osoitettu rahoitusta kaikille siihen sisältyville investoinneille ja investointia vastaaville sopimuksille,
2. se on ristiriidassa hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen kanssa,
3. on ilmeistä, että siihen sisältyvä vaikutuksiltaan laajakantoinen tai taloudellisesti merkittävä investointi tai investointia vastaava sopimus voitaisiin toteuttaa kustannustehokkaammin hyvinvointialueiden välisenä yhteistyönä tai
4. on ilmeistä, että siihen sisältyvä vaikutuksiltaan laajakantoinen tai taloudellisesti merkittävä investointi tai investointia vastaava sopimus taikka tällainen luovutus ei edistäisi sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavaa järjestämistä.

Sisäministeriö voi jättää pelastustoimen osasuunnitelman hyväksymättä, jos

1. siinä ei ole osoitettu rahoitusta kaikille siihen sisältyville investoinneille ja investointia vastaaville sopimuksille,
2. on ilmeistä, että siihen sisältyvä vaikutuksiltaan laajakantoinen tai taloudellisesti merkittävä investointi tai investointia vastaava sopimus voitaisiin toteuttaa kustannustehokkaammin hyvinvointialueiden välisenä yhteistyönä tai

3. on ilmeistä, että siihen sisältyvä vaikutuksiltaan laajakantoinen tai taloudellisesti merkittävä investointi tai investointia vastaava sopimus taikka luovutus ei edistäisi pelastustoimen kustannusvaikuttavaa järjestämistä.

Vaikutuksiltaan laajakantoisella investoinnilla ja investointia vastaavalla sopimuksella sekä tällaisella luovutuksella tarkoitetaan sellaista hanketta, jolla olisi pitkäkestoisia ja merkittäviä vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamistapaan, saatavuuteen, saavutettavuuteen tai laatuun hyvinvointialueella taikka joka vaikuttaisi merkittävästi hyvinvointialueiden väliseen työnjakoon tai yhteistyöhön.

Taloudellisesti merkittävällä investoinnilla ja investointia vastaavalla sopimuksella sekä tällaisella luovutuksella tarkoitetaan sellaista hanketta tai sellaisen hankkeen osaa, joka vaikuttaisi hyvinvointialueen talouteen pitkäaikaisesti olennaisella tavalla vaikuttamalla hyvinvointialueen mahdollisuuksiin toteuttaa muita sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeita tai järjestää väestön tarpeenmukaiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut.

## 2 Lainanottovaltuus

Hyvinvointialue saa käyttää pitkäaikaista lainaa vain investointien rahoittamiseen. Hyvinvointialueesta annetun lain 15 §:n mukaan valtioneuvosto päättää vuosittain valtiovarainministeriön esityksestä hyvinvointialueen tilikausittaisen valtuuden määrästä pitkäaikaisen lainan ottamiseksi. Hyvinvointialue saa ottaa pitkäaikaista lainaa päätöksen mukaisen määrän hyvinvointialueesta annetun lain 16 §:ssä tarkoitetun investointisuunnitelman mukaisten investointien rahoittamiseksi. Valtioneuvoston aiemmat päätökset valtuuden määrästä otetaan huomioon myönnetyn lainanottovaltuuden määrässä.

Valtuutta voi käyttää ainoastaan investointeihin ja investointeja vastaaviin sopimuksiin, jotka ovat välttämättömiä palvelujen tuottamisen jatkuvuuden kannalta tai lainsäädännössä edellytetyjen palvelujen turvaamiseksi. Ennen investointien ja investointeja vastaavien sopimusten toteuttamista on varmistettava, että voidaanko investointitarve rahoittaa pitkäaikaisen lainan sijaan rahavaroilla, avustuksilla, hankerahoituksella tai muulla rahoituksella.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen lainanottovaltuudet ovat 448,2 miljoonaa euroa vuodelle 2023 ja 287,4 miljoonaa euroa vuodelle 2024. Vuoden 2025 valtuuden osalta ehdollinen päätös on 137,6 miljoonaa, josta investointia vastaaviin sopimuksiin kohdentuu 36,9 miljoonaa euroa. Uuden sairaalan investoinneille lainanottovaltuutta on myönnetty koko hankekauden kustannuksia vastaava määrä eli pitkäaikaista lainaa voidaan nostaa myös tulevana vuosina myönnetyn lainanottovaltuuden puitteissa.

## 3 Investointisuunnitelman sisältö

Hyvinvointialueesta annetun lain 16 §:n mukaan hyvinvointialueen on vuosittain laadittava investointisuunnitelma seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista hyvinvointialuekonsernin investoinneista ja niiden rahoituksesta. Investointisuunnitelma koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen osasuunnitelmista. Investointisuunnitelman tulee sisältää

tiedot investoinneista ja investointia vastaavista sopimuksista. Lisäksi sen tulee sisältää tiedot hyvinvointialueen toimitilojen ja kiinteistöjen sekä muiden pitkävaikutteisten hyödykkeiden suunnitelluista luovutuksista.

Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa hyvinvointialueesta annettavan lain 15 §:ssä tarkoitetun hyvinvointialueen lainanottovaltuuden kanssa, eli lainanottovaltuuden perusteella otettavaksi suunnitellun lainarahoituksen sekä mahdollisen muun rahoituksen tulee kattaa suunnitelman sisältävät menot. Investointien ja niitä vastaavien sopimusten lisäksi suunnitelmassa tulee esittää kuvaus investointien rahoittamisesta pitkäaikaisilla lainoilla, omaisuuden luovutuksilla, kertyneillä rahavaroilla ja investointeihin kohdistuvilla tuilla. Investointien määrä ja tarvittava lainanottovaltuus eivät siis välttämättä vastaa suuruudeltaan toisiaan.

Esityksessä on otettava huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain (612/2021) 36 §:ssä tarkoitetun yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa sovitut investoinnit. Esityksessä tulee siten yksilöidä hyvinvointialueen vastuulle yhteistyösopimuksessa sovitut hankkeet ja suunnitellut maksuosuudet. Jokainen investointiin osallistuva esittää oman maksuosuutensa investointinonona. Yhteistyösopimuksen mukaisesti päävastuussa oleva taho kuvaa investoinnin sisällön.

Investointiosasta on ilmentävä hyvinvointialueen investointien lisäksi hyvinvointialuekonsernin toiminnallisesti ja taloudellisesti merkittävimmät investoinnit. Investointisuunnitelmaan sisällytetään tytäryhteisöjen (yli 50 % omistusosuus) suunnittelemat investoinnit, siten että suunnitelmasta ilmenee investointia rahoittavien tahojen osuudet. Koko hyvinvointialuekonsernin investointien esittäminen investointiosassa palvelee sekä hyvinvointialueen konserni- ja omistajaohjausta että hyvinvointialueiden investointien valtakunnallista ohjausta. Lainanottovaltuusrajoitus koskee tosin hyvinvointialuetta, samoin kielto tehdä hyväksytyin investointisuunnitelman vastaisia investointeja. Hyvinvointialuekonsernin investoinnit vaikuttavat tavallisesti myös hyvinvointialueen kuluihin ja siten lainanottovaltuuden laskennan pohjana olevaan vuosikatteeseen. Konserniyhteisöjen investointien vaikutus hyvinvointialueen vuosikatteeseen on esitettävä investointisuunnitelmassa. Yhtiöiden kautta toteutettujen hankkeiden osalta esitetään investoinnin koko suuruus sekä muiden osallisten tahojen osuudet.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella investoinnit rahoitetaan pitkäaikaisella lainalla ja toiminnan rahavirralla. Uuden yliopistollisen sairaalan isoja sairaalalaitteita hankitaan myös palvelusopimuksilla. Lisäksi käytetään leasing-rahoitusta muun muassa laite- ja ajoneuvohankintoihin.

## 4 Yhteistyöalueen investoinnit

Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen kanssa. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue muodostaa yhteistyöalueen Kainuun, Keski-Pohjanmaan ja Lapin hyvinvointialueiden kanssa. Yhteistyösopimus on hyväksytty Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen aluevaltuustossa joulukuussa 2022.

Yhteistyöalueella ei ole todettu olevan päällekkäisiä investointihankkeita.

## 5 Investointisuunnitelma 2025–2028

Alla olevissa taulukoissa on kuvattu yhteenveto Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen vuosien 2025–2028 investoinneista ja niiden rahoituksesta. Osa vuoden 2025 investoinneista rahoitetaan aiemmin myönnettyillä lainanottovaltuuksilla. Lisäksi on esitetty yhteenveto vuosien 2025–2028 investointia vastaavista sopimuksista ja pitkävaikutteisten hyödykkeiden luovutuksista. Tarkemmat sisällölliset kuvaukset on esitetty sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen osasuunnitelmissa.

Investointisuunnitelma					
Pysyvät vastaavat	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	23 100 142	16 355 000	11 170 000	6 620 000	57 245 142
Laite- ja kalustohankinnat	41 781 319	35 233 287	31 704 182	27 106 150	135 824 938
Maa-alueet	11 900 000	15 400 000	13 400 000	15 400 000	56 100 000
Osakkeet ja osuudet	2 000 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000	8 000 000
Rakennukset	130 800 000	97 250 000	76 000 000	44 000 000	348 050 000
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>209 581 461</b>	<b>166 238 287</b>	<b>134 274 182</b>	<b>95 126 150</b>	<b>605 220 080</b>

Investointeja vastaavat sopimukset	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
Leasing	12 584 000	4 668 500	7 299 000	5 483 500	30 035 000
Palvelusopimukset	5 802 550	3 682 550	17 159 110	6 992 930	33 637 140
Vuokrasopimukset	18 500 000	37 000 000	34 000 000	32 000 000	121 500 000
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>36 886 550</b>	<b>45 351 050</b>	<b>58 458 110</b>	<b>44 476 430</b>	<b>185 172 140</b>

Omaisuuksien luovutukset	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
Laite- ja kalustohankinnat	205 000	240 000	195 000	155 000	795 000
<b>Kaikki yhteensä</b>					<b>795 000</b>

**Taulukko 1: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelma, investointeja vastaavat sopimukset sekä omaisuuden luovutukset vuosina 2025–2028.**

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen investoinneista merkittävä kokonaisuus on uuden sairaalan rakennusinvestointi mukaan lukien muut uudessa sairaalassa tarvittavat investoinnit. Muita merkittäviä investointiryhmiä ovat soten muut investoinnit sekä strategiaa tukevat investoinnit.

Kategoriat	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
Uusi sairaala rakennukset	84 300 000	49 750 000	54 000 000	33 500 000	221 550 000
Sote muut	65 388 950	55 755 500	42 027 400	37 522 900	200 694 750
Strategiaa tukevat hankkeet	36 000 000	41 275 000	24 775 000	12 825 000	114 875 000
Uusi sairaala, muut kuin rakennukset	17 406 142	9 895 500	5 109 000	6 975 900	39 386 542
Pela rakennukset	3 200 000	3 600 000	800 000		7 600 000
Pela muut	3 286 369	5 962 287	7 562 782	4 302 350	21 113 788
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>209 581 461</b>	<b>166 238 287</b>	<b>134 274 182</b>	<b>95 126 150</b>	<b>605 220 080</b>

**Taulukko 2: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen investointien ryhmittely merkittävimpiin kokonaisuuksiin.**



	2025	2026	2027	2028
<b>Toiminnan rahavirta</b>	<b>73 963 689</b>	<b>206 633 598</b>	<b>157 369 045</b>	<b>110 907 427</b>
Vuosikate	73 963 689	206 633 598	157 369 045	110 907 427
Satunnaiset erät				
Tulorahoituksen korjaukset				
<b>Investointien rahavirta</b>	<b>-230 388 451</b>	<b>-165 998 287</b>	<b>-134 079 182</b>	<b>-94 971 150</b>
Investointimenot	-230 593 451	-166 238 287	-134 274 182	-95 126 150
Rahoitusosuudet investointeihin				
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	205 000	240 000	195 000	155 000
<b>Toiminnan ja investointien rahavirta yhteensä</b>	<b>-156 424 762</b>	<b>40 635 311</b>	<b>23 289 863</b>	<b>15 936 277</b>
<b>Rahoituksen rahavirta</b>				
<b>Antolainauksen muutokset</b>	<b>419 048</b>	<b>1 176 190</b>	<b>1 142 857</b>	<b>1 142 857</b>
Antolainasaamisten lisäys				
Antolainasaamisten vähennys	419 048	1 176 190	1 142 857	1 142 857
<b>Lainakannan muutokset</b>	<b>157 708 401</b>	<b>-40 139 777</b>	<b>-23 239 777</b>	<b>-15 606 446</b>
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	230 000 000	62 000 000	54 000 000	63 000 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-60 291 599	-74 139 777	-77 239 777	-78 606 446
Lyhytaikaisten lainojen muutos	-12 000 000	-28 000 000		
<b>Oman pääoman muutokset</b>				
<b>Muut maksuvalmiuden muutokset</b>				
<b>Rahoituksen rahavirta yhteensä</b>	<b>158 127 448</b>	<b>-38 963 587</b>	<b>-22 096 920</b>	<b>-14 463 589</b>
<b>Rahavarojen muutos</b>	<b>1 702 686</b>	<b>1 671 724</b>	<b>1 192 942</b>	<b>1 472 688</b>

Taulukko 3: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen rahoituslaskelma vuosina 2025–2028.

## 5.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelma

<b>Investointisuunnitelma</b>					
Pysyvät vastaavat	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	23 100 142	16 355 000	11 170 000	6 620 000	57 245 142
Laite- ja kalustohankinnat	39 294 950	30 171 000	24 341 400	22 803 800	116 611 150
Maa-alueet	11 900 000	15 400 000	13 400 000	15 400 000	56 100 000
Osakkeet ja osuudet	2 000 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000	8 000 000
Rakennukset	127 600 000	93 650 000	75 200 000	44 000 000	340 450 000
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>203 895 092</b>	<b>157 576 000</b>	<b>126 111 400</b>	<b>90 823 800</b>	<b>578 406 292</b>

Investointeja vastaavat sopimukset	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
Leasing	12 584 000	4 668 500	7 299 000	5 483 500	30 035 000
Palvelusopimukset	5 802 550	3 614 550	17 159 110	6 992 930	33 569 140
Vuokrasopimukset	16 000 000	25 000 000	25 000 000	25 000 000	91 000 000
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>34 386 550</b>	<b>33 283 050</b>	<b>49 458 110</b>	<b>37 476 430</b>	<b>154 604 140</b>

Taulukko 4: Sosiaali- ja terveydenhuollon investoinnit ja investointeja vastaavat sopimusten yhteismäärät vuosina 2025–2028.

Sosiaali- ja terveydenhuollon investointisuunnitelman tavoitteena on varmistaa hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palveluiden tuottamisen jatkuvuus ja turvata lainsäädännön edellyttämät palvelut. Sosiaali- ja terveydenhuollon osuus hyvinvointialueen investointisuunnitelmasta on 578,4 miljoonaa euroa.

### 5.1.1 Rakennusinvestoinnit

Vuosien 2025–2028 investointimenoista 340,5 miljoonaa kohdistuu rakennusinvestointeihin. Suurin yksittäinen rakennusinvestointi suunnitelmakaudella on uuden sairaalan C-rakennus, jolle valtioneuvosto myönsi lainanottovaltuuden koko hankekaudelle osana vuoden 2024 muutettua lainanottovaltuutta. C-talon lisäksi merkittävä rakennusinvestointi on F-talo, joka otetaan suunnitelmien mukaisesti käyttöön vuonna 2025.

Uuden yliopistollisen sairaalan investoinnit	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	4 861 642	3 055 000	2 440 000	690 000	11 046 642
Laite- ja kalustohankinnat	12 544 500	7 840 500	3 669 000	7 285 900	31 339 900
Maa-alueet	0	0	0	0	0
Osakkeet ja osuudet	0	0	0	0	0
Rakennukset	84 300 000	49 750 000	54 000 000	33 500 000	221 550 000
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>101 706 142</b>	<b>60 645 500</b>	<b>60 109 000</b>	<b>41 475 900</b>	<b>263 936 542</b>

*Taulukko 5: Uuden yliopistollisen sairaalan rakentamiseen liittyvät investoinnit vuosina 2025–2028.*

Muiden rakennusten osalta merkittäviä investointeja kohdentuu erityisesti omistettujen kiinteistöjen peruskorjaukseen ja äkillisiin muutostarpeisiin, jotka osaltaan mahdollistavat kantasairaalan purkamisen käynnistämisen. Lisäksi investoinneissa on varauduttu vuokrakiinteistöjen tilamuutoksiin, infrajärjestelmiin ja järjestämissuunnitelman mukaisiin investointitarpeisiin. Muiden rakennusinvestointien arvo koko suunnittelukaudella on 126,5 miljoonaa euroa, josta vuodelle 2025 kohdistuu 46,5 miljoonaa euroa.

### 5.1.2 Laite- ja kalustoinvestoinnit

Laite- ja kalustohankinnat	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
Korvausinvestointi	20 788 950	17 343 250	16 608 900	12 855 400	67 596 500
Laajennusinvestointi	525 500	1 175 750	1 986 000	845 750	4 533 000
Uusinvestointi	17 980 500	11 652 000	5 746 500	9 102 650	44 481 650
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>39 294 950</b>	<b>30 171 000</b>	<b>24 341 400</b>	<b>22 803 800</b>	<b>116 611 150</b>

*Taulukko 6: Sosiaali- ja terveydenhuollon laite- ja kalustohankintojen ryhmittely investointityypin mukaisesti vuosina 2025–2028.*

Suunnitelmakauden laite- ja kalustoinvestointien yhteissumma on 116,6 miljoonaa euroa. Uuden sairaalan rakentamiseen liittyy edelleen merkittäviä investointeja myös laitteiden ja kalustamisen osalta. Muiden kohteiden osalta merkittäviä investointeja kohdistuu erityisesti kiinteistöjen irtaimistohankintoihin sekä pienempiin hoidollisiin laitehankintoihin. Suurimman ryhmän muodostavat olemassa olevan laitteiston ja kaluston korvaamiseen liittyvät investoinnit.

### 5.1.3 Ohjelmistohankinnat

Ohjelmistoinvestoinnit	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
Korvausinvestointi	6 800 000	4 975 000	4 690 000	3 675 000	20 140 000
Laajennusinvestointi	13 065 642	10 420 000	6 195 000	2 725 000	32 405 642
Uusinvestointi	3 234 500	960 000	285 000	220 000	4 699 500
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>23 100 142</b>	<b>16 355 000</b>	<b>11 170 000</b>	<b>6 620 000</b>	<b>57 245 142</b>

**Taulukko 7: Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjelmistohankintojen ryhmittely investointityypin mukaisesti vuosina 2025–2028.**

ICT-hankinnat suunnittelukaudelle ovat yhteensä 57,2 miljoonaa euroa, josta vuodelle 2025 kohdentuu 23,1 miljoonaa euroa. ICT-hankinnoissa merkittävimmät varaukset kohdentuvat uuden yliopistollisen sairaalan ICT-järjestelmiin, poistuviin tietojärjestelmiin, toiminnan tehostamiseen ja tietojärjestelmien harmonisointiin liittyviin toimiin.

ICT-järjestelmien osalta keskeistä on toiminnan sujuvuuden, vaikuttavuuden ja turvallisuuden lisääminen. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue on ns. sirpalehyvinvointialue, joten ICT-järjestelmien uudistaminen ja yhtenäistäminen on mittava investointikokonaisuus.

Uuteen yliopistolliseen sairaalaan liittyvien tavoitteiden saavuttaminen edellyttää laajasti uuden teknologian hankintaa ja käyttöönottoa. Pohjois-Pohjanmaalla on käynnissä UUTE-hanke, eli Uuden toiminnan teknologia -kehittämishjelma, joka koordinoi uuden sairaalan tietojärjestelmiin liittyvää kehittämistyötä sekä vastaa hankkeen teknologiasuunnittelusta ja -hankinnoista.

Lisätietoa UUTE-ohjelmasta: [Uuden toiminnan teknologia - Oys 2030](#)

Uuden yliopistollisen sairaalan osalta toimintaa uudistamalla tavoitellaan noin 10–15 prosentin kasvua sairaalan työn tuottavuuteen. ICT-ratkaisut ja niiden edellyttämät investoinnit ovat välttämättömiä edellytyksiä tähän.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella keskeisiä kumppaneita kehittämistyössä ovat Istekki Oy, Monetra Oulu Oy sekä Esko Systems Oy. Pohjois-Pohjanmaa on tiiviisti mukana kansallisessa kehittämistyössä sekä verkostoissa (mm. DigiFinland, UNA ja Terveyskylä).

Hyvinvointialueen investointisuunnitelmassa esitetyt investoinnit ovat kansallisten linjausten mukaisia sekä toteuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kansallisia periaatteita.

### 5.1.4 Muut investoinnit

Osakkeisiin ja osuuksiin on varattu yhteensä 8 miljoonaa euroa omistusjärjestelyihin. Maa-alueisiin on varattu yhteensä 56,1 miljoonaa euroa mahdollisia maahankintoja ja maa-alueiden hankintameenon aktivoitavia rakennusten purkukustannuksia varten.

### 5.1.5 Investointeja vastaavat sopimukset

Sosiaali- ja terveydenhuollon investointeja vastaavien sopimusten yhteismäärä vuosina 2025–2028 on 154,6 miljoonaa euroa. Investointeja vastaavat sopimukset koostuvat leasing- ja palvelusopimuksilla hankittavista laitteista, kalustosta ja ajoneuvoista sekä kiinteistöjen vuokrasopimuksista, jotka muodostavat suurimman kokonaisuuden kaikista investointeja vastaavista sopimuksista.

Vuoden 2025 investointeja vastaavien sopimusten arvo on yhteensä 34,4 miljoonaa euroa, joista 16 miljoonaa euroa liittyy kuntien ja kuntayhtymien kanssa uusiin ja uudelleen neuvoteltaviin vuokrasopimuksiin. Muita merkittäviä investointeja vastaavien sopimusten kohteita ovat erikoissairaanhoidon laitteet sekä erilaiset toimintaan tarvittavat ajoneuvot.

Investointeja vastaaviin sopimuksiin on olemassa lisätarpeita vuoden 2025 osalta, joita ei kuitenkaan lainanottovaltuusneuvotteluissa kyetty riittävästi yksilöimään (uudelleen neuvoteltavat yli 1 vuoden pituiset vuokrasopimukset). Näiden osalta neuvotellaan myöhemmin kevään 2025 aikana.

## 5.2 Pelastustoimen osasuunnitelma

Investointisuunnitelma					
Pysyvät vastaavat	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
Laite- ja kalustohankinnat	2 486 369	5 062 287	7 362 782	4 302 350	19 213 788
Rakennukset	3 200 000	3 600 000	800 000		7 600 000
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>5 686 369</b>	<b>8 662 287</b>	<b>8 162 782</b>	<b>4 302 350</b>	<b>26 813 788</b>

Investointeja vastaavat sopimukset	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
Palvelusopimukset		68 000			68 000
Vuokarakennukset	2 500 000	12 000 000	9 000 000	7 000 000	30 500 000
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>2 500 000</b>	<b>12 068 000</b>	<b>9 000 000</b>	<b>7 000 000</b>	<b>30 568 000</b>

**Taulukko 8: Pelastustoimen investoinnit, investointeja vastaavat sopimukset vuosina 2025–2028.**

Pelastustoimen investointisuunnitelmalla halutaan varmistaa, että palvelut pysyvät koko hyvinvointialueella laadukkaina ja yhdenvertaisina. Laitteiston ja kaluston uusimisen tavoitteena on, että pelastustoimen palveluita voidaan tuottaa nykyaikaisilla, tehokkaalla, luotettavalla ja turvallisella kalustolla ja välineistöllä sekä toiminnan johtamisen edellyttämällä järjestelmillä ja laitteilla.

### 5.2.1 Rakennusinvestoinnit

Pelastustoimeen on suunniteltu Kuusamon paloaseman rakentaminen vuosina 2025–2027. Pelastustoimen osuus hankkeen kustannusarviosta on 7,6 miljoonaa euroa, josta 3,2 miljoonaa euroa kohdistuu vuoteen 2025.

### 5.2.2 Laite- ja kalustoinvestoinnit

Pelastustoimen laite- ja kalustohankinnat sisältävät pelastuslaitoksen käyttöön tarkoitetut ajoneuvot, veneet, kaluston ja turvallisuuslaitteet. Laite- ja kalustohankintoihin suunnitellaan investoitavan suunnittelukaudella yhteensä 19,2 miljoonaa euroa, josta 2,5 miljoonaa euroa kohdistuu vuodelle 2025. Suunnittelukauden investoinneista suurin osa, 16,5 miljoonaa euroa, liittyy nykyisen laitteiston ja kaluston korvaamiseen.

Laite- ja kalustohankinnat	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
Ajoneuvot	1 992 846	3 898 870	4 456 046	3 203 471	13 551 233
Kalusto		266 254	1 027 565	735 140	2 028 959
Turvallisuus	493 523	335 713	264 979	191 440	1 285 655
Veneet		561 450	1 614 192	172 299	2 347 941
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>2 486 369</b>	<b>5 062 287</b>	<b>7 362 782</b>	<b>4 302 350</b>	<b>19 213 788</b>

*Taulukko 9: Pelastustoimen investointien luokittelu investointityypeittäin vuosina 2025–2028.*

Laite- ja kalustohankinnat	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
Korvausinvestointi	2 486 369	4 796 033	5 653 319	3 567 210	16 502 931
Laajennusinvestointi		208 373	593 629	479 881	1 281 883
Uusinvestointi		57 881	1 115 834	255 259	1 428 974
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>2 486 369</b>	<b>5 062 287</b>	<b>7 362 782</b>	<b>4 302 350</b>	<b>19 213 788</b>

*Taulukko 10: Pelastustoimen laite- ja kalustoinvestointien ryhmittely investoinnin käyttötarkoituksen mukaan vuosina 2025–2028.*

### 5.2.3 Ohjelmistohankinnat

Suunnitelmakaudelle ei ole ohjelmistoinvestointeja.

### 5.2.4 Investointeja vastaavat sopimukset

Investointeja vastaaviin sopimuksiin on varattu suunnitelmakaudelle yhteensä 68 000 euroa mobiililaitteiden hankintaan.

## 6 Tytäryhteisöjen investoinnit

Tytäryhteisöt ovat esittäneet investoinnit seuraavasti:

Tytäryhtiön nimi	2025	2026	2027	2028	Kaikki yhteensä
Kiinteistö Oy Oulun Heikinharju	150 000	4 450 000	4 000 000	4 000 000	12 600 000
Kiinteistö Oy Muhoksen Päivärinne	150 000	250 000	500 000	0	900 000
Kiinteistö Oy Medikompania	2 000 000	2 000 000	1 000 000	1 500 000	6 500 000
Esko Systems Oy	0	0	0	0	0
Docta Oy	0	0	0	0	0
NordLab	4 300 000	1 200 000	1 000 000	1 000 000	7 500 000
Oulun Keskuspesula Oy	100 000	0	150 000	100 000	350 000
Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon osuuskunta	0	0	0	0	0
Tervia Osaajat Oy	0	0	0	0	0
Tervia Logistiikka Oy	350 000	0	0	0	350 000
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>7 050 000</b>	<b>7 900 000</b>	<b>6 650 000</b>	<b>6 600 000</b>	<b>28 200 000</b>

*Taulukko 11: Tytäryhteisöjen suunnitellut investoinnit vuosina 2025–2028.*

## LIITE 9: Talousarviokirjan käsitteitä

Käsite	Mitä tarkoittaa
<b>Digitaalinen palvelu</b>	Digitaalisella palvelulla tarkoitetaan verkkosivustoa tai mobiilisovellusta tai näiden yhdistelmää, joka muodostaa käyttäjälle digitaalisen palvelukokonaisuuden (Valtiovarainministeriö, 2018). Digitaalisten palveluiden saavutettavuudella tarkoitetaan periaatteita ja tekniikoita, joita on noudatettava digitaalisten palvelujen suunnittelussa, kehittämisessä, ylläpidossa ja päivittämisessä, jotta ne olisivat paremmin käyttäjien, erityisesti vammaisten henkilöiden, saavutettavissa (Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 306/2019).
<b>Digitaalinen palvelutarjotin</b>	Digitaalinen palvelutarjotin on verkossa toimiva työkalu, joka on tarkoitettu asukkaille ja ammattilaisille. Tarjotin kokoaa yhteen hyvinvointialueen, kuntien, järjestöjen sekä seurakuntien toimintaa ja palveluja, jotka edistävät asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä.
<b>HYTE-kerroin</b>	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valtionosuuden lisäosa eli HYTE-kerroin on kannustin, joka tarkoittaa, että kuntien rahoituksen valtionosuuden suuruus määräytyy osaksi niiden tekemän hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön mukaan. Tällä halutaan varmistaa kuntien aktiivinen toiminta asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi myös sote-uudistuksen jälkeen.
<b>KOTAS-tilannekeskus</b>	Yhden numeron/kontaktin kautta saatava konsultaatio henkilöstölle säännöllisen avun asiakkaiden arjen häiriötilanteissa. Lisäksi häiriötilanteiden tukea omaishoitajille. Mahdollisuus etälääkärin konsultaatioon.
<b>KUVA-mittaristo</b>	Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuusmittaristo on sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän arvioinnin ja ohjauksen perusta. KUVA-mittaristo on yhtenäinen, sosiaali- ja terveysministeriön (STM) sekä laajan asiantuntijajoukon luoma noin 500 indikaattorin kokonaisuus.
<b>Liikkuva palvelu</b>	Osittain hajautettu palvelutuotannon muoto, jossa palvelu(t) tai sen osa tuotetaan asiakkaalle liikkuvan palvelualustan (esim. auto) välityksellä lähelle asiakkaan kotia. Liikkuvat sote-palvelut voivat olla myös esimerkiksi kotiin tuleva mobiilihoitaja, hammashoitoyksikkö koulun pihalle tai sote-vastaanotto kylätalolla.
<b>Monialaisia palveluja käyttävä</b>	Henkilöä, joka käyttää useamman kuin yhden toimialan tai palveluryhmän palveluja, esimerkiksi perusterveydenhuollon palveluja ja sosiaalihuollon avopalveluja. Ei ole olemassa absoluuttista määritelmää, kuinka monen toimialan tai palveluryhmän palveluja henkilön tulee käyttää, jotta käyttö olisi monialaista palvelujen käyttöä.
<b>Omaishoito</b>	Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki muodostuu tarvittavista palveluista hoidettavalle, omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, vapaista ja omaishoitajan hoitotehtävää tukevista palveluista. Omaishoitajalla tarkoitetaan omaista tai

	muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt kunnan kanssa omaishoitosopimuksen.
<b>Paljon palveluja käyttävä/tarvitseva</b>	Henkilö, joka käyttää määrällisesti paljon palveluja, mutta ei välttämättä monialaisia palveluja. Paljon palveluita käyttävälle ei ole olemassa absoluuttista määritelmää. Terveyspalveluja paljon käyttävistä asiakkaista onkin esitetty useita erilaisia määritelmiä. Kotimaisissa määrityksissä paljon palveluja käyttävällä asiakkaalla on useimmiten vähintään kuusi terveyskeskuslääkärikäyntiä vuodessa. Kansainvälisissä tarkasteluissa paljon palveluja käyttäväksi asiakkaaksi voidaan määrittellä asiakas, joka käy terveyskeskuslääkärillä 2–24 kertaa vuodessa.
<b>Palveluintegraatio</b>	Palvelujen integraatiolla tarkoitetaan, että asiakas saa palvelunsa helposti, oikea-aikaisesti ja saumattomasti siten, että hänen tarpeitaan arvioidaan kokonaisuutena eri ammattilaisten toimiessa yhteistyössä ja asiakasta koskeva tieto on tarpeellisin osin eri ammattilaisten hyödynnettävissä.
<b>Palvelukokonaisuus</b>	Palvelukokonaisuudella tarkoitetaan asiakkuusryhmän tarpeisiin vastaavaa kokonaisuutta, joka muodostuu useista palveluista ja järjestämiseen sekä toteuttamiseen osallistuu useampi taho.
<b>Palveluketju</b>	Palveluketju on tiettyyn tarpeeseen suunniteltu palveluiden muodostama kokonaisuus.
<b>Palveluluokitus</b>	Palveluluokituksessa palveluiden sisältö on kuvattu ja määritelty tarkka tiedon kohdentamissääntö. Sisällön kuvaus, tarkat poimintaehdot ja kohdentamissäännöt ovat edellytyksiä sille, että eri lähdejärjestelmistä saatava tieto voidaan kiinnittää palveluihin yhdenmukaisesti ja lain edellyttämä vertailukelpoisuus varmistuen. Vähimmäistietosisältöasetuksessa käytettävä palveluluokitus on hyvinvointialueiden AURA-luokitus.
<b>Terapiat etulinjaan -toimintamalli</b>	Terapiat etulinjaan -toimintamallissa parannetaan perustason mielenterveyspalveluiden saatavuutta ja prosesseja yhteistyössä hyvinvointialueiden ja yliopistosairaaloiden kanssa. Toimintamalli on osa kansallista mielenterveysstrategiaa ja sote-uudistuksen tukea, ja se mahdollistaa terapiatakuun toteuttamisen hyvinvointialueilla.
<b>Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma</b>	Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteena on uudistaa rakenteita ja toimintamalleja siten, että alueen asukkaille ja sidosryhmille voidaan tarjota vaikuttavia palveluja, riittävä henkilöstö turvataan ja talouden kantokykyä parannetaan.
<b>Vähimmäistietosisältö</b>	Vähimmäistietosisällöllä tarkoitetaan sitä minimitasoa tietoa, jota hyvinvointialueet tarvitsevat järjestämistehtävien hoitamiseksi. Vähimmäistietosisältö on sama kaikille hyvinvointialueille ja se on edellytys tiedolla johtamiselle. Vähimmäistietosisällön määrittely perustuu järjestämislain 29. pykälään. Määrittelyssä hyödynnetään sote-palvelujen järjestämisen tietomallia sekä organisaatioriippumatonta palveluluokitusta, yhteisiä käsitelmalleja ja raportoinnin ja analytiikan käyttötapauskuvauksia, joissa kuvataan mm. tietojen käsittelysäännöt. Määrittelytyössä huomioidaan hyvinvointialueiden kansallisessa arvioinnissa ja ohjauksessa käytettävät KUVA-mittarit sekä Kuntien ja kuntayhtymien automatisoidun talousraportoinnin

	käsikirjan (AURA) mukaiset vaatimukset. Vähimmäistietosisältö määrittää hyvinvointialueitten raportoinnin sisältöä.
<b>Yhdyspinta</b>	Yhdyspinnalla tarkoitetaan kahden tai useamman organisaation välistä toiminnallista yhteyttä tai liityntäpintaa, jossa korostuu yhdessä tekemisen merkitys.
<b>Yhteisöllinen asuminen</b>	Yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumista tavalliseen asuntokantaan kuuluvassa asunnossa tai esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa asiakkaan hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asiakkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa.