Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen talousarvio 2026, toiminta- ja talous-suunnitelma 2026–2028

Aluehallitus 2.12.2025

Aluevaltuusto 15.12.2025

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Sisällys

1 Hyvinvointialuejohtajan katsaus 2
2 YLEISPERUSTELUT 5
2.1 Pohteen toimintaympäristö ja organisaatio 5
2.1.1 Väestön hyvinvointi ja palvelutarpeet 5
2.1.2 Taloudelliset lähtökohdat 12
2.1.3 Hyvinvointialueen organisaatio, konserni- ja yhteistyörakenteet 23
3 Henkilöstö 27
4 Talousarvion ja -suunnitelman rakenne, sitovuus ja seuranta 41
4.1 Talousarvion rakenne 41
4.2 Talousarvion sitovuus 42
4.3 Talousarvion seuranta ja muutokset 44
4.4 Tilivelvolliset 46
5 Hyvinvointialueen strateginen ohjaus, strategiasta johdetut tavoitteet ja mittarit 48
5.1 Strategisen ohjauksen kokonaisuus 48
5.2 Kansalliset tavoitteet 48
5.3 Valtioneuvoston toimenpidesuositukset Pohteelle 50
5.4 Hyvinvointialuestrategia ja siitä johdetut tavoitteet vuodelle 2026 51
5.5 Sote-järjestämissuunnitelma 54
5.6 Pelastustoimen palvelutasopäätös 55
5.7 Konserniohjaus 55
6 Elämänkaaren mukaisten palvelukokonaisuuksien kehittäminen vuosina 2026–2028 57
6.1 Lapset ja nuoret 58
6.2 Työikäiset 59
6.3 Ikäihmiset 60
7 Hyvinvointialueen sisäinen valvonta ja riskienhallinta 63
8 Hyvinvointialueen konserni 69
9 KÄYTTÖTALOUSOSA 85
9.1 Pohde yhteensä 85
9.1.1 Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria 86
9.1.2 Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut 91
9.1.3 Ikäihmisten palvelut 96
9.1.4 Vammaispalvelut 102
9.1.5 OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito 107

9.1.6 Kuntoutuspalvelut ... 113
9.1.7 Sairaanhoidolliset palvelut ... 116
9.2 Pelastustoimi ... 119
9.3 Hyvinvointialueen johtaminen ... 122
9.4 Järjestämistoiminto ... 127
9.5 Konsernipalvelut ... 134
9.6 Ulkoinen tarkastus ja arviointi ... 143
9.7 Hyvinvointialueen maksut ja hinnastot ... 145
10 TULOSLASKELMAOSA ... 149
10.1 Talouden suunnittelu ja alijäämän kattaminen ... 149
10.2 Käyttösuunnitelma ja talousarvion muuttaminen ... 149
10.3 Tuloslaskelma ... 150
11 INVESTOINTIOSA ... 157
11.1 Investointiosan rakenne ... 157
11.2 Lainanottovaltuus ja kevään 2026 jatkoneuvottelut ... 158
11.3 Vuosien 2026–2029 investointisuunnitelma ... 160
11.3.1 Rakennusinvestoinnit ... 160
11.3.2 Investoinnit maa-alueisiin ... 161
11.3.3 Investoinnit koneisiin ja kalustoon ... 162
11.3.4 Investoinnit tieto- ja viestintäteknologiaan ... 162
11.3.5 Investointimäärärahat ... 163
11.4 Vuodelta 2025 siirrettäväksi esitettävät investoinnit ... 164
11.5 Tytäryhteisöjen investoinnit ... 165
12 RAHOITUSOSA ... 167
Liitteet

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

1 Hyvinvointialue-johtajan katsaus

1 Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen neljäs toimintavuosi on käynnistymässä kaksijakoisissa tunnelmissa. Positiivista on, että vuonna 2025 hyvinvointialueen talous kääntyi ylijäämäiseksi ja kumulatiivinen alijäämä on maan pienimpiä. Hyvinvointialueen uudistumis-, päätöksenteko- ja toimeenpanokyky on ollut hyvinvointialueen toiminnan ensimmäisinä vuosina erinomaisen hyvä. Myös henkilöstön saatavuus on parantunut useissa ammattiryhmissä. Myönteisiin asioihin on syytä listata myös uuden yliopistollisen sairaalan rakentumisen eteneminen budjettiraamin ja rakentamisen tavoiteaikataulun mukaisesti, henkilöstön työterveyshuoltopalveluiden kattavuuden parantuminen vuoden 2026 alusta alkaen sekä myönteinen kehitys henkilöstön sairauspoissaoloissa ja lähtövaihtuvuudessa.

Huolestuttavaa sen sijaan on, että kuntapohjaisesta järjestelmästä hyvinvointialueelle siirtynyttä hoito- ja palveluvelkaa ei ole kyetty purkamaan hyvinvointialueen toiminnan ensimmäisinä vuosina. Vuoden 2026 talousarvio sisältääkin nyt vuoden 2025 tapaan erillisen jononpurkumäärärahan. Käynnistyvälle talousarviovuodelle 2026 jononpurkuun varattu erillismääräraha on kasvatettu nyt kaksinkertaiseksi vuoteen 2025 verrattuna, 10 miljoonan euron tasolle. Valvira on asettanut Pohteelle kolmen miljoonan euron uhkasakon, joka laukeaa maksuun toukokuussa, ellei 30.4.2026 mennessä kyetä toteuttamaan hoitoon pääsyä terveydenhuoltolain mukaisissa määräajoissa. Uhkasakko pyritään välttämään perustoiminnan kehittämisen, uuden yliopistollisen sairaalan käyttöönoton myötä tehostuvan toiminnan sekä jononpurkumäärärahan turvin.

Huolenaiheiksi on mainittava myös pääosin tarveperusteisen hyvinvointialueen valtion rahoituksen vaikea ennakoitavuus sekä satunnaisvaihtelu, joka johtuu hyvinvointialueiden väestön palvelutarvetta kuvaavan tietopohjan, kirjaamiskäytäntöjen ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmien kehityksen eritahtisuudesta. Esimerkiksi vuonna 2025 Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen rahoituslaskelmat vuodelle 2026 muuttuivat 30.4.2025 jälkeen useammassa otteessa yhteensä noin 32 miljoonaa euroa alaspäin. Näin merkittävä hyvinvointialueen rahoituspohjan muutos vaikuttaa olennaisesti toiminnan johtamiseen, riittävien uudistamis- ja taloudensopeuttamistoimenpiteiden arviointiin sekä kykyyn turvata lakisääteiset sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelut.

Voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti hyvinvointialueen olisi kyettävä kattamaan toiminnan ensimmäisinä vuosina syntyneet alijäämät käynnistyvän talousarviovuoden eli vuoden 2026 loppuun mennessä. Tätä katsausta talousarviokirjaan kirjoitettaessa vuoden 2025 talouden ennustetaan kehittyvän voimassa olevan talousarvion mukaisesti, jolloin vuodelle 2026 olisi jäämässä katettavaa alijäämää noin 90 miljoonaa euroa. Lain mukaan vuoden 2026 talousarvio olisi siis tehtävä 90 miljoonaa ylijäämäiseksi tilanteessa, jossa hyvinvointialue on hillinnyt menokasvua merkittävästi jo usean vuoden ajan, huolimatta alueen väestön kasvaneesta palvelutarpeesta ja hyvinvointialueelle periytyneestä hoito- ja palveluvelasta. Käytännössä 90

miljoonan euron ylijäämän saavuttaminen vuonna 2026 edellyttäisi 0,2 prosentin menokasvua vuoden 2025 talousarvioon verrattua − tilanteessa, jossa esimerkiksi työmarkkinaosapuolten sopiman keskitetyn palkkaratkaisun myötä pelkästään henkilöstömenojen kasvu vuonna 2026 on noin 4,5 prosenttia.

Vuoden 2026 talousarvio on tehty vuoden 2025 tapaan merkittävästi ylijäämäiseksi, mutta alijäämien kattamisen tavoiteaikataulu on aluevaltuuston linjausten ja päätösten mukaisesti asetettu vuoteen 2028. Näin on välttämätöntä toimia, jotta kykenemme turvaamaan lakisääteiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut.

Hyvinvointialueemme toiminta on sekä toiminnallisesti että taloudellisesti vähitellen vakautumassa. Uudistamis- ja kehitysvelkaa on kuitenkin periytynyt hyvinvointialueelle merkittävästi sote-uudistuksen viivästyttyä vuosia tavoiteaikataulustaan. Näin ollen hyvinvointialueen talousarviovuotta 2026, ja tulevia vuosia koko kuluvan vuosikymmenen loppuun saakka, tulee leimaamaan vahva uudistuminen, voimakas palvelutarpeen kasvu sekä muuttuva ja osin jopa vaikeasti ennakoitavissa oleva toimintaympäristö.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue on kuitenkin oikealla tiellä. Tällä hetkellä hyvinvointialueen itsehallintoa ei ole uhkaamassa arviointimenettely, joka on käynnistynyt jo kolmella hyvinvointialueella. Lisää arviointimenettelyjä voidaan arvioida käynnistyvän vielä vuoden 2026 aikana. Tärkeintä on turvata alueen väestölle lainmukaiset, hyvät ja laadukkaat sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Tätä tavoitetta palvelee vastuullinen talouden hoito, joka takaa alueen päätöksentekijöille aidon itsehallinnon. Yhdessä onnistumme.

Ilkka Luoma
Hyvinvointialuejohtaja

2 Yleisperustelut

2 YLEISPERUSTELUT

2.1 Pohteen toimintaympäristö ja organisaatio

2.1.1 Väestön hyvinvointi ja palvelutarpeet

Toimintaympäristön kuvaus

Pohde on osa Pohjois-Suomen yhteistyöaluetta yhdessä Lapin, Keski-Pohjanmaan ja Kainuun hyvinvointialueiden kanssa. Pohde on pinta-alaltaan Suomen toiseksi suurin ja väestöpohjaltaan Suomen viidenneksi suurin hyvinvointialue. Syyskuun 2025 ennakkotietojen mukaan Pohjois-Pohjanmaalla asuu 418 004 asukasta.

Pohde on kuntarakenteiltaan laajin hyvinvointialue, ja sen toiminta-alueeseen kuuluu yhteensä 30 kuntaa. Lisäksi Oulun yliopistollinen sairaala (OYS) luo Pohteelle vastuita ja velvoitteita yhteistyöalueen lisäksi myös kansallisesti. Pohteen lisäksi yritykset ja järjestöt ovat merkittävässä asemassa palvelujen tuottajina.

Alueen väestö

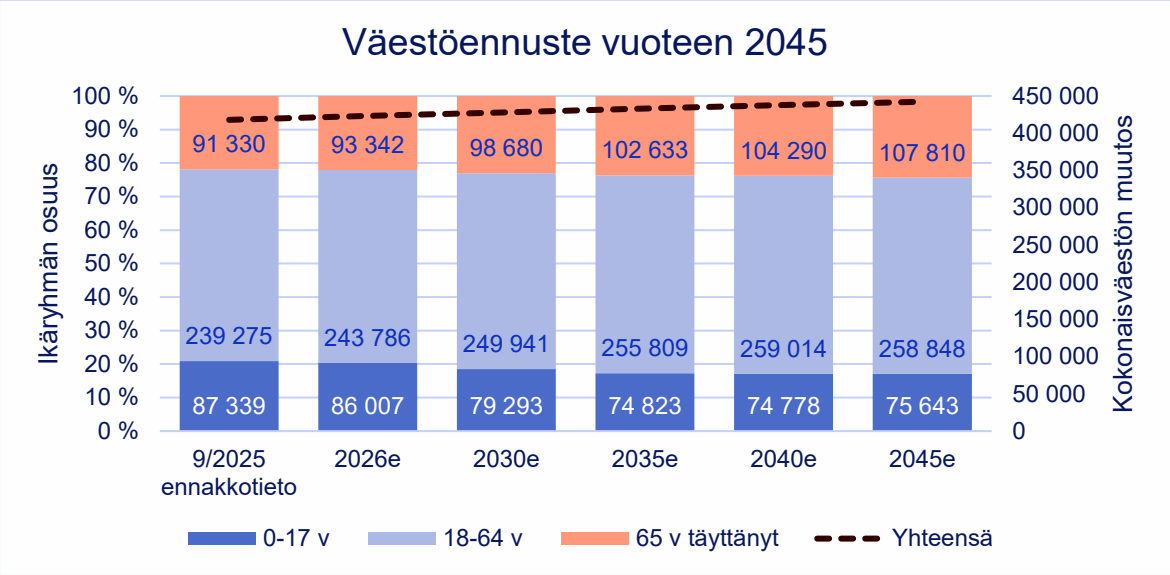
Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan vuonna 2040 Pohjois-Pohjanmaan väestö on 438 082. Väestökasvu pohjautuu maahanmuuttoon. Väestöennuste on tehty oletuksella, jossa syntyvyys pysyisi vakiona ja kuolleisuus jatkaisi alenemista.

Vuonna 2023 Pohjois-Pohjanmaalla asui väestöön suhteutettuna kolmanneksi vähiten vieraskielisiä, vaikka vieraskielisten määrä on vuosittain kasvanut. Myös ruotsinkielisten määrä on vähäinen.

Uudenmaan jälkeen maakunnassa asuvien keski-ikä on koko Suomen alhaisin, 42 vuotta. Alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten osuus väestöstä on maan toiseksi suurin. Kuten koko Suomessa myös Pohjois-Pohjanmaalla syntyvyys on laskenut. Vuosien 2023 ja 2024 välillä lasku oli aikaisempia vuosia vähäisempää. Koko maan keskiarvoon verrattuna syntyvyys on kuitenkin selvästi suurempaa. Tilastokeskuksen lokakuussa 2025 julkaiseman tiedotteen perusteella kansallisesti syntyvyydessä on havaittavissa pienoista kasvua. Lisäksi myös elinajanodote on ennätyksellisen korkealla.

Väestön ikääntyminen näkyy väestöennusteissa. Vaikka väestöllinen huoltosuhde heikkenee, Pohjois-Pohjanmaan tilanne on monia muita hyvinvointialueita parempi. Vuonna 2023 taloudellinen huoltosuhde oli 145. Taloudellinen huoltosuhde kuvaa työttömien ja työvoiman ulkopuolella olevien yhteenlaskettua määrää suhteessa työllisten määrään.

Väestöennusteessa työikäisten 18–64-vuotiaiden osuus pysyy lähes ennallaan (noin 58 %) vuoteen 2045 asti. Vielä nykyisellään alle 18-vuotiaiden ja 65 vuotta täyttäneiden ikäryhmät ovat olleet yhtä suuria, noin 20 prosenttia väestöstä. Vuonna 2045 ennusteiden mukaan jo joka neljäs (24 %) on 65 vuotta täyttänyt.



Kuvio 1: Väestömäärän kehitys vuoteen 2045, Tilastokeskuksen väestörakenteen syyskuun 2025 ennakkotiedot ja väestöennuste syksy 2024.

Vuoden 2024 lopussa Pohjois-Pohjanmaalla oli yhteensä 202 082 asuntokuntaa, joista yhden hengen asuntokuntia oli noin 45 prosenttia. Lapsiperheiden lukumäärä on vähentymään päin. Yhden huoltajan lapsiperheiden lukumäärät ovat hiljalleen lisääntyneet viimeisten viiden vuoden aikana.

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.

20 vuotta täyttäneiden koulutustasomittain on kohonnut jo useita vuosia. Pohjois-Pohjanmaalla on koko maan kolmanneksi korkein koulutustaso Uudenmaan ja Pirkanmaan jälkeen. Vuonna 2024 joka kolmas oli suorittanut korkea-asteen tutkinnon. 20–29-vuotiaista ilman peruskoulun jälkeistä tutkintoa on 14,6 prosenttia, joka on koko maan keskiarvoa pienempi.

Työttömyys on kasvanut Pohjois-Pohjanmaalla kaikissa ikäryhmissä. Syyskuussa 2025 Pohjois-Pohjanmaan työttömyysaste oli 11,5 prosenttia (koko maa 11,4 %). Pitkäaikaistyöttömien ja rakennetyöttömien määrässä on kasvua viime vuoteen verrattuna. Avoimia työpaikkoja oli lähes 30 prosenttia vähemmän vuoden takaiseen tilanteeseen verrattuna. Vuonna 2024 väestöstä erilaisia eläkkeiden saajia oli noin joka neljäs. Myös yritysten vireille pantuja konkurssihakemuksia on aikaisempaa vuosia enemmän.

Tuloerot ovat Pohjois-Pohjanmaalla muuta maata pienemmät. Pienituloisuusaste 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 14 prosenttia alle 18-

vuotiaista lapsista asui vuonna 2023 pienituloisissa perheissä. Joka kolmas asuntokunnista asuu vuokralla.

Pohjoispohjalaisen väestön terveydentila on heikompi kuin suomalaisten keskimäärin. Kansallisen terveysindeksin (julkaistu 2023) mukaan Pohjois-Pohjanmaan työkyvyttömyysindeksi on 128,4 ja sairastavuusindeksi on 111,2 (koko maa 100).

Palvelutarve

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

Sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvekertoimilla kuvataan alueen asukkaiden palvelutarvetta suhteessa maan keskimääräiseen tasoon. THL:n syyskuussa 2025 päivitetyissä rahoituslaskemissa käytettyjen terveydenhuollon ja vanhustenhuollon palvelutarvekertoimet ovat muihin hyvinvointialueisiin verrattuna keskimääräistä matalampia ja vastaavasti sosiaalihuollon osalta korkeampi.

Ennenaikaista kuolleisuutta mittava PYLL-indeksi on Pohjois-Pohjanmaalla lähellä maan keskitasoa. Merkittävimmät syyt ennenaikaisessa kuolleisuudessa ovat itsemurha, alkoholi ja iskeemiset sydänsairaudet (FCG selvitys 2023).

Lapset ja nuoret

Väestöennusteen mukaan 0–17-vuotiaiden osuus vähenee yhdeksän prosenttia vuoteen 2030 mennessä. Kasvavat sosioekonomiset riskit (esimerkiksi lapsiperhe-köyhyys, vanhempien työttömyys ja mielenterveyden ongelmat) voivat lisätä lasten, nuorten ja perheiden palvelutarpeita.

Pohjois-Pohjanmaalla lastensuojeluilmoitusten määrä on kasvanut muun maan tavoin. Vuonna 2024 kasvu oli maltillisempaa kuin vuonna 2023. Lastensuojeluilmoitusten määrä pysyi alle kansallisen tason. Lastensuojelun avohuollossa olevien asiakkaiden määrän kasvu taittui vuonna 2024. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten prosentuaalinen osuus on pysynyt ennallaan. Lasten pienituloisuusaste on lähtenyt kasvuun viimeisten neljän vuoden aikana niin kansallisesti kuin Pohjois-Pohjanmaalla.

Kouluterveyskyselyn 2025 mukaan Pohjois-Pohjanmaalla valtaosa lapsista ja nuorista on tyytyväisiä elämäänsä. Tuloksista havaitaan, että ainoastaan peruskoulun 4. ja 5. -luokkalaisten tyytyväisyys elämäänsä on tällä hetkellä laskenut ja muissa vastaajaryhmissä se on noussut. Enenevässä määrin lapset ja nuoret ovat olleet huolissaan omasta mielenterveydestään. Kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta koki noin viidesosa lapsista ja nuorista. Lasten ja nuorten alkoholin ja nikotiinituotteiden käyttö on pääsääntöisesti vähentynyt vuoden 2023 kyselystä.

Työikäiset

Väestöennusteen mukaan vuoteen 2030 mennessä työikäisen väestön (18–64-vuotiaat) määrä tulee kasvamaan neljä prosenttia, mutta 55–64-vuotiaiden määrä vähenee viisi prosenttia.

Pitkittynyt työttömyys ja muut sosioekonomiset riskit voivat lisätä perusterveydenhuollon ja työikäisten sosiaalihuollon palvelutarpeita. Syyskuussa 2025 pitkään työttömänä olleita oli 9 871, joka on 20 prosenttia enemmän kuin vastaavana aikana vuonna 2024. Kuntouttavassa työtoiminnassa oli syyskuun 2025 lopussa 1 006 henkilöä.

Pohjois-Pohjanmaalla siirrytään aiemmin eläkkeelle kuin koko maassa keskimäärin. Työkyvyttömyyseläkkeellä olevien 16–64-vuotiaiden osuus on laskenut vuosittain, vuonna 2024 heitä oli 6,4 prosenttia. Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä yli puolet (57 %) saivat kuntoutustukea vuonna 2024. Yleisimmät syyt työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiselle olivat mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt sekä tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudosten sairaudet. Mielenterveysperustaisesti sairauspäivärahaa saavien työikäisten määrä on Pohjois-Pohjanmaalla koko maan tasoa korkeampi.

Sairastavuus on sairastavuusindeksien perusteella yleisempää kuin koko maassa keskimäärin. Vuoteen 2022 verrattua vuonna 2024 työikäisten (20–64-vuotta) tilanne on heikentynyt. Joka neljäs (26,5 %) on lihava (kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m2), määrä on lisääntynyt 6,5 prosenttiyksikköä. Myös terveysliikuntasuositusten mukaan liikkuvien määrä on vähentynyt ja alkoholia humalahakuisesti käyttävien määrä kasvanut. Kehitys on saman suuntaista keskimäärin koko maassa.

Iäkkäät

Väestöennusteen mukaan vuoteen 2030 mennessä 65 vuotta täyttäneiden määrä tulee kasvamaan kahdeksan prosenttia ja 85 vuotta täyttäneiden määrä 17 prosenttia.

75 vuotta täyttäneiden kotona asuminen on yleistynyt jo useampana vuotena. Vuonna 2024 lähes 40 000 (93 %) asui kotona, joista 42 prosenttia asui yksin. Iäkkäiden määrän kasvun myötä 75 vuotta täyttäneitä kotona asuvia oli lähes 2 000 ja yksinasuvia lähes 800 enemmän kuin vuonna 2023. Kotona asuvia on ikäryhmään nähden yhtä paljon kuin koko maassa keskimäärin, mutta yksinasuvia on keskimääräistä vähemmän. Tulevaisuuskatsauksessa esitetyn ennustearvion mukaan yksinasuvien ja leskitalouksien määrä kasvaa. Tämä osaltaan lisää yksinäisyyteen ja tuloköyhyyteen liittyviä riskejä. Myös iäkkäiden henkilöiden lähiomaiset ovat hajaantuneet asumaan ympäri maata aiempia sukupolvia enemmän. Muutos on erityisesti huomioitava haja-asutusalueilla. Asuntomarkkinoiden tuottaman kitkan vuoksi haja-asutusalueella sijaitsevassa kodissa voidaan joutua asumaan haluttua pidempään.

65 vuotta täyttäneiden taloudellinen tilanne on perustoimeentulotuen osalta pysynyt ennallaan. Saajien määrä on vuoden takaiseen tilanteeseen verrattuna vaihdellut jon-

kin verran, mutta ollut koko maan keskiarvoa vähäisempää. Saajakohtaisesti toimeentulotuen määrä on kasvanut vuoden takaisesta noin 60 eurolla ja syyskuussa 2025 myönnetty perustoimeentulotuki oli keskimäärin 454 euroa. Toisaalta erityisesti 65 vuotta täyttäneet naiset (15 %) ovat joutuneet rahanpuutteen vuoksi aikaisempaa enemmän tinkimään ruuasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä. Koko maan vertailussa Pohjois-Pohjanmaan tilanne on muuttunut merkittävästi. Vuonna 2022 tilanne oli Keski-Pohjanmaan jälkeen koko Suomen paras ja vuonna 2024 Satakunnan ja Helsingin kaupungin jälkeen kolmanneksi heikoin.

Kaatumiset tai lonkkamurtumat lisäävät palvelutarvetta. Vastaavaan ikäiseen väestöön suhteutetut 65 vuotta täyttäneiden kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot ovat vähentyneet, tosin niitä on yhä enemmän kuin koko maassa keskimäärin.
65 vuotta täyttäneiden lonkkamurtumien määrä on kasvanut ja vuonna 2024 niitä oli yhtä paljon samanikäiseen väestöön suhteutettuna kuin koko maassa.

Pohteen toimintaympäristön keskeisiä tunnuslukuja esitetään liitteessä 1.

Lähteet: Tilastokeskus, Sotkanet, Kela, Eläketurvakeskus, TEM Työnvälitystilasto, Valtiokonttori, THL, FCG:n Tulevaisuuskatsaus, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2025

Palvelujen saatavuus

Palvelujen saatavuutta mitataan muun muassa hoito- ja palvelutakuun toteutumisella. Lakisääteiset hoito- ja palvelutakuut toteutuvat Pohteella vaihtelevasti eri palveluissa. Verrattuna vuoden 2024 vastaavaan ajanjaksoon muutokset hoitoon ja palveluihin pääsyssä ovat olleet pääsääntöisesti melko vähäisiä. Hoito- ja palvelutakuiden toteutumiseen vaikuttivat muun muassa riittävän henkilöstön turvaamiseen liittyvät haasteet. Toisaalta myös kysyntä kasvoi osassa palveluita.

Hoitoonpääsytiedot ovat kattavia somaattisen erikoissairaanhoidon osalta, mutta psykiatrian tiedoissa on vaihtelua. Perusterveydenhuollon hoitoonpääsytiedoissa on puutteita. Tiedon kattavuus yksikköjen välillä vaihtelee ja edellyttää kokonaisuutena kehittämistä.

Lokakuussa 2025 Valvira määräsi Pohteen saattamaan kiireettömän erikoissairaanhoitoon pääsyn lainmukaiseksi 30.4.2026 mennessä. Määräystä tehostettiin kolmen miljoonan euron uhkasakolla. Hoitojonojen taustalla on hoitovelka, mikä on kertynyt osin ennen hyvinvointialueen käynnistymistä. Hyvinvointialueen saama valtionrahoitus on ollut riittämätön hoitovelan purkamiseksi. Pohteella on tehty määrätietoisesti toimenpiteitä ja investointeja hoitojonojen lyhentämiseksi. Vuoden 2025 talousarviossa hoitojonojen purkamiseen kohdennettiin viiden miljoonan euron erillismääräraha. Uusi sairaala mahdollistaa osaltaan tehokkaat hoitoprosessit. Toimenpiteiden vaikutus ei kuitenkaan ole välitön. Hoitovelan purkamiseksi tarvitaan pitkäjänteistä kehittämistä. Hoitojonot ovat tällä hetkellä pisimmät tietyissä kiireettömissä leikkauksissa. Hoitojonoja on edelleen myös psykiatrian puolella, mutta jonot ovat viime vuoden aikana lyhentyneet merkittävästi.

Sosiaalihuollon lakisääteisten määräaikojen seuranta ja tiedonkeruu toteutuu edelleen sirpaleisesti. Tietoja koostetaan alueiden eri tietojärjestelmistä ja tietoja on saatavilla suurelta osin vain alueittain, ei koko Pohteen tasolla tai kaikista palveluista. Osin tietoja kerätään manuaalisesti.

Hoitoon- ja palveluunpääsytiedon saatavuuteen sekä kattavuuteen vaikuttavat muun muassa pidemmältä ajalta kertynyt ammattilaisten koulutusvelka, uuden organisaation uudistuvat palvelut ja toiminnan kompleksisuus. Koulutusvelan korjaamiseksi on toteutettu kertauskoulutuksia ja koulutusta tehostetaan erillisen koulutussuunnitelman mukaisesti. Uuden yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden käyttöönoton yhteydessä muodostetaan yhdessä palvelutuotannon ammattilaisten ja esihenkilöiden kanssa yhteiset toimintamallit, jotka ohjaavat järjestelmien käyttöä ja niihin kirjaamista.

Taulukko 1: Hoitoonpääsyn toteutuminen lakisääteisessä ajassa terveydenhuollossa. Tiedoissa on käytetty kulloinkin voimassa olevia lainsäädännön aikarajoja.

Lakiin perustuva hoitoonpääsyn aikaraja	9/2025	Tiedon laatu ja kattavuus
Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy, alle 6 kk hoitoon päässeiden osuus (kaikki erikoisalat, Oulun yliopistollinen sairaala, Oberon-tieto) *	71 %	Laatu ja kattavuus on hyvä
Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy, alle 6 kk hoitoon päässeiden osuus (Oulu, Kuusamo ja Raahe, Lifecare-tieto) *	76 %	Laatu ja kattavuus vaihtelevaa Ylivieska: Erikoissairaanhoidon tiedot eivät ole mukana THL:n tiedon vastaanoton ongelmien vuoksi.
Alle 23 v. lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen hoitoonpääsy, alle 3 kk hoitoon päässeiden osuus (Oulun yliopistollinen sairaala, Oulu ja Raahe) *	77 %	Laatu ja kattavuus: OYS: Hyvä Oulu ja Raahe: Vaihtelevaa Kuusamo: Ei saatavilla tietoa Ylivieska: Erikoissairaanhoidon tiedot eivät ole mukana THL:n tiedon vastaanoton ongelmien vuoksi.
Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn 3 kk enimmäisajan toteutuminen (kaikki ammattiryhmät ja palvelumuodot), 23 vuotta täyttäneet	97 %	Tiedon kattavuus 17 % (tavoite 50–70 %)
Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn 14 vrk enimmäisajan toteutuminen (kaikki ammattiryhmät ja palvelumuodot), alle 23-vuotiaat	93 %	Tiedon kattavuus 14 % (tavoite 50–70 %)
Suun terveydenhuollon hoitoonpääsyn 6 kk enimmäisajan toteutuminen (kaikki ammattiryhmät), 23 vuotta täyttäneet	94 %	Tiedon kattavuus 12 % (tavoite 30–50 %)
Suun terveydenhuollon hoitoonpääsyn 4 kk enimmäisajan toteutuminen (kaikki ammattiryhmät), alle 23-vuotiaat	97 %	Tiedon kattavuus 3 % (tavoite 30–50 %)

* Virallisissa THL hoitoonpääsytiedoissa ilmoitetaan erikoissairaanhoidon osalta 6 kk ylittäneiden osuus.

Taulukko 2: Palveluihin pääsyn toteutuminen lakisääteisessä ajassa sosiaalipalveluissa.

Lakiin perustuva palveluihin pääsyn aikaraja	9/2025	Tiedon laatu ja kattavuus
Lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnin valmistuminen 3 kk kuluessa	77,3 %	Lähde: THL (1.4.-30.9.2025)
läkkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen keskimääräinen palveluihin pääsyaika 3 kk kuluessa	56 vrk	Kattavuus: Koko Pohde (manuaalinen tiedonkeruu)

Vuonna 2025 syyskuun loppuun mennessä ensihoidon tehtäviä oli yhteensä 51 380, mikä oli noin kolme prosenttia vähemmän kuin edellisvuoden vastaavana ajanjaksona. Syyskuussa 2025 ensihoidon palvelutasopäätöksen mukaiset potilaiden tavoittamisajat paranivat kaikilla alueilla verrattuna vuoteen 2024. Palvelutasopäätöksen tavoiteaikoihin ei ole vielä päästy.

Taulukko 3: Ensihoidon palvelutasopäätöksen toteutuma 9/2025 (lohenpunaisella esitetty palvelutasopäätöksen tavoitteiden ylitykset)

9/2025	A/B	A/B	C	D
	Med (50 %)	**90 %**	**90 %**	**90 %**
Ydintaajama	0:06:37	0:10:16	0:32:37	0:46:47
Muu taajama	0:08:58	0:18:37		
Asuttu maaseutu	0:17:37	0:32:46		
Muut alueet	Ei määritellä	Ei määritellä	Ei määritellä	Ei määritellä

Kiireellisen pelastustoiminnan toimintavalmiusajat ovat toteutuneet koko aluetta tarkasteltaessa hyvin. I-luokan riskialueiden toteuma on parantunut noin 12 prosenttia vuodesta 2024. Muissa riskiluokissa toteumat ovat vuosien 2024 tasolla. Toimintavalmiuden ongelmaruutujen määrä on vähentynyt vuoden 2024 lopun viidestä ruudusta kahteen ruutuun (tilanne 1-9/2025). Ongelmaruudut ovat aluehallintovirastossa valvonta-asiana. Riskiruutuja, joissa toimintavalmiusajan toteuma oli alle 50 prosentin minimitason, oli vuoden 2024 päättyessä 41 ruutua ja 26 ruutua aikavälillä 1-9/2025. Toteuma on kehittynyt hyvään suuntaan.

Pelastustoiminnan toimintavalmiuden paikallisena haasteena on ollut Vaalan paloasema. Paloaseman sopimushenkilöstön määrä ei ole riittänyt luotettavan ja tehokkaan pelastustoiminnan tuottamiseen, jonka vuoksi Vaalan alueen hälytystehtäviä on varmennettu lähimmiltä muilta paloasemilta. Syksyllä 2025 Vaalan paloasemalla aloitettiin osittainen päivystys Oulun seudun pelastustoiminnan työvuorojen toimesta.

Pelastustoimelle kuuluvan valvonnan ja turvallisuusviestinnän määrälliset toteumat ovat jääneet vuoden 2024 tasosta. Syyskuun 2025 toteumien perusteella on arvioitavissa, että valvontatyö jää merkittävästi kokonaistavoitteestaan. Turvallisuusviestintä yltänee tavoitteeseensa. Onnettomuuksien ehkäisyyn kuuluva ohjaus, neuvonta, asiantuntijapalvelut ja palontutkinta ovat toteutuneet pääosin suunnitellusti. Onnettomuuksien ehkäisyssä on ollut resurssivajetta, jota pyritään korjaamaan vuosia 2026–2029 koskevan palvelutasopäätöksen toimenpitein.

Lakimuutokset

Vuodelle 2026 ei ole tiedossa merkittäviä substanssilakien kokonaisuudistuksia, jotka suoranaisesti koskettaisivat hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevia palveluita.

Toteutuessaan laki sähköisen tiedoksiannon ensisijaisuudesta viranomaistoiminnassa on asiakkaille näkyvä ja merkittävä uudistus. Käytännössä digitaaliset palvelut olisivat asiakkaille ensisijainen tapa asioida ja viranomaisille ensisijainen tiedoksiantokanava.

Sosiaalihuollon ja siihen liittyvien palvelujen osalta muutoksia on tulossa muun muassa kuntouttavan työtoiminnan lakiin, omaishoidon vähimmäispalkkioon sekä toimeksiantosuhteisille perhehoitajille tukeen ennakoimattomissa tilanteissa. Lisäksi sosiaalihuoltolakiin ja vanhuspalvelulakiin ehdotetaan säädöksiä, jotka mahdollistaisivat teknologian käyttämisen sosiaalipalveluissa ja huomioimisen iäkkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoituksessa. Myös lastensuojelulain uudistuksen ensimmäinen vaihe tuo mukanaan uudistuksia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölain uudistuksen ensimmäisessä vaiheessa muutokset koskettavat tiettyjä ammattiryhmiä sekä kansainvälisen avun vastaanottamista ja antamista. Toisessa vaiheessa vuoden 2026 aikana on tavoitteena viedä uudistus päätökseen. Uudistuksen tavoitteena on säädellä vain niitä sosiaali- ja terveydenhuollon ammatteja, joissa sääntely on välttämätöntä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

Pelastuslain toisen vaiheen uudistuksen käsittelyaikataulu on maaliskuussa 2026.

Vuodelle 2026 odotetaan myös lakimuutosta alijäämien kattamisajan määräaikaisesta pidentämisestä. Esityksessä ehdotetaan, että talouttaan täysimääräisesti tasapainottaville hyvinvointialueille voitaisiin tarvittaessa myöntää mahdollisuus kattaa ennen vuotta 2025 syntyneet alijäämät joko vuoden 2027 tai vuoden 2028 loppuun mennessä.

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 kuvattuina 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 kestävällä tavalla. Pelastustoimen osalta tavoitteet liittyvät arjen turvaan ja varautumiseen muuttuvassa toimintaympäristössä.

Kansallinen ja globaali tilanne vaikuttaa vahvasti myös hyvinvointialueiden talouteen.

Valtiovarainministeriön taloudellisen katsauksen mukaan talouden suhdannenäkymät vuosina 2025–2027 ovat seuraavat: ”Suomen talouden toipuminen on ollut hidasta, mutta merkkejä nopeammastakin kasvusta on. Inflaation selvä hidastuminen ja korkojen lasku ovat parantaneet kotitalouksien ostovoimaa sekä Suomessa että vientimarkkinoilla. Talouden epävarmuus on kuitenkin kotimaassa ohjannut toistaiseksi lisätuloja enemmän säästämiseen kuin kulutukseen. Investoinneissa on odotettavissa nopeampaa kasvua, sillä energiasiirtymään ja puolustukseen liittyvät hankkeet lisäävät investointeja merkittävästi ennustejaksolla. Suurelta osin investointeihin liittyi myös viime vuoden talouskasvun tarkentuminen tilastoissa. Odotusten ja ennakkotietojen vastaisesti Suomen talous ei enää supistunutkaan viime vuonna, vaan kasvoi 0,4 prosenttia”. (Valtiovarainministeriön taloudellinen katsaus syksy 2025.)

”Talouskasvua hidastavat Yhdysvaltojen asettamat tullit. Talouskasvun kannalta on suotuisaa, että EU:n asettamat vastatoimet ovat jäämässä vähäisiksi ja tehdyt tullisopimukset joka tapauksessa vähentävät epävarmuutta. Kysyntää vientimarkkinoilla tukevat Euroopan kasvavat panostukset puolustukseen ja infrastruktuuriin. Vuonna 2025 bruttokansantuote (BKT) kasvaa 1,0 prosenttia, 1,4 prosenttia vuonna 2026 ja 1,7 prosenttia vuonna 2027”. (Valtiovarainministeriön taloudellinen katsaus syksy 2025.)

”Julkisyhteisöjen vuosi 2024 oli heikko. Tänä vuonna alijäämä paranee hieman sopeutustoimien ja suhdanteen vetämänä, vaikka suuret puolustushankinnat kasvattavat menoja. Vuonna 2026 alijäämä kohenee 3,6 prosenttiin. Suuret puolustushankinnat rasittavat menoja lisää myös vuosikymmenen lopulla. Alijäämä jää koko ennustekaudella suuremmaksi kuin 3 prosenttia suhteessa BKT:hen. Velkasuhde harppaa tänä vuonna lähelle 87 prosenttia, vakiintuu hetkellisesti vaalikauden taitteessa reiluun 88 prosenttiin, jonka jälkeen se kääntyy maltilliseen kasvuun. Vuonna 2029 velkasuhde on piirun verran yli 90 prosenttia”. (Valtiovarainministeriön taloudellinen katsaus syksy 2025.)

Hyvinvointialueiden talous

Valtiovarainministeriön syksyn 2025 taloudellisen katsauksen mukaan ”hyvinvointialueet olivat edelleen alijäämäisiä viime vuonna, mutta menojen kasvu hidastui normaalitasolle”. (Valtiovarainministeriön taloudellinen katsaus syksy 2025.)

”Tänä vuonna alueiden rahoitusasema saavuttaa tasapainon menojen maltillisen kasvun ja valtion rahoituksen nopean kasvun ansiosta. Menojen kasvua hidastavat sopeutustoimet ja valtion rahoitusta kasvattaa hyvinvointialueiden vuoden 2023 tulokseen perustuva vuonna 2025 maksettava 1,4 mrd. euron suuruinen jälkikäteistarkis-

tus. Vuosina 2026–2027 alueiden rahoitusasema pysyy lähellä tasapainoa, ja menojen kasvu on noin 3,6 prosenttia vuosittain”. (Valtiovarainministeriön taloudellinen katsaus syksy 2025.)

”Menojen kasvu ennustekaudella aiheutuu pääasiassa hintojen nopeasta noususta. Henkilöstömenot kasvavat sovittujen palkankorotusten ja palkkaohjelmien vuoksi yleistä ansiotasoa nopeammin. Menojen kasvua hillitsevät pääministeri Orpon hallituksen päätökset sekä alueiden omat sopeutustoimet. Alueiden omiksi sopeutustoimiksi on ennusteessa arvioitu 0,35 mrd. euroa kuluvalle vuodelle ja 0,15 mrd. euroa vuodelle 2026. Vuosien 2025–2026 arviot on laadittu varovaisesti suhteessa alueiden omiin suunnitelmiin. Arviot perustuvat erityisesti alueiden talousarvioiden menokehitykseen. Sopeutuspaineet pysyvät kuitenkin mittavina aloitusvuosien alijäämien vuoksi”. (Valtiovarainministeriön taloudellinen katsaus syksy 2025.)

”Alueiden tulot koostuvat pääosin valtion rahoituksesta sekä asiakkailta saatavista maksutuotoista. Hyvinvointialueiden rahoituksen indeksikorotus vuodelle 2026 on 3,25 prosenttia. Rahoituksessa huomioidaan myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen vuosittainen kasvu. Vuodelle 2026 kohdennettava jälkikäteistarkistus on 1,3 mrd. euroa. Ennusteessa seuraavien vuosien jälkikäteistarkistus perustuu julkisen talouden suunnitelmaan mukaan lukien jälkikäteistarkistukseen tehty kehysvaraus, ei painelaskelman mukaiseen kustannuskehitykseen”. (Valtiovarainministeriön taloudellinen katsaus syksy 2025.)

”Ennusteeseen liittyy useita riskejä. Alueiden menot voivat toteutua arvioitua pienempinä, mikäli säästötoimet ja toiminnan tehostaminen onnistuvat odotettua paremmin. Toisaalta sopeutustoimien epäonnistuminen tai uudet menolisäykset voivat heikentää alueiden taloudellista tilannetta”. (Valtiovarainministeriön taloudellinen katsaus syksy 2025.)

Hyvinvointialueiden rahoitus vuonna 2026

Hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyyttä suhteessa niille määrättyihin tehtäviin arvioidaan osana julkisen talouden suunnitelmaa. Julkisen talouden suunnitelma ohjaa ministeriöitä niiden valmistellessa hyvinvointialueita 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.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituspohjaa korotetaan vuosittain arvioidulla palvelutarpeen ja kustannustason kasvulla (hyvinvointialueindeksi). Pelastustoimen rahoituspohjaa korotetaan kustannustason kasvulla. Lisäksi rahoituksen tasossa huomioidaan myös hyvinvointialueiden mahdolliset tehtävämuutokset.

Vuodelle 2026 rahoitusta korottava hyvinvointialueindeksi on 3,25 prosenttia. Tehtävämuutokset leikkaavat hyvinvointialueiden rahoitusta yhteensä noin 72 miljoonaa euroa vuonna 2026 (Taulukko 4).

Rahoituksen taso tarkistetaan kansallisesti kahden vuoden viiveellä vastaamaan koko maan tasolla toteutuneita kustannuksia jälkikäteen. Vuoden 2026 rahoitusta korottaa rahoituksen jälkikäteistarkistus, joka on kansallisesti noin 1,27 miljardia euroa vuonna 2026.

Hyvinvointialueiden rahoitukseen vaikuttaa myös seitsemän vuoden (2023-2029) siirtymäkausi laskennalliseen rahoitukseen. Siirtymätasaus on laskennallisen rahoituksen ja siirtyvien kustannusten välinen erotus vuoden 2022 tasossa. Siirtymätasauksen rahoitusta leikkaava vaikutus pienenee vaiheittain siten, että Pohde saavuttaa täysimääräisen rahoituksen tason ensimmäisen kerran tämänhetkisen arvion mukaan vuonna 2028.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoitus kohdennetaan hyvinvointialueelle laskennallisten kriteereihin perusteella, jotka perustuvat hyvinvointialueen asukasmäärään, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta kuvaaviin tekijöihin, kaksikielisyyteen, vieraskielisyyteen, saamenkielisyyteen, asukastiheyteen, saaristoisuuteen, hyte-kertoimeen ja yliopistosairaalalisään.

Osa rahoituksesta määräytyy hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) kriteereiden perusteella. Hyte-perusteinen rahoitus kohdennetaan hyvinvointialueille ensimmäistä kertaa hyte-kertoimen pohjalta vuodesta 2026 alkaen. Tähän saakka hyte-kertoimeen liittyvä rahoitus on osoitettu alueille asukasperusteisesti. Seurataan hyte-rahoituksen käyttöä ja raportoidaan hyte-indikaattoreiden (tulos- ja prosessi-indikaattorit) arvojen kehitystä osana osavuosikatsauksia.

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. Sote-palvelutarpeen osalta laskennassa käytetään kahden vuoden keskiarvotietoja.

Valtiovarainministeriön julkaiseman (22.9.2025) laskelman mukaisesti hyvinvointialueiden rahoitus vuodelle 2026 on koko maan tasolla yhteensä noin 27,1 miljardia euroa. Rahoitus kasvaa vuoden 2025 rahoitukseen verrattuna noin 0,9 miljardia euroa eli noin 3,38 prosenttia.

Pohteen rahoitus vuodelle 2026 on 2,048 miljardia. Kasvua vuoden 2025 rahoitukseen on 67,8 miljoonaa. Rahoituksen kasvuun vaikuttaa vuoden 2024 rahoituksen ja kustannusten epäsuhtaa oikaiseva jälkikäteistarkistus, jonka määrä Pohteella on vuonna 2026 noin 96,9 miljoonaa. Pohteen rahoitusta puolestaan vähentää siirtymätasaus, jonka määrä on 17,9 miljoonaa vuonna 2026, sekä kansallisista tehtävämuutoksista aiheutuvat hyvinvointialueiden rahoituksen leikkaukset.

Vuodelle 2026 Pohteen rahoitus kasvaa 3,42 prosenttia, ollen lähellä kansallisen muutoksen keskitasoa.

Taulukko 4: Tehtävämuutokset kansalliseen rahoitukseen vuodelle 2026.

Valtion vuoden 2026 talousarvioesityksen mukaiset sote ja pela-rahoituksen tehtävämuutokset	euroa
Ajokorttitarkastusten rajaaminen julkisen palveluvalikoiman ulkopuolelle (Lisätoimet 2024)	-800 000
Demokratiarahan vähentäminen (Lisätoimet 2025)	-4 889 969
Hedelmöityshoitojen haittakorvauksen korotus	10 000
läkkäiden ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoituksen keventäminen teknologiaa hyödyntäen (HO 2023) ja teknologian hyödyntäminen kotihoidossa (Lisätoimet 2025)	-50 900 000
Keliakiakorvauksen laajentaminen, lääkärinlausuntojen lisääntyminen	1 000 000
Keliakiakorvaus, siirto rahoitettavaksi toimeentulotuesta	- 1 000 000
Kuntouttavan työtoiminnan aktivointisuunnitelmien hallinnollinen keventäminen (Lisätoimet 2025)	-1 600 000
Käyttämättä jääneen palvelun maksun korotus	- 1 500 000
Omaishoidon ja perhehoidon palkkiotason nostaminen	15 800 000
Sairaaloiden ja päivystysten sekä erikoissairaanhoidon työnjako (HO 2023)	-23 400 000
Terapiatakuu (Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden vahvistaminen) (HO 2023)	10 982 000
Terveystarkastuksista aiheutuva säästö	-2 550 000
Toisiolain muuttaminen, tietoaineistojen käsittelyn laajentaminen	1 000 000
Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki (kotoutumislain muutoksen v. 2025 vaikutus) (siirto momentille 32.50.30)	-319 000
Vammaispalvelulain muuttaminen PeV:n elämänvaihetta koskevien linjausten mukaiseksi (Lisätoimet 2025)	- 20 200 000
Vammaispalvelulain soveltamisalan muutos (Lisätoimet 2024 ja StVM 28/2024)	6 400 000
Sote-rahoituksen tehtävämuutokset v. 2026 yhteensä	**-71 966 969**
Demokratiarahan vähentäminen (Lisätoimet 2025)	-110 031
Pela-rahoituksen tehtävämuutokset v. 2026 yhteensä	**-110 031**

Vuoden 2026 talousarviovalmistelun lähtökohdat Pohteella

Taustaa

Pohteen päivitetty ja 10.11.2025 aluevaltuustossa hyväksytty hyvinvointialuestrategia on ohjannut talousarvion valmistelua. Lisäksi valmistelussa on huomioitu kansalliset linjaukset ja ohjaus sekä esimerkiksi lainsäädännön muutokset.

Pohteen neljännen taloussuunnitelman laatimisen lähtökohdat ovat olleet haastavat huomioiden lainsäädännön velvoitteet alijäämien kattamisesta sekä järjestämisvastuuseen sisältyvien palveluiden turvaamisesta.

Tasapainoisen taloussuunnitelman laatiminen

Hyvinvointialuelain 115 pykälän (611/2021) mukaan 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.

Lain mukaisesti taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Pohteella tämä tarkoittaa vuotta 2026.

Hyvinvointialueen lisärahoitus

Hyvinvointialueiden rahoituslain 11 pykälässä (617/2021) on kuvattu lisärahoituksen myöntämistä. Jos rahoituksen taso vaarantaa perustuslain mukaisten riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen tai pelastustoimen palvelujen järjestämisen, hyvinvointialueella on oikeus saada lisärahoitusta palvelujen turvaamiseksi.

Riittävät sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut

Oikeuskansleri on antanut päätöksen 23.4.2025 Etelä-Karjalan ja Satakunnan hyvinvointialueiden kanteluun liittyen alijäämien kattamisen määräaikojen ja hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevien palveluiden turvaamisen lainsäädäntöristiriitaan.

Oikeuskansleri totesi päätöksessään muun muassa seuraavaa: "Perustuslakiin ja lakiin perustuvia palveluita ei voida jättää lainvastaisella tavalla hoitamatta hyvinvointialueella alijäämän kattamisvelvoitteen toteuttamiseksi. Saman toteavat myös molemmat ministeriöt perusoikeusmyönteiseen laintulkintaan viitaten. Korostan tätä näkökohtaa."

Lisäksi oikeuskansleri on todennut: "Vaikka asiasta ei ole suoraan säädetty, niin hyvinvointialueen talousarvioon ja tulevien vuosien osalta taloussuunnitelmaan on otettava määrärahat tiedossa oleviin hyvinvointialueen menoihin objektiviteettiperiaatteen mukaisesti. Talousarviolla ja taloussuunnitelmalla on yhteys hyvinvointialueen tilinpäätökseen, jonka tulee antaa oikea ja riittävä kuva hyvinvointialueen taloudesta. Tämän ja yleishallinto-oikeudellisen objektiviteettiperiaatteen mukaisesti hyvinvointialueen talousarvion ja taloussuunnitelman pitää perustua realistisille ja todennäköisimpiä perustellusti pidettäville oletuksille ja laskelmille. Talousarvion ja taloussuunnitelman laatiminen tällaisille parhaan tiedon ja realistisimman arvion mukaisille oletuksille ja laskelmille on hyvinvointialueen viranhaltijan ja luottamushenkilöpäätöksentekijöiden virkavastuulla oleva virkavelvollisuus."

Väliaikainen muutos hyvinvointialuelakiin alijäämän kattamista koskevan määräajan jatkamiseksi

Valtiovarainministeriö valmistelee hyvinvointialuelain väliaikaista täydentämistä siten, että talouttaan täysimääräisesti tasapainottaville hyvinvointialueille voidaan osana valtion ohjausta tarvittaessa myöntää mahdollisuus kattaa ennen vuotta 2025 syntyneet alijäämät joko vuoden 2027 tai vuoden 2028 loppuun mennessä.

Lainsäädäntövalmistelussa todetaan, että hyvinvointialueiden tilanne on ollut haastava alueiden kahden ensimmäisen toimintavuoden 2023–2024 aikana. Valtaosalla hyvinvointialueista talouden näkymissä on kuitenkin tapahtunut käänne parempaan loppuvuoden 2024 aikana ja kustannusten kasvu on hidastunut aiemmasta. Lainsäädännön muutoksella pyritään varmistamaan toimintaa ja taloutta merkittävästi uudistamaan ryhtyneiden hyvinvointialueiden mahdollisuus kattaa alijäämänsä harkinnanvaraisen määräajan pidennyksen puitteissa.

Lainsäädäntömuutos on lausuntokierroksella 25.9.2025-31.10.2025. Hallituksen esitys on tarkoitus antaa eduskunnalle syysistuntokauden 2025 aikana ja sääntely tulisi voimaan arvioilta kevään 2026 aikana.

Itä-Suomen hallinto-oikeuden päätös lainvastaisesta taloussuunnitelmasta Etelä-Karjalan hyvinvointialueelle

Itä-Suomen hallinto-oikeus on antanut 14.10.2025 päätöksen, jonka mukaan Etelä-Karjalan hyvinvointialueen joulukuussa 2024 tekemä vuosien 2025–2028 taloussuunnitelma on lainvastainen, koska alijäämät eivät ole katettuna lainmukaisessa määräajassa. Hallinto-oikeuden mukaan laissa on säädetty menettelytavoista, joilla hyvinvointialueet voivat paikata mahdollisia rahoitusvajeitaan. Keinona hyvinvointialueet voivat hyödyntää esimerkiksi lisärahoituksen hakemista.

Itä-Suomen hallinto-oikeuden päätös ei ole lainvoimainen.

Valviran uhkasakko Pohteelle

Pohde on saanut Valviralta tiedoksi kolmen miljoonan euron uhkasakon erikoissairaanhoidon hoitojonoihin liittyen. Hoitojonojen saattaminen lainmukaiseen tilanteeseen edellyttää Pohteelta merkittävää oman henkilöstön työpanoksen lisäystä kuin myös ostopalveluiden käyttöä. Hoitojonojen purkamisen taloudellisiksi vaikutuksiksi on arvioitu noin 10 miljoonaa euroa.

Pohteen talouden tilanne ja sopeuttamistoimenpiteiden eteneminen

Alijäämäkertymä

Vuoden 2024 tilinpäätöksessä Pohteella oli katettavaa alijäämää 124 miljoonaa euroa. Arvio on, että kuluvana vuonna kertynyttä alijäämää saadaan supistettu siten, että kumulatiivinen alijäämä on vuoden 2025 lopussa noin 89 miljoonaa. Vuoden 2025 lopussa kertyneen alijäämän määrä sisältää kesken toimintavuoden vielä epävarmuuksia. Luvut tarkentuvat tilinpäätöksessä. Kansallisesti tarkastellen Pohteen kertyneet alijäämät ovat asukaskohtaisesti maan matalimpia.

Tasapainotustoimenpiteet 2023-2025

Pohteella on päätetty ja toimeenpantu kolme talouden tasapainotusohjelmaa vuosille 2023-2025.

Vuonna 2023 tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman vaikutus oli noin 20-25 miljoonaa kustannuskehitystä taittava.

Vuodelle 2024 päätetyn tasapainotusohjelman vaikutukset olivat noin 56 miljoonaa.

Vuodelle 2025 on päätetty neljä järjestämissuunnitelmaa täydentävää toimenpidettä, joilla tavoitellaan noin 20 miljoonan euron sopeutusta. Lisäksi aiempien vuosien päätöksistä odotetaan lisävaikutuksia vuoden 2025 talouden sopeuttamiseen.

Talousarviovalmistelu 2026

Osana käynnissä olevaa talousarviovalmistelua päätöksentekoon tuodaan sopeutustoimenpiteitä vuodelle 2026.

Talousarviovalmisteluun liittyen Pohteella on käyty hyvinvointialuejohtajan johdolla talousarvioneuvottelut kaikkien toimialueiden kanssa. Neuvotteluissa toimialueet ovat kuvanneet annettuun talousarviokehykseen sisältyviä taloudellisia ja toiminnallisia riskejä sekä tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteitä.

Neuvottelujen pohjalta näyttää ilmeiseltä, että alijäämien kattaminen lakisääteisessä ajassa vuoden 2026 loppuun mennessä ei ole realistista lakisääteisten palveluiden turvaaminen huomioiden.

Talouden suunnittelukehys vuosille 2026-2028

Pohteen aluehallitus on antanut 10.6.2025 (25 §) suunnitteluohjeen vuosien 2026-2028 taloussuunnitelman laatimiseksi. Lähtökohtana suunnitteluohjeessa on ollut, että alijäämät tulevat katetuksi lain mukaisessa määräajassa vuoden 2026 loppuun mennessä.

Mikäli vuosina 2023-2024 kertyneet alijäämät pyrittäisiin kattamaan vuoden 2026 loppuun mennessä, on riskinä, että palveluja ei kaikilta osin pystyttäisi järjestämään perustuslain ja muun lainsäädännön velvoittamalla tavalla.

Lisärahoituksen tarve

Näyttää todennäköiseltä, että Pohteella tulee arvioida rahoituslain 11 pykälän mukaisen lisärahoituksen hakemista vuodelle 2026.

Edellä on kuvattu oikeuskanslerin ja Itä-Suomen hallinto-oikeuden päätösten sekä Valviran uhkasakon ristiriitaa rahoituslain noudattamiseen alijäämien kattamisen määräaikaan liittyen. Valmisteilla oleva lainsäädäntö alijäämien kattamisajan pidentämiseen on keskeneräinen ja tulee valtiovarainministeriön arvion mukaan voimaan keväällä 2026.

Päivitetty taloussuunnitteluohje

Edellä kerrotuilla perusteilla aluevaltuusto on 10.11.2025 (39 §) ohjannut aluehallitusta antamaan päivitetyn taloussuunnitteluohjeen siten, että riittävät lakisääteiset palvelut voidaan turvata, ja samanaikaisesti hyvinvointialuelain 115 pykälän mukainen velvoite alijäämien kattamisesta vuoden 2026 loppuun mennessä ei täyty. Aluevaltuuston ohjauksen mukaisesti kertyneet alijäämät ovat katettuna viimeistään vuonna 2028.

Tähän pohjalta aluehallitus on 18.11.2025 (253 §) kokouksessaan antanut päivitetyn taloussuunnitteluohjeen vuosille 2026-2028 siten, että alijäämät ovat katettuna viimeistään vuoden 2028 loppuun mennessä. Tavoitteena on samanaikaisesti turvata järjestämisvastuun toteutuminen sekä lainsäädännön velvoitteet talousarvion realistisuudesta.

Taloussuunnitelma vuosille 2026-2028 on aluevaltuuston käsittelyssä 15.12.2025.

Jatkotoimenpiteet vuonna 2026

Mikäli valmisteilla oleva muutos hyvinvointialuelakiin alijäämän kattamista koskevan määräajan jatkamiseksi tulee voimaan keväällä 2026, hakee Pohde alijäämien kattamiseen lisäaikaa taloussuunnitelman mukaisesti.

Rinnakkaisena toimenpiteenä arvioidaan myös rahoituslain 11 pykälän mukaisen lisärahoituksen hakemista vuodelle 2026.

Vuoden 2026 aikana Pohde laatii sote-järjestämissuunnitelman, joka jatkaa ja uudistaa soveltuvin osin vuosina 2023–2025 toteutetun suunnitelman linjauksia. Sote-järjestämissuunnitelma ja sen seuranta tukevat osaltaan palveluiden uudistamista sekä talouden tasapainottamista

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.

Kuten edellä on kuvattu, Pohteen aluevaltuuston (10.11.2025, 39 §) ohjeistuksen mukaisesti aluehallitus on antanut taloussuunnitteluohjeen, jonka mukaan alijäämät ovat katettuna viimeistään vuoden 2028 loppuun mennessä.

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 ja vuonna 2024 alijäämäistä 50,7 miljoonaa euroa. Lisäksi taseessa oli tilinpäätöksessä 2024 poistoeroa ja vapaaehtoisia varauksia 10,2 miljoonaa euroa, joka pienenee 1,1 miljoonaa vuonna 2025.

Pohteen talousarvio ja taloussuunnitelma on laadittu siten, että vuodelta 2025 syntyisi ylijäämää 37 miljoonaa euroa ja kertynyt alijäämä supistuisi 89 miljoonaan euroon. Kertyneiden alijäämien kattaminen taloussuunnitelmakaudella vuoden 2028 loppuun mennessä on kuvattu taulukossa 5.

Arvio on, että Pohteen kertynyt alijäämä vuoden 2025 lopussa on asukaskohtaisesti tarkastellen maan pienimpien joukossa.

Taulukko 5: Alijäämän kattaminen vuoden 2028 loppuun mennessä.

	TP 2023	TP 2024	TP 2025 ennuste	TA 2026	TS 2027	TS 2028
Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä)	**-11 009 144**	**-83 177 853**	**-133 832 745**	**-96 850 237**	**-59 799 607**	**-16 026 124**
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	**-72 168 709**	**-50 654 892**	**36 982 508**	**37 050 630**	**43 773 483**	**10 202 138**
Poistoero ja vapaaehtoiset varaukset	10 224 218	9 386 548	8 249 388	7 112 228	6 374 462	5 823 986
Ylijäämä (+) / katettava alijäämä (-)	**-72 953 635**	**-124 446 197**	**-88 600 849**	**-52 687 379**	**-9 651 662**	**0**
PPSHP:ltä siirtyi avaavassa taseessa alijäämää 11 009 144 euroa sekä tämän kattamiseen poistoeroa vapaaehtoista varausta.						
Poistoero vapaaehtoiset varaukset vähenevät vuosittain, kun poistoerolla katetaan poistoja.						

Tulevalla taloussuunnittelukaudella vuosien 2026–2028 sopeutustoimien tarve riippuu keskeisesti vuoden 2025 tilinpäätöksen toteumasta, tarkentuvasta valtionrahoituksen tasosta vuosille 2027-2028, kansallisen palkkaratkaisun vaikutuksista, inflaatiotasosta sekä siitä, miten aiemmin päätettyjen toimenpiteiden talousvaikutukset alkavat näkyä täysimääräisinä.

Vuodelle 2026 kohdentuvat tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteet sisältyvät aluevaltuustossa 15.12.2025 käsiteltävään taloussuunnitelmaan vuosille 2026–2028. Toimenpiteiden etenemistä seurataan kuukausittaisilla raporteilla sekä laajemmin kolmen kuukauden välein laadittavilla osavuosikatsauksilla. Tämän pohjalta Pohteella on tarpeen arvioida päätettyjen tasapainotustoimenpiteiden vaikutusten riittävyyttä jo toimintavuoden aikana sekä vuoden 2027 talousarviovalmistelun yhteydessä.

Muutettuun lainanottovaltuuteen liittyen Pohde raportoi valtiovarainministeriölle puolivuosittain toimenpideohjelman etenemisestä ja talouden kantokyvyn kehityksestä.

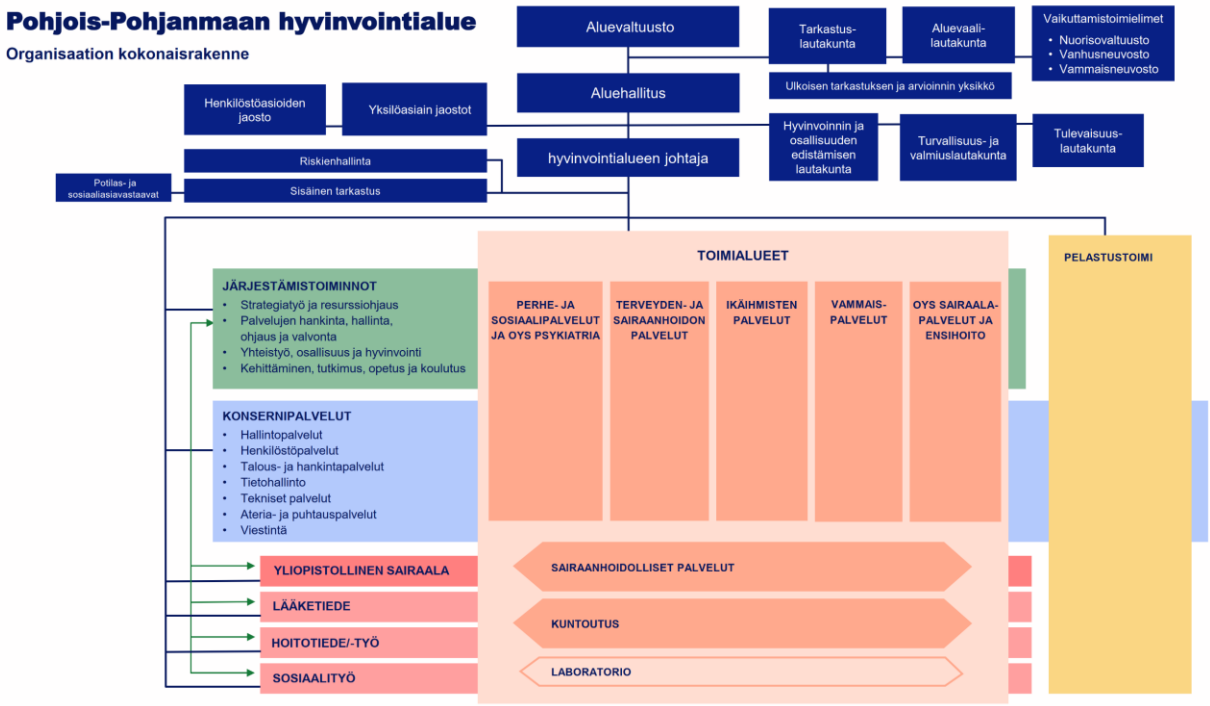
Arvio on, että talouden tilanne vakautuu Pohteella taloussuunnitelmakauden loppupuolella. Tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden vaikutukset, integraatiohyödyt, valtion rahoituksen siirtymätasausleikkurin pieneneminen, poisto- ja rahoituskulujen kehityksen tasaantuminen sekä siirtymävaiheen muutoskustannusten väheneminen tasapainottavat osaltaan taloutta. Myös vaiheittain vahvistuva tietoperusta yhtenäistyvistä 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.

2.1.3 Hyvinvointialueen organisaatio, konserni- ja yhteistyörakenteet

Aluevaltuusto on hallintosäännössä vahvistanut hyvinvointialueen organisaatiorakenteen seuraavasti:



Kuvio 2: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen organisaatio.

Hyvinvointialueen poliittinen rakenne muodostuu lakisääteisten toimielinten (aluevaltuusto, tarkastuslautakunta, aluehallitus ja aluevaalilautakunta) lisäksi vapaaehtoisista toimielimistä (tulevaisuuslautakunta, turvallisuus- ja valmiuslautakunta, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämisen lautakunta, henkilöstöjaosto ja yksilöasiain jaostot). 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 Päivärinne (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 Sosiaali- ja terveydenhuollon Tukisäätiö (100 prosenttia)
- Tervia Osaajat 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 (21,62 prosenttia)
- Suomen keskinäinen potilasvakuutusyhtiö (18,5 prosenttia, äänivallasta 20)

Muut

- NordLab hyvinvointiyhtymä (56 prosenttia)

Yhteistyörakenteet

Yhteistyörakenteiden kehittämiseen liittyviä rakenteita päivitetään meneillään olevalle aluevaltuustokaudelle. Keskeisimmiksi kehittämistarpeiksi eri osapuolten kanssa käydyissä keskusteluissa ovat nousseet rakenteen keventäminen ja selkeyttäminen, kuntien ja Pohteen palvelutuotannon välisen yhteistyön vahvistaminen sekä strategisen ja operatiivisen tason keskustelujen kohdentaminen tarkoituksenmukaisille foorumeille.

Yhteistyöryhmille tehdyn arvioinnin pohjalta jatkavat lakisääteisen opiskeluhuollon yhteistyöryhmän lisäksi ainakin hyvinvoinnin edistämisen yhteistyöryhmä Hyry sekä järjestöyhteistyöryhmä Jyry. Yhteistyöryhmät edistävät vuoropuhelua Pohteen, kuntien, muiden julkisten toimijoiden, yleishyödyllisten yhteisöjen, seurakuntien ja yksityisten yritysten välillä.

Pohteen, kuntien ja maakuntaliiton strateginen yhteistyösopimus päivitetään vuoden 2026 aikana. Yhteistyösopimuksessa tarkennetaan yhteistyön tavoitteita ja sovitaan hyvinvointialuelain 14 §:n mukaisista neuvotelurakenteista sekä operatiivisesta yhteistyöstä.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointikertomus vuosilta 2023–2025 julkaistaan alkuvuonna 2026. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointisuunnitelma vuosille 2026–2030 päivitetään vuoden 2026 aikana. Suunnitelmassa määritellään yhteiset asukkaiden hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet, joiden eteen Pohde ja sidosryhmät tekevät yhdessä työtä tällä valtuustokaudella. Lakisääteiset, vuosittain käytävät hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelut uudistetaan niin, että ne tukevat aiempaa paremmin Pohteen hyvinvointikertomusten ja -suunnitelmien valmistelua, hyvinvointisuunnitelman toteuttamista ja kuntien ja Pohteen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimiin vaikuttamista.

Myös Pohteen järjestöyhteistyösuunnitelma päivitetään vuosille 2026–2029. Siinä kuvataan tarkemmin yhteistyön toimintatapoja järjestöjen ja seurakuntien yleishyödyllisen toiminnan kanssa.

Pohjois-Suomen yhteistyöalueen yhteistyöstä sovitaan yhteistyösopimuksessa. Valmisteilla olevassa TKKI-ohjelmassa määritetään tutkimukseen, koulutukseen, kehittämiseen ja innovaatiotoimintaan liittyvät yhteistyökäytännöt. Yritysten, palvelutuottajajärjestöjen ja kolmannen sektorin kanssa tehtävää yhteistyötä ohjaavat osaltaan vuoden 2026 aikana laadittavan sote-järjestämissuunnitelman toimenpiteet.

3 Henkilöstö

3 Henkilöstö

Henkilöstöohjelma

Henkilöstöohjelma on strateginen ohjausasiakirja, joka perustuu Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen aluevaltuuston 2.5.2022 hyväksymään hyvinvointialuestrategiaan. Se sisältää henkilöstöä koskevat keskeiset strategiset linjaukset, tavoitteet ja toimenpiteet. Ohjelman tavoitteena on lisätä toiminnan vaikuttavuutta sekä 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
    - Tehtävänkuvauksen 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 tavoitetilaan kuuluvat muun muassa henkilöstöhallinnon palveluiden toimivuus, henkilöstön osaamisen kehittäminen ja työhyvinvoinnin johtaminen.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategiaa ollaan päivittämässä muun muassa palvelulupauksen, painopistealueiden ja niiden indikaattoreiden osalta. Henkilöstöohjelmaa on tarve uudistaa tukemaan uutta strategiaa. Ohjelma uudistetaan vuoden 2026 aikana.

Henkilöstörakenne

Alla on kuvattu keskeisiä tunnuslukuja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstörakenteesta:

Taulukko 6: Tunnuslukuja Pohteen henkilöstöstä (Lähde: Tableau 13.10.2025 ja People Analytics 3.11.2025).

Henkilöstötunnuslukuja 2025
Henkilöstömäärä 17 842 (30.9.2025)
Henkilöstömäärä ammattiryhmittäin (30.9.2025) • Johto 69 • Esihenkilöt 652 • Lääkärit 1 665 • Hoitohenkilöstö 10 670 • Eräät asiantuntijat ja tutkimushenkilöstö 532 • Sosiaalitoimen henkilöstö 2 057 • Pelastustoimen henkilöstö pl. sivutoimiset 283 • Huolto-, tuki- ja hallintohenkilöstö 1 865 • Muu 49
Henkilöstön jakaantuminen sopimusaloittain (30.9.2025) • SOTE-sopimus 80,7 % • HYVTES 9,7 % • Lääkärisopimus 9,5 % • Muu 0,2 %
Palkallinen työpanos 16 255,8 HTV (1–9/2025)
Henkilöstö sukupuolen mukaan (30.9.2025) • Naiset 83,3 % • Miehet 16,7 %
Vakituiset ja määräaikaiset palvelussuhteet (30.9.2025) • Vakituisessa palvelussuhteessa 79,1 % • Määräaikaisessa palvelussuhteessa 20,9 %
Keski-ikä 44,7 vuotta (30.9.2025)
Keskipalkka 3 863,20 € (veronalainen ansio/henkilö) (1–9/2025)
Sairauspoissaolot (1–9/2025) • Sairauspoissaolot yhteensä 5,2 % • Henkilöt ilman sairauspoissaoloja 8 049 (36,7 %)

Talousarviovuoden henkilöstösuunnitelma ja henkilöstökulut

Henkilöstömenobudjetointia ohjaa vastuuyksiköiden vakituisten virkojen ja toimien määrä, henkilöstösuunnittelu ja toiminnan tavoitteet. Henkilöstösuunnittelu tehdään henkilötasolla ja kuukausittain sisältäen vastuuyksikölle budjetoidut vakinaisten ja määräaikaisten palkalliset palvelussuhteet. Vastuuyksiköiden henkilöstön rekrytoinnit pohjautuvat yksikön henkilöstösuunnitelmaan ja virkojen ja toimien käyttöä seurataan vuoden aikana.

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. Kevan eläköitymisennusteen mukaisesti Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelta siirtyy vanhuuseläkkeelle seuraavan viiden vuoden aikana arviolta noin 360 henkilöä vuosittain.

Seuraavissa taulukoissa esitetään henkilöstömenobudjetti ja henkilöstösuunnitelma (palkallinen työpanos) toimialueittain ja ammattiryhmittäin vuodelle 2026.

Taulukko 7: Henkilöstökulut toimialueittain, palkkabudjetointi 2026 (Lähde: FPM 20.11.2025).

Toimialue	Henkilöstökulut TA 2025 muutettu	Henkilöstökulut TA 2026	Muutos 2025–2026
Hyvinvointialueen johtaminen	3 660 257	3 838 178	4,9 %
Konsernipalvelut	87 831 921	100 726 755	14,7 %
Järjestämistoiminto	27 542 575	22 251 149	-19,2 %
Pelastustoimi	27 233 417	29 736 112	9,2 %
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria	154 874 834	174 940 229	13,0 %
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	123 217 840	129 715 696	5,3 %
Ikäihmisten palvelut	176 690 743	181 002 450	2,4 %
Vammaispalvelut	59 133 576	67 202 129	13,6 %
OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito	321 395 268	337 560 449	5,0 %
Sairaanhoidolliset palvelut	61 012 405	63 987 650	4,9 %
Kuntoutuspalvelut	32 599 893	35 691 712	9,5 %
Pohde yhteensä	**1 075 192 731**	**1 146 652 510**	**6,6 %**

TA2025 muutettu on hyväksyttävänä aluevaltuustossa 15.12.2025.

Taulukko 8: Henkilötyövuodet toimialueittain, palkkabudjetointi 2026 (Lähde: FPM 20.11.2025).

Toimialue	Henkilötyövuodet TA 2025 muutettu	Henkilötyövuodet TA 2026	Muutos 2025–2026
Hyvinvointialueen johtaminen	32,5	34,3	1,8
Konsernipalvelut	1 451,3	1 526,6	75,3
Järjestämistoiminto	402,0	327,3	-74,7
Pelastustoimi	360,5	374,8	14,3
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria	2 451,3	2 645,8	194,5
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	1 588,3	1 573,9	-14,4
Ikäihmisten palvelut	3 150,9	3 065,7	-85,2
Vammaispalvelut	1 073,8	1 152,8	79,0
OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito	4 143,0	4 079,1	-63,9
Sairaanhoidolliset palvelut	1 050,5	1 038,9	-11,6
Kuntoutuspalvelut	569,7	603,5	33,8
Pohde yhteensä	**16 273,8**	**16 422,7**	**148,9**

TA2025 muutettu on hyväksyttävänä aluevaltuustossa 15.12.2025.

Taulukko 9: Henkilötyövuodet ammattiryhmittäin, palkkabudjetointi 2026 (Lähde: FPM 20.11.2025).

Ammattiryhmä	Henkilötyövuodet TA 2026
Johto	64,0
Esihenkilöt	664,7
Lääkärit	1 472,2
Hoitohenkilöstö	9 822,0
Eräät asiantuntija- ja tutkimushenkilöstö	511,8
Sosiaalitoimen henkilöstö	1 841,2
Pelastustoimen henkilöstö	313,0
Huolto- tuki- ja hallintopalveluhenkilöstö	1 675,2
Muu henkilöstö	58,7
Ammattiryhmät yhteensä	**16 422,7**

Toimialueiden henkilötyövuosien muutokseen 2025–2026 vaikuttavia tekijöitä

Konsernipalvelujen toimialueen henkilötyövuosien kasvun keskeinen tekijä on toimialueilta osaajayksikköön tehtävät siirrot. Järjestämistoimintojen toimialueen henkilötyövuosien laskuun vaikuttaa pääosin RRP-hankkeiden sekä vakiinnuttamisrahalla rahoitettujen projektien päättyminen vuoden 2025 loppuun.

Pelastustoimen henkilötyövuosien kasvun taustalla ovat lakisääteisen palveluntuotannon ja tukitoimintojen suorituskyvyn varmistaminen. Kyseessä ovat pääasiassa aiemmin säästösyistä täyttämättä jätetyt virat, jotka on tarkoitus täyttää vuonna 2026. Lisäksi henkilöstöresurssilla pyritään vastaamaan pelastustoimen palvelutasopäätökseen kirjattuihin kehittämistarpeisiin ja palvelutasossa havaittujen puutteiden korjaamiseen, esimerkiksi Oulun eteläiselle alueelle tulevan uuden paloaseman suorituskyvyn rakentamiseen.

Perhe- ja sosiaalipalvelut OYS Psykiatrian toimialueella vahvistetaan omaa tuotantoa ja varmistetaan lakisääteisten mitoitusten toteutuminen eri palveluissa. Sopeutus kohdistuu pääosin ostopalveluihin henkilöstökulujen sijaan.

Terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen toimialueella suun terveydenhuollon henkilöstöresurssi sopeutetaan aiempien tuottavuus- ja taloudellisuustavoitteiden linjausten mukaisesti, mikä vähentää henkilötyövuosia. Lisäksi osaajayksikköön siirtyy 12 henkilötyövuotta.

Ikäihmisten palvelujen toimialueen henkilötyövuosien vähenemiseen vaikuttaa erityisesti asumispalvelujen henkilöstömitoituksen lasku. Väheneminen tapahtuu eläköitymisen ja omaehtoisen irtisanoutumisen kautta. Osaajayksikön resurssiin toimialueelta siirtyy 52 henkilötyövuotta.

Vammaispalvelujen toimialueella vahvistetaan omaa palvelutuotantoa, jotta palvelutuotanto on riittävä järjestämisvastuun toteuttamiseen lain edellyttämällä tavalla.

OYS Sairaalapalvelut ja ensihoidon toimialueella henkilötyövuosien vähenemiseen vaikuttavat erityisesti uuden sairaalan tuottavuustoimet, jotka kohdistuvat suurelta osin hoitotyön ja sihteerityön resursseihin. Lisäksi vuodeosastopaikkojen vähentäminen sekä hoitajamitoituksen tarkastelu vaikuttavat osaltaan vähentävästi henkilötyövuosien määrään.

Sairaanhoidollisten palvelujen toimialueen henkilöstösuunnittelussa on pyritty huomioimaan uuden sairaalan toiminnot ja toiminnalliset muutokset vuodelle 2026. Suurimmat vähennykset henkilötyövuosissa kohdistuvat sairaalan moniosaajapalvelut SAMPA:n palvelualueelle, jossa sairaala- ja välinehuollon sijaismäärärahaa on vähennetty.

Kuntoutuksen toimialueen henkilötyövuosien kasvun taustalla ovat hengityshalvaushoitorinkien muuttaminen osin omaksi toiminnaksi (viisi hoitorinkiä) ja apuvälinepalveluiden toiminnan vahvistaminen.

Työ- ja virkaehtosopimusten vaikutukset henkilöstömenoihin talousarviovuonna 2026 ja taloussuunnitteluvuosina 2027–2028

Kunta- ja hyvinvointialan uudet työ- ja virkaehtosopimukset ovat voimassa 1.5.2025–29.2.2028.

Yleiskorotuksina jaetaan 2,27 prosenttia ja paikallisina erinä 0,2 prosenttia vuonna 2026. Lisäksi palkkarakenteita ja palkkausjärjestelmiä koskeva kehittämisohjelma tuo hyvinvointialalle 0,4 prosentin kehittämisohjelman erän vuonna 2026. KT on arvioinut, että vuonna 2026 hyvinvointialueiden työvoimakustannukset nousevat 4,48 prosenttia. Laskelmissa on huomioitu myös vuoden 2025 palkkojen yhteensovittamiserien kustannusvaikutus.

Vuonna 2027 työvoimakustannusten nousu hyvinvointialueilla on 3,38 prosenttia. Vuoden 2027 korotukset voivat vielä muuttua. Mikäli Teknologiateollisuuden sopimus irtisanotaan kahden vuoden jälkeen ja ala neuvottelee vuoden 2027 korotukset uudestaan, kunta- ja hyvinvointialalla otetaan käyttöön samat korotukset.

Uudessa sopimuksessa alkuperäistä kehittämisohjelmaa päivitettiin, kehittämisohjelman eriä pilkottiin pienemmäksi, niiden tasoa madallettiin ja eriä siirrettiin myöhemmäksi. Korotusten jako useampaan erään ja painotus vuoteen 2028 antaa hyvinvointialueiden talouteen liikkumavaraa vuonna 2026.

Taulukko 10: Hyvinvointialan sopimuskorotukset vuosille 2026–2028.

		SOTE	HYVTES	Lääkärisopimus
1.2.2026	Kehittämisohjelmaerä (keskitetty erä)	-	-	0,34 % (liite 3) / 0,10 % (liite 4)
1.8.2026	Yleiskorotus	2,27 %	2,27 %	2,27 %
1.10.2026	Paikallinen järjestelyerä	0,20 %	0,20 %	0,20 %
1.10.2026	Kehittämisohjelmaerä (paikallinen erä)	0,40 %	0,40 %	0,40 % / 0,06 % / 0,30 %
1.4.2027	Yleiskorotus	2,00 %	2,00 %	2,00 %
1.4.2027	Paikallinen järjestelyerä	0,40 %	0,40 %	0,40 %
1.4.2027	Kehittämisohjelmaerä (paikallinen erä)	0,40 %	0,40 %	0,40 %
1.2.2028	Kehittämisohjelmaerä (paikallinen erä)	1,00 %	1,00 %	1,00 %

Henkilöstökustannuksiin vaikuttavat muut tekijät

Työllisyysrahaston hallintoneuvosto on päättänyt esittää sosiaali- ja terveysministeriölle työttömyysvakuutusmaksujen merkittävää korotusta vuodelle 2026. Tämä on huomioitu hyvinvointialueen talousarviossa. Työnantajan ylempi maksu on esityksen mukaan 1,23 prosenttia palkkasummasta (0,8 % vuonna 2025).

Sairausvakuutusmaksun ennakoidaan pysyvän lähes samalla tasolla vuonna 2026 kuin edellisvuonna. Valtion talousarvioesityksen mukaisesti työnantajan sairausvakuutusmaksuun on varattu 1,85 prosenttia palkkasummasta (1,87 % vuonna 2025).

Työnantajan työtapaturmavakuutusmaksun osuutta talousarviossa on jouduttu nostamaan, taustalla vaikuttaa vuoden 2025 korkeammat toteumaennusteet, millä on vaikutusta seuraavan vuoden maksupromilleen. Tapaturmavakuutusmaksuihin varataan 0,49 prosenttia palkkasummasta (0,30 % 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 2026 tasausmaksun arvio on yhteensä 21,4 miljoonaa euroa, mikä on pienempi kuin vuoden 2025 laskutus (22,3 miljoonaa euroa).

Lomapalkkavelan muutokseen varattu määräraha on edellisvuoden tasoa. Varaus vuodelle 2026 on 5,7 miljoonaa euroa.

Palkkausjärjestelmien kehittäminen ja palkkojen yhdenmukaistaminen

Palkkojen harmonisointia jatketaan työ- ja virkaehtosopimuksiin sovituilla paikallisilla erillä sekä kansallisesti sovituilla paikallisilla palkkausjärjestelmien kehittämis- ja yhteensovittamiserillä. Palkkojen yhdenmukaistaminen voi kestää palkkausjärjestelmien valmistumisen ja käyttöönoton jälkeen yleensä noin 3–5 vuotta. Palkkojen yhdenmukaistamisissa edetään vaiheittain. Ennen kuin henkilöstön palkkoja päästään harmonisoimaan, työnantajalla tulee olla palkkausjärjestelmä ja periaatteet, joiden mukaan samoja tai samanarvoisia tehtäviä tekevien palkat saatetaan samalle tasolle. Kaikissa hyvinvointialan virka- ja työehtosopimuksissa on sovittu sopimuksiin tulevista kehittämisohjelma- ja yhteensovittamiseristä.

Lääkärisopimukseen sovittujen paikallisten erien kohdentamisella on jatkettu palkkaharmonisointia ja vuoden 2026 aikana harmonisointia jatketaan edelleen. Useissa lääkärisopimuksen hinnoittelutunnuksissa on jo päästy tavoitetasoihin vuosien 2024 ja 2025 aikana. Omalääkärimallin pilotointi on tarkoitus käynnistää vuoden 2026 alkupuolella.

Valtakunnallisten neuvottelujen viivästymisen vuoksi pitkään tavoitteena olleiden uusien SOTE- ja HYVTES-palkkausjärjestelmien käyttöönotto siirtyy vuoden 2026 puolelle. Palkkaharmonisointi SOTE- ja HYVTES-sopimuksen osalta etenee, kun sopimusten uudet palkkausjärjestelmät otetaan käyttöön.

Sekä SOTE-sopimuksen että HYVTES-sopimuksen palkkojen harmonisointiin tarkoitettujen yhteensovittamiserien (paikallinen erä) jakaminen on vuoden 2025 osalta siirtynyt myöhemmäksi. Jakaminen siirtyy luultavasti siihen saakka, kun uudet palkkausjärjestelmät otetaan käyttöön ja tiedetään, millaisia harmonisointitarpeita niihin sisältyy.

Henkilöstön tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistäminen

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma sisältää periaatteet ja toimenpiteet, joihin työnantaja sitoutuu edistääkseen henkilöstöä koskevan tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toteutumista sekä syrjinnän ehkäisyä omassa toiminnassaan. Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnittelussa on kyse oikeudenmukaisuudesta. Vuonna 2026 otetaan käyttöön tasa-arvo- ja yhdenvertaisuustilannetta arvioivat kysymykset osana Mitä kuuluu? -kyselyä. Tulosten pohjalta jatketaan suunnitelmallisesti henkilöstön monimuotoisuuden edistämistä ja kehitetään tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toteutumista rekrytoinneissa, palkkauksessa, työolosuhteissa, työympäristössä, kehittymismahdollisuuksissa, työhyvinvoinnissa, työturvallisuudessa ja johtamisessa. Eri sukupuolten tasa-arvo ja henkilöstön yhdenvertaisuus huomioidaan kaikessa päätöksenteossa, suunnittelussa ja toteuttamisessa. Toimenpiteet tasa-arvo- ja yhdenvertaisuustilanteen edistämiseksi kuvataan Pohteen Tasa-arvo-, henkilöstö- ja koulutussuunnitelmassa.

Henkilöstön työhyvinvoinnin edistäminen

Työhyvinvoinnin edistäminen on osa arkityön johtamista ja yhteistoimintaa henkilöstön kanssa. Vuonna 2026 jatketaan työhyvinvoinnin tilannekuvan ja toimenpiteiden suunnittelua sekä vaikuttavuuden arviointia työhyvinvoinnin ohjausryhmässä, johtoryhmissä sekä yhteistoimintaohjeen mukaisesti eri yksiköissä. Työpaikkakokouksissa käsitellään säännöllisesti henkilöstön työhyvinvointiasioita ja suunnitellaan työhyvinvointia edistäviä toimenpiteitä.

Vuoden 2026 alusta käynnistetään tarvittavien työhyvinvointiin liittyvien toimenpiteiden suunnittelu ja toteutus, missä hyödynnetään vuoden 2025 lopulla Työterveyslaitoksen kanssa toteutetun työhyvinvointikyselyn tuloksia. Vuonna 2026 jatketaan toimenpiteitä sairauspoissaolojen, työkyvyttömyysriskien ja työturvallisuuspoikkeamien ennaltaehkäisemiseksi sekä niistä aiheutuvien taloudellisten seurausten vähentämiseksi. Esihenkilöstön työhyvinvoinnin johtamistyötä vahvistetaan perehdyttämistä tehostamalla.

Työturvallisuutta ylläpidetään ja edistetään kattavalla työsuojeluriskien arvioinnilla sekä vaaratapahtumailmoitusten aktiivisella käsittelyllä. Terveyttä ja työkykyä tuetaan muun muassa liikuttajaverkoston toimintaa kehittämällä, ryhmätoimintojen ja Vaparin virkistystoiminnan avulla sekä kuntien ja kaupunkien liikuntatoimien kanssa tehtävällä yhteistyöllä. Henkilöstön voimavaroja tuetaan myös työnohjaustoiminnalla, mentorointia kehittämällä sekä järjestämällä tarvittavaa tukea henkisesti kuormittavan työtilanteen purkamiseksi tai muutosten haltuunoton tueksi.

Henkilöstö työterveyshuoltopalveluihin tulee 1.1.2026 alkaen sisältymään nykyistä kattavammat, hoidontarpeen arviointiin perustuvat sairaanhoitopalvelut. Työterveyshuoltopalveluiden tästä aiheutuva kustannusten lisäys on huomioitu talousarviossa. Yhteistyötä työterveyden ja Kevan kanssa tiivistetään. Korvaavaa työtä ja uudelleensijoittumista edistetään työkyvyn muuttuessa.

Osaamisen kehittäminen

Hyvinvointialueen strategia painottaa osaamisen ja osaajien merkitystä alueellisten resurssien jakamisessa ja tarkoituksenmukaisten palvelujen tuottamisessa. Osaava henkilöstö on hyvinvointialueen tärkein voimavara ja tulee varmistaa, että henkilöstöllä on mahdollisuus jatkuvaan ammatilliseen kehittymiseen, täydennys- ja erikoistumiskoulutuksiin sekä uralla etenemiseen.

Toimialueiden johtoryhmät laativat vuosittain koulutussuunnitelmat eri henkilöstöryhmät huomioiden. Täydennyskoulutustavoite on vuodessa keskimäärin kolme koulutuspäivää palkallista työpanosta kohden. Toimialueiden esihenkilöt vastaavat henkilöstönsä tarvitsemasta työtehtäviin liittyvästä ammatillisesta täydennyskoulutuksesta.

Muuttuva organisaatio, uudet tietojärjestelmät, toimintamallit ja prosessit edellyttävät koulutusta ja perehdytystä. Käytännön ja kliinisen työn osaamisen lisäksi muun muassa talousosaaminen ja digiasioinnin kehittäminen ovat merkittävässä roolissa palvelujen saatavuuden ja laadun turvaamisessa. Verkko-oppimisalustoilla ja verkkokoulutuksilla on kasvava rooli Pohteen täydennyskoulutuksissa. Niiden avulla mahdollistetaan koulutukset yhä laajemmalle osalle henkilöstöä.

Vuonna 2026 Pohteella otetaan käyttöön, aikaisemmin käyttöön otetun yleisperehdytyksen verkkokurssin lisäksi, esihenkilöperehdytyksen verkkokurssi. Sen lisäksi järjestetään ajankohtaisia esihenkilöille suunnattuja koulutuksia esimerkiksi muutoksen johtamisesta, talous- ja hankinta-asioista, raportoinnista sekä sähköisistä työkaluista ja järjestelmistä. Myös Osaava esihenkilö -valmennusta toteutetaan edelleen. Vuonna 2026 kehitetään osaamistiedon raportointia tiedolla johtamisen tueksi.

Hyvinvointialue tukee työntekijöiden ja viranhaltijoiden jatko-opiskeluja. Lisäksi työnantaja tukee muuta henkilökunnan omaehtoista, työtehtäviin liittyvää ja ammattitaitoa tukevaa kouluttautumista, enintään kuusi palkallista päivää kalenterivuodessa.

Työvoiman saatavuuden turvaaminen

Hyvinvointialueen työnantajakuvaa kehitetään pitkäjänteisellä ja johdonmukaisella työllä. Sitoutuminen työntekijäkokemuksen vahvistamiseen, monimuotoisuuden edistämiseen sekä tehokkaaseen viestintään ovat avainasemassa kehitystyössä. Vaikka Pohde on tunnettu arvostettuna työnantajana, työnantajakuvan jatkuva kehittäminen on välttämätöntä, jotta parhaat osaajat saadaan houkuteltua organisaatioon ja pidettyä nykyiset työntekijät.

Tavoitteet vuodelle 2026:

- Näkyvyyden lisääminen

  Pohde pyrkii vahvistamaan asemaansa tunnettuna ja houkuttelevana työnantajana lisäämällä aktiivista ja suunnitelmallista läsnäoloa edelleen erilaisissa viestintäkanavissa, erityisesti sosiaalisessa mediassa. Tavoitteena on, että

organisaation toiminta, arvot ja työmahdollisuudet tulevat laajemmin tunnetuiksi niin potentiaalisten työnhakijoiden kuin nykyisten työntekijöiden ja sidosryhmien keskuudessa.

- Brändin vahvistaminen

  Organisaation brändiä kehitetään pitkäjänteisesti ja johdonmukaisesti, jotta Pohde erottuu positiivisesti työnantajamarkkinoilla. Tämä tarkoittaa selkeän ja yhtenäisen työnantajaprofiilin rakentamista, jossa korostuvat organisaation arvot, työyhteisön vahvuudet sekä mahdollisuudet ammatilliseen kasvuun ja kehittymiseen.

- Työntekijäkokemuksen parantaminen

  Työntekijöiden hyvinvointi ja tyytyväisyys ovat Pohteen toiminnan ytimessä. Työntekijäkokemusta kehitetään hyödyntämällä säännöllisesti kerättävää palautetta ja tunnistamalla konkreettisia kehityskohteita. Tavoitteena on luoda työympäristö, jossa jokainen kokee tulevansa kuulluksi ja arvostetuksi sekä saa mahdollisuuksia vaikuttaa omaan työhönsä ja työyhteisöönsä.

- Monimuotoisuuden edistäminen

  Pohde sitoutuu edistämään monimuotoisuutta ja yhdenvertaisuutta kaikilla organisaation tasoilla. Tavoitteena on rakentaa työyhteisö, jossa erilaiset taustat, osaamiset ja näkökulmat nähdään voimavarana ja jossa jokaisella on yhtäläiset mahdollisuudet osallistua, kehittyä ja menestyä.

Lääkärirekrytoinnin vahvistaminen

Lääkärirekrytoinnin vahvistaminen on keskeinen osa rekrytoinnin strategiaa vuodelle 2026. Pohteen lääkärirekrytointitiimi rakentaa tulevaisuuden rekrytointia ennakoivasti, kehittävästi ja vaikuttavasti. Rekrytointia suunnitellaan vähintään 6–12 kuukautta etukäteen, eikä tyydytä pelkästään reagoimaan akuutteihin tarpeisiin. Tiimi kokeilee ja kehittää uusia, tehokkaita tapoja löytää, innostaa ja sitouttaa lääkäreitä Pohteelle. Tavoitteena on vakiinnuttaa lääkärirekrytointi omaksi toiminnaksi, jolloin vuokratyövoiman käyttöä voidaan vähentää ja osaaminen säilyy organisaatiossa.

Kansainvälinen rekrytointi

Alueen väestökehitys, työvoimakilpailu ja oppilaitosten kapasiteetti eivät riitä takaamaan riittävää henkilöstömäärää tulevaisuudessa. Yhtenä ratkaisuna tähän haasteeseen nähdään kansainvälinen rekrytointi, jonka avulla voidaan turvata osaavan työvoiman saatavuus.

Pohde on kilpailuttanut yhteisesti pohjoiselle yhteistyöalueelle kansainvälisen rekrytoinnin, joka kattaa Lapin, Kainuun, Pohjois-Pohjanmaan ja Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueet. Kilpailutuksen kautta on valittu kansainväliseen rekrytointiin erikoistuneet toimijat, jotka voivat toimittaa sairaanhoitajia, lähihoitajia ja hoiva-avustajia EU-

ja ETA-maiden ulkopuolelta kunkin hyvinvointialueen tarpeiden mukaisesti. Kansainvälisen rekrytoinnin odotetaan käynnistyvän vuoden 2026 aikana. Arvioidaan Pohteen rekrytoinnin tarve ja kotimaisen työvoiman saatavuus. Vasta sen jälkeen voidaan harkita kansainvälistä rekrytointia.

Osaajayksikkö ja resurssipoolit

Osaajayksikön tehtävänä on keskitetysti hallinnoida alle 13 vuorokauden poissaoloihin kohdennettuja henkilöstöresursseja ja välittää osaavia työntekijöitä toimialueille (ikäihmisten palvelut, terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, vammaispalvelut, perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria, OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito sekä kuntoutus). Osaajayksikössä työskentelee toistaiseksi voimassa olevissa työsuhteissa muun muassa sairaanhoitajia, kätilöitä, fysioterapeutteja, toimintaterapeutti, röntgenhoitaja, sosionomeja, lähihoitajia ja hammashoitajia. Työntekijöille on nimettynä oma kiertoalue (3–4 yksikköä), joihin heidät on perehdytetty työskentelemään. Maantieteellisesti osaajayksikön henkilöstöä työskentelee Koillismaalla, Oulunkaarella, Oulussa, Lakeudella, Rannikolla ja Pohteen eteläisellä alueella.

Osaajayksikön toimintaa vahvistetaan suunnitellusti talousarviovuoden aikana ja sen vahvuus kasvaa lähes 90 henkilötyövuodella vuonna 2026. Uusi henkilöstö rekrytoidaan portaittain vuoden aikana. Myös yhteistoimintamenettelyn piirissä oleville työntekijöille mahdollistetaan työpaikkoja. Toimialueet ovat laatineet suunnitelman henkilöstölisäyksistä keskitettyyn osaajayksikköön. Tavoitteena on parantaa osaavien sijaisten saatavuutta ja vähentää toimialueiden hälytys-, lisä- ja ylityökorvauksia sekä sairauspoissaoloista aiheutuvia lisäkustannuksia. Lisäksi esihenkilöiden työaikaa vapautuu, kun lyhytaikaisten sijaisten rekrytointi vähenee toimialueilla.

Talousarvioon 2026 on varattu 33,2 miljoonan euron määräraha osaajayksikön ja resurssipoolien henkilöstökuluihin ja muihin menoihin, joita ovat muun muassa matkakorvaukset, koulutuskustannukset, työssä tarvittavat välineet ja hallinnolliset kulut. Toiminnan luonne ja henkilöstörakenne vaikuttavat toimialueilta sisäisesti veloitettavaan henkilötyövuoden hintaan.

Taulukko 11: Osaajayksikön ja resurssipoolien henkilötyövuodet 2025–2026.

Vastuuyksikkö	Henkilötyövuodet TA 2025 muutettu	Henkilötyövuodet TA 2026	Muutos 2025–2026
Osaajayksikkö	281,3	297,2	15,9
Oulun eteläinen resurssipooli	54,0	85,7	31,7
Oulu resurssipooli	51,1	56,7	5,6
Lakeus resurssipooli	7,0	19,7	12,7
Rannikko resurssipooli	29,8	43,0	13,2
Koillismaa resurssipooli	25,0	29,0	4,0
Oulunkaari resurssipooli	8,0	13,0	5,0
Yhteensä	**456,2**	**544,2**	**88,0**

Henkilöstöetuudet

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 50- ja 60-vuotta täyttäville, eläköitymislahja sekä Smartum-etu. Työnantaja on budjetoinut vuoden 2026 henkilöstöetuihin (merkkipäivälahjat, Smartum) noin 3,5 miljoonaa euroa (noin 5,2 miljoonaa euroa vuonna 2025). Pohteen henkilöstöjaosto teki 5.11.2025 päätöksen, että Pohteen henkilöstölle ei enää tarjota työsuhdepolkupyöräetua eikä uusia sopimuksia ole mahdollista tehdä 1.11.2025 jälkeen. Ennen 24.4.2025 hankituilla työsuhdepolkupyörillä säilyy veroetu sopimuskauden loppuun, mutta 24.4.2025 tai sen jälkeen hankitut työsuhdepolkupyörät muuttuvat palkansaajalle veronalaiseksi luontoiseduksi.

Vuodelle 2026 Smartum-edun arvoksi esitetään 185,00 euroa/henkilö (250,00 euroa/henkilö vuonna 2025). Aikaisempina vuosina virkistyspäiviin, pikkujouluihin ja muihin työyhteisötilaisuuksiin käytössä ollut määräraha (yhteensä 60 euroa/henkilö) esitetään poistettavaksi vuoden 2026 talousarviosta. Hallitus esittää eduskunnalle hyväksyttäväksi tuloverolain muutosta, jolla työsuhdepolkupyörän veroetu poistettaisiin kokonaan vuoden 2026 alusta lähtien.

Toiminnan tarpeet ja työntekijöiden toiveet huomioiva ohjelmistoperusteinen työvuorosuunnittelu

Toiminnan tarpeet ja henkilökunnan toiveet huomioivan ohjelmistoperusteisen työvuorosuunnittelun tavoitteena on vastata toiminnan tarpeisiin varmistamalla potilaiden ja asiakkaiden tarvitsema osaaminen jokaiseen työvuoroon. Järjestelmän avulla voidaan tasapainottaa henkilökunnan kuormitusta ja parantaa työaikaergonomiaa, tehdä työvuorosuunnittelusta tasapuolisesti henkilöstöä kohtelevaa, vähentää virheitä ja ohjata työvuorosuunnitteluun kuluvaa aikaa muihin tehtäviin kuten esimerkiksi potilashoitoon tai lähiesihenkilötyöhön. Ohjelma auttaa esihenkilöä työvuorosuunnittelussa. Järjestelmään syötetään toiminnan tarpeet, henkilöstömäärä ja osaaminen, henkilöstön toiveet ja yksilölliset suunnittelusäännöt, työaikalainsäädännön määräykset sekä työaikaergonomiaan vaikuttavat muuttujat. Ohjelmisto laskee annettujen muuttujien avulla optimaalisen työvuorosuunnittelun, jonka esihenkilö tarkistaa ja muokkaa tarvittaessa.

Ohjelmiston käyttöönotto vaatii yksiköissä oman toiminnan tarpeiden ja osaamisvaatimusten määrittelyn sekä esihenkilöiden ja henkilökunnan sitoutumisen. Ohjelmisto räätälöidään jokaisen yksikön toimintaa vastaavaksi, joten ilman yksikön kehittämispanosta oman toiminnan asiantuntijoina se ei valmistu. Käyttöönotossa apuna ovat järjestelmän toimittajan konsultit sekä Pohteen HR ja hoitotyön asiantuntijat. Käyttöönottoa ohjaavat toiminnallinen ja tekninen ohjausryhmä. Lisäksi työvuorosuunnitteluun on perustettu kehittämistyöryhmä.

Osassa yksiköistä käyttöönotot ovat sujuneet hyvin ja jossakin yksiköissä on havaittu haasteita. Havaittuja haasteita ovat olleet osaamisvajeet yksikössä, ohjelmiston tekniset haasteet, toiveiden lukumäärä ja toimintamallimuutokseen liittyvä muutosvastarinta. Henkilöstölle tehtyyn kyselyyn saatujen vastausten perusteella osa henkilöstöstä on kokenut vaikutusmahdollisuuksien heikentyneen työvuorosuunnitteluun. Tällä on koettu olevan vaikutuksia työhyvinvointiin. Haasteita ratkaistaan tapauskohtaisesti ja koulutusta, tiedottamista sekä tukea lisätään tarvittaessa. Positiiviset palautteet ohjelmiston käyttöön liittyvät henkilökunnan tasapuoliseen kohteluun, läpinäkyvyyteen ja ajansäästöön. Ohjelmisto on osa Titania-tuoteperhettä, jonka vuoden 2026 keväällä saatava uusi versio auttaa kehittämään työvuorosuunnittelua edelleen.

Tytti-työvuorosuunnittelujärjestelmää ei laajenneta, ennen kuin voidaan luotettavasti todeta, että se tukee sekä toiminnan tarpeita että henkilöstön työhyvinvointia ja vaikuttamismahdollisuuksia. Mikäli järjestelmän arviointi ja henkilöstökyselyt edelleen osoittavat, että järjestelmä ei paranna työhyvinvointia ja työssäjaksamista, arvioidaan sen käyttöä uudelleen ja siirrytään vaihtoehtoisiin, toimivampiin työvuorosuunnitteluratkaisuihin.

Talousarvion 2026 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 ehdoissa, toimenpiteitä on käsiteltävä yhteistoimintamenettelyssä ennen kuin aluehallitus tekee aluevaltuustolle lopullisen talousarvioehdotuksen.

Osana vuoden 2026 talousarviota toimialueilla on valmisteltu esityksiä keskeisistä muutoksista vuoteen 2025 verrattuna. Lisäksi toimialueet ovat suunnitelleet toimenpiteitä vuoden 2026 talousarvioon pääsemiseksi sekä esittäneet talousarvioon liittyviä riskejä. Toimialueilla on valmisteilla myös muita 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. Yleisperusteluissa on mukana myös omina osioinaan hyvinvointialueen sisäinen valvonta ja riskienhallinta sekä hyvinvointialueen konsernille asetettavat tavoitteet.

Käyttötalousosa sisältää organisaatiorakenteen mukaisesti toimialuetasoiset toiminnan kuvaukset, toimintaympäristön muutokset sekä talouteen, henkilöstöön ja investointeihin liittyvät tavoitteet. Sitovat tavoitteet on merkitty kursivoidusti. Toimialueenkäyttötalous esitetään käyttötalousosassa seuraavasti: a) toimintatuotot ja -kulut, valmistus omaa käyttöön sekä toimintakate, b) poistot ja arvonalentumiset, c) sisäiset erät ja vyörytykset, d) investoinnit sekä e) henkilöstösuunnitelma. Huomioitavaa vuoteen 2025 verrattaessa on, että sisäiset erät ovat talousarviossa 2026 sitovia pl. konsernipalvelut ja sairaanhoidolliset palvelut. Tämä on esitetty laskelmissa.

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 ilmettävä 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 §). Toimialuejohtaja päättää aluehallituksen sitovuustasossa olevien talousarviomäärärahojen siirroista toimialueen sisällä hallituksen ja/tai valtuuston päättämissä rajoissa (hallintosääntö 34 §, kohta 4). Aluehallitus merkitsee tiedoksi aluevaltuuston hyväksymään talousarvioon perustuvan käyttösuunnitelman (hallintosääntö 70 §).

Talousarvio sisältää sitovien taloudellisten tavoitteiden lisäksi myös hyvinvointialuestrategiaan pohjautuvia toiminnallisia tavoitteita vuodelle 2026. 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 2026 esitetään eurojen sitoviksi tavoitteiksi ulkoisia ja sisäisiä eriä.

Seuraavassa taulukossa on kuvattu Pohteen talousarvion sitovat tavoitteet vuodelle 2026 aluevaltuustoon nähden.

Taulukko 12: Talousarvion sitovat tavoitteet vuodelle 2026 aluevaltuustoon nähden.

Sitova tavoite	Brutto / netto	Määrärahat ja tuloarviot	Tilivelvolliset
Käyttötalousosa			
Hyvinvointialueen johtaminen, ulkoinen ja sisäinen toimintakate	Netto	-12 946 198	Hyvinvointialuejohtaja
Konsernipalvelut (pl. tarkastuslautakunta), ulkoinen toimintakate	Netto	-373 056 437	Konsernipalvelujen johtaja
Tarkastuslautakunta, ulkoinen ja sisäinen toimintakate	Netto	-683 900	Tarkastuslautakunta
Järjestämistoiminto, ulkoinen ja sisäinen toimintakate	Netto	-30 480 274	Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisjohtaja
Pelastustoimi, ulkoinen ja sisäinen toimintakate	Netto	-45 786 250	Pelastusjohtaja
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria, ulkoinen ja sisäinen toimintakate	Netto	-380 688 359	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria, toimialuejohtaja
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, ulkoinen ja sisäinen toimintakate	Netto	-228 018 756	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, toimialuejohtaja
Ikäihmisten palvelut, ulkoinen ja sisäinen toimintakate	Netto	-403 433 514	Ikäihmisten palvelut, toimialuejohtaja
Vammaispalvelut, ulkoinen ja sisäinen toimintakate	Netto	-204 690 735	Vammaispalvelut, toimialuejohtaja
OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito, ulkoinen ja sisäinen toimintakate	Netto	-617 515 420	OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito, toimialuejohtaja
Sairaanhoidolliset palvelut, ulkoinen toimintakate	Netto	-80 881 000	Sairaanhoidolliset palvelut, toimialuejohtaja
Kuntoutuspalvelut, ulkoinen ja sisäinen toimintakate	Netto	-53 980 195	Kuntoutuspalvelut, toimialuejohtaja
Toimialuekohtaiset toiminnalliset strategiset tavoitteet			Toimialueiden toimialuejohtajat
Tuloslaskelmaosa			
Toimintakate, Pohde yhteensä	Netto	-1 923 121 381	Aluehallitus
Tilikauden yli-/alijäämä, Pohde yhteensä	Netto	37 050 630	Aluehallitus
Investointiosa			
Hyvinvointialueen johtaminen	Brutto	2 000 000	Hyvinvointialuejohtaja
Konsernipalvelut	Brutto	153 101 000	Konsernipalvelujen johtaja
Järjestämistoiminto	Brutto	390 000	Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisjohtaja
Pelastustoimi	Brutto	6 367 426	Pelastusjohtaja
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria	Brutto	2 012 500	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria, toimialuejohtaja
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	Brutto	1 355 000	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, toimialuejohtaja
Ikäihmisten palvelut	Brutto	290 000	Ikäihmisten palvelut, toimialuejohtaja
Vammaispalvelut	Brutto	2 675 000	Vammaispalvelut, toimialuejohtaja
OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito	Brutto	18 501 600	OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito, toimialuejohtaja
Sairaanhoidolliset palvelut	Brutto	6 510 200	Sairaanhoidolliset palvelut, toimialuejohtaja
Kuntoutuspalvelut	Brutto	1 020 950	Kuntoutuspalvelut, toimialuejohtaja
Investointimenot, Pohde yhteensä	Netto	194 223 676	Aluehallitus

Sitova tavoite	Brutto / netto	Määrärahat ja tuloarviot	Tilivelvolliset
Rahoitusosa			
Antolainauksen muutokset			
Antolainauksen lisäykset	Brutto	-100 000	Aluehallitus
Antolainauksen vähennys	Brutto	1 228 216	Aluehallitus
Lainakannan muutos			
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	Brutto	153 250 000	Aluehallitus
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	Brutto	-66 389 777	Aluehallitus
Lyhytaikaisten lainojen muutos	Netto		Strategia- ja talousjohtaja
Konserniyhtiöt			
Konserniyhtiöiden tilikauden voitto-/tappio, investoinnit, lainamäärä ja toiminnalliset tavoitteet			Aluehallitus

4.3 Talousarvion seuranta ja muutokset

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

Hyvinvointialuestrategia, päivitettävä sote-järjestämissuunnitelma ja pelastustoimen palvelutasopäätös muodostavat talousarvion seurannan perustan vuodelle 2026. Seurattavat indikaattorit ja mittarit on määritelty kyseisissä asiakirjoissa ja niistä raportoidaan hallintosäännön (71 §) linjausten mukaisesti.

Talousarvion keskeinen tavoite on tukea hyvinvointialuestrategian toimeenpanoa. Tämä huomioiden hyvinvointialuestrategian mittarit ja niiden tavoitetasot vuodelle 2026 muodostavat seurannan ja raportoinnin keskeisen lähtökohdan.

Aluehallitus raportoi aluevaltuustolle talousarvion toteutumisesta neljännesvuosittain.

1. osavuosikatsaus ajalta 1.1.–31.3.
2. osavuosikatsaus ajalta 1.1.–30.6., sisältää konsernin puolivuotiskatsauksen
3. osavuosikatsaus ajalta 1.1.–30.9.
4. osavuosikatsaus ajalta 1.1.–31.12. osana tilinpäätöstä ja toimintakertomusta, sisältää konsernitilinpäätöksen

Hyvinvointialueen tilinpäätös tulee käsitellä aluehallituksessa maaliskuun loppuun mennessä ja aluevaltuustossa kesäkuun loppuun mennessä.

Lainanottovaltuuteen liittyen hyvinvointialueen tulee myös raportoida puolivuosittain tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden etenemisestä valtiovarainministeriölle.

Aluehallitukselle raportoidaan kuukausittain talouden ja henkilöstön keskeiset tunnusluvut sekä toimialueiden keskeiset nostot.

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.

Taulukko 13: Pohteen strategisen raportoinnin kokonaisuus.

Kuukausiraportti: talousarvion seuranta *Raportointi aluehallitukselle*	**Osavuosikatsaus:** talousarvion laaja seuranta *Raportointi aluehallitukselle ja aluevaltuustolle, tiedoksi muille tarvittaville tahoille*	**Tilinpäätös ja toimintakertomus:** talousarvion laaja seuranta *Raportointi aluehallitukselle ja aluevaltuustolle, tiedoksi muille tarvittaville tahoille*
a) Taloustiedot b) Henkilöstötiedot c) Toimialueiden tiiviit katsaukset sisältäen soveltuvin osin tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteiden etenemisen seurannan sekä muuta tietoa esimerkiksi hoito- ja palvelutakuisiin liittyen	a) Hyvinvointialuestrategiasta johdetut toiminnan ja talouden tavoitetasot vuodelle 2026 (pääosin puolivuosittain) b) Sote-järjestämissuunnitelman tavoitteiden eteneminen (järjestämissuunnitelman päivityksen jälkeen) c) Pelastustoimen palvelutasopäätöksen toteutuminen d) Talousarvioon sisältyvien tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden eteneminen e) Konserniyhteisöjen tiedot puolivuosittain f) Raportointi puolivuosittain valtiovarainministeriölle muutettuun lainanottovaltuuteen liittyen g) Muut mahdollisesti osavuosikatsausta täydentävät tiedot	Osavuosikatsausraportoinnin lisäksi a) Tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen tiedot

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 toimi- ja 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.

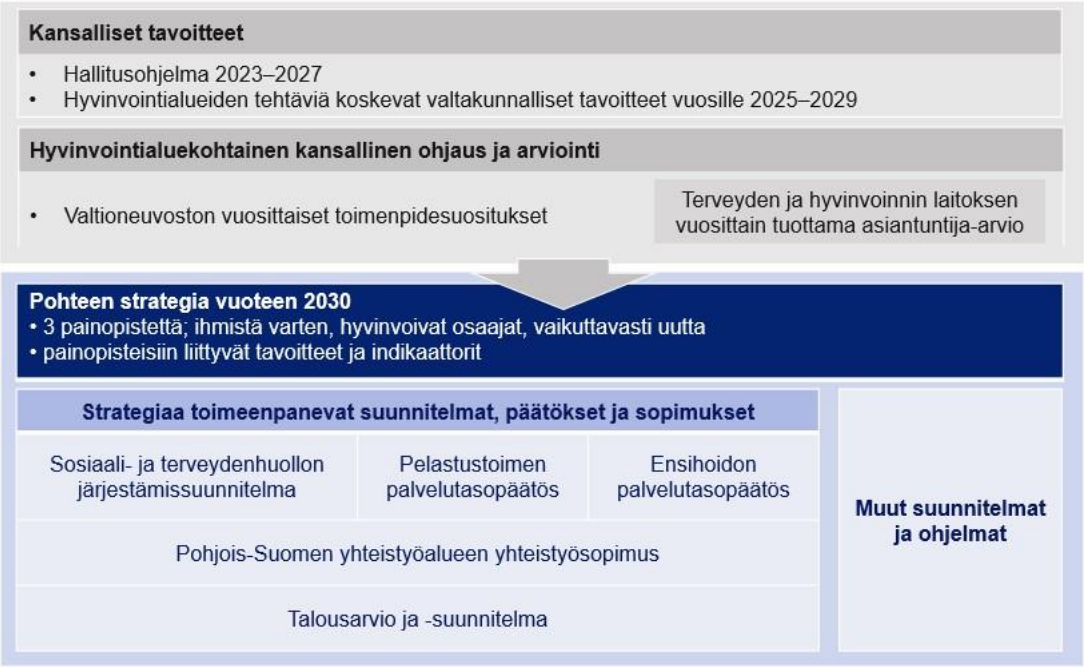
Tilivelvollisuuden puuttuminen ei vapauta esihenkilöä valvontavastuusta. Listaus hyvinvointialueen tilivelvollisista on talousarviokirjan liitteessä 3.

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 asetettuja strategisia tavoitteita. Talousarvion resurssien kohdentamista voidaan tarkentaa aluehallituksen hyväksymässä käyttösuunnitelmassa. 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

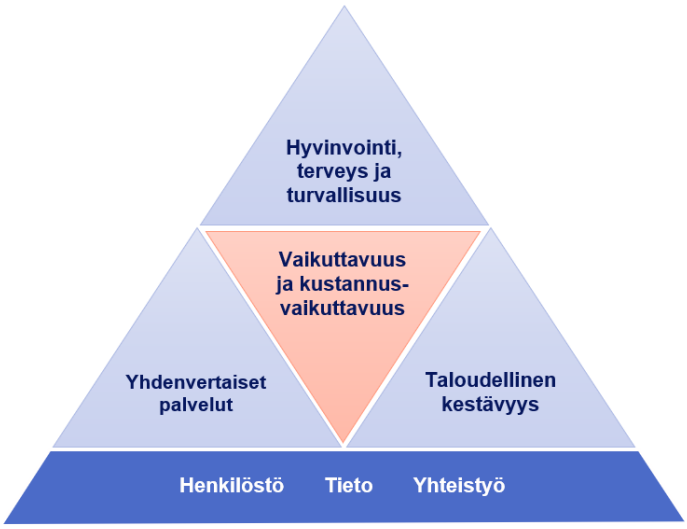
Vastuuministeriöt (STM, SM ja VM) ohjaavat hyvinvointialueiden toimintaa valtakunnallisilla tavoitteilla, jotka tulee ottaa huomioon hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden suunnittelussa. Lisäksi ohjausta tehdään muun muassa neuvottelujen, työryhmien ja neuvottelukuntien, arviointien sekä tiedolla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

Valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi valtakunnalliset strategiset tavoitteet hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävien hoitamiseksi yhdenvertaisesti, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti. Valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2025–2029 vahvistettiin 28.5.2025.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen valtakunnalliset tavoitteet

Valtakunnalliset tavoitteet ovat keskeinen osa strategista ohjausta. Niiden kautta nostetaan esille toimintaan ja talouteen liittyviä tavoitteita sekä valtakunnallisesti merkittävien palvelujen uudistamisen ja kehittämisen tarpeita.

Valtakunnallisten tavoitteiden kokonaisuus muodostuu toimintaan sekä toimintaedellytyksiin liittyvistä tavoitteista. Lähtökohtana toimintaan liittyvissä tavoitteissa on kuvata tavoiteltuja lopputuloksia ja toimintaedellytyksiin liittyvissä tavoitteissa saavuttamisen edellytyksiä. Kaikessa toiminnassa, johtamisessa sekä ohjauksessa painotus tulee olla vaikuttavuusperustaisuudessa.



Kuvio 4. Hyvinvointialueiden tavoitteet vuosille 2025–2029.

Toimintaa koskevia tavoitteet

1. Hyvinvointialueen on edistettävä ja varmistettava alueensa väestön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta kaikissa tilanteissa.
2. Hyvinvointialueen on varmistettava sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen kyky järjestää palvelut yhdenvertaisesti, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti sekä toimintaympäristön riskejä ja uhkia vastaavasti.
3. Hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelujen tulee olla taloudellisesti kestäviä, laadukkaita ja kustannusvaikuttavia.
4. Investointien tulee parantaa toiminnan kustannusvaikuttavuutta ja edistää alueellista yhteistyötä.
5. Toiminnassa, ohjauksessa ja johtamisessa tulee painottaa vaikuttavuusperustaisuutta.
6. Hyvinvointialueen toiminnan ja talouden uudistamista on jatkettava kunnianhimoisesti.

Toimintaedellytyksiä koskevia tavoitteet

7. Hyvinvointialueiden henkilöstön tulee olla osaavaa ja hyvinvointialueiden tehtäviin riittävää. Henkilöstön hyvinvoinnista on huolehdittava.
8. Toimialojen veto- ja pitovoimaisuudesta on huolehdittava.
9. Hyvinvointialueiden toiminnan paikallisen, alueellisen ja valtakunnallisen johtamisen, suunnittelun, toteutuksen ja kehittämisen tulee perustua tietoon.
10. Digitalisaatiota edistetään hyvinvointialueiden kaikilla toimialoilla.
11. Hyvinvointialue toimii yhteistyössä lakisääteisten velvoitteiden toteuttamiseksi ja tavoitteiden saavuttamiseksi.
12. Hyvinvointialueen tehtäviä tulee hoitaa paikallisesti, alueellisesti ja valtakunnallisesti ihmisten välisellä hyvällä yhteistyöllä.

Hyvinvointialueen tehtäviin liittyviin valtakunnallisten tavoitteiden toteutumisen seurantaan julkaistiin 2.6.2025 niin sanotut Valtti-mittarit.

Toimintaa koskevien tavoitteiden osalta Valtti-mittarit mittaavat terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta, palvelujen saatavuutta, jatkuvuutta ja yhteensovittamista, palveluprosessien digitalisoitumista, asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä yhdenvertaisuutta. Lisäksi taloudelliseen kestävyyteen ja vaikuttavuuteen on määritelty mittareita.

Toimintaedellytyksiä koskevien tavoitteiden osalta Valtti-mittarit mittaavat hyvinvoivaa ja riittävää henkilöstöä, laadukasta tietojohtamista, tiedonhallintaa ja digitalisaatiota sekä toimivaa yhteistyötä

(Lähde: Hyvinvointialueiden tehtäviä koskevat valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2025–2029. Valtioneuvoston julkaisuja 2025:57).

Kansalliset hyvinvointialueiden strategiset tavoitteet vuosille 2025–2029 on huomioitu Pohteen hyvinvointialuestrategiassa sekä taloussuunnitelmassa vuosille 2026–2028.

5.3 Valtioneuvoston toimenpidesuositukset Pohteelle

Hyvinvointialueiden ja vastuuministeriöiden neuvotteluissa syksyllä 2025 valtioneuvosto päivitti Pohteen toimenpidesuosituksia. Toimenpidesuositukset huomioidaan vuonna 2026 päivitettävän sote- järjestämissuunnitelman, pelastustoimen palvelutasopäätöksen, tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman sekä talousarvion toimeenpanossa.

Valtioneuvoston toimenpidesuositukset Pohteelle (tarkennetaan tarvittavilta osin 3.12.2025 neuvotteluiden pohjalta):

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

2. Hyvinvointialueiden pelastustoimien tulee varmistaa, että väestönsuojeluun varautumiseen kohdennetut resurssit ja osaaminen ovat riittävät ja suuntautuvat lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen.
3. Hyvinvointialueiden tulee parantaa toimintavalmiutta alueella toimintaympäristön riskejä vastaavalle tasolle.
4. Hyvinvointialueiden tulee kiinnittää erityistä huomiota pelastuslaitosten työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.
5. Hyvinvointialueen tulee varmistaa lasten ja nuorten riippuvuus- ja mielenterveyspalvelujen järjestäminen vahvistamalla perustason palveluja. *(Uusi tavoite)*
6. Hyvinvointialueen tulee osaltaan seurata ja varmistaa lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeellisuutta ja kehittää niitä valtakunnallisessa yhteistyössä, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja rakentuu mahdollisimman oikeellisena. *(Uusi tavoite)*
7. Alueen on määrätietoisesti jatkettava palveluiden uudistamista ja talouden tasapainottamista.
8. Alueen on varmistettava yliopistollisen sairaalan tuottavuushyötyjen toteutuminen,
9. Hyvinvointialue tekee ja toimeenpanee konkreettisen suunnitelman kiireettömän erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn saattamiseksi lainmukaiselle tasolle Valviran asettamassa määräajassa. Tavoitteeseen pääseminen edellyttää integraation ja yhteistyön varmistamista muun palvelujärjestelmän ja muiden alueiden kanssa. *(Uusi tavoite)*

5.4 Hyvinvointialuestrategia ja siitä johdetut tavoitteet vuodelle 2026

Aluevaltuusto hyväksyi 10.11.2025 Pohteen strategian vuoteen 2030. Strategian päivittämisen yhteydessä rajattiin pois palvelustrategian osuus ja sitä myöten myös konkreettiset toimenpiteet. Vision, palvelulupauksen ja arvojen lisäksi strategiassa on määritelty kolme painopistettä.

- Ihmistä varten -painopisteen tavoitteet kohdistuvat pääosin asukkaisiin, palveluja käyttäviin asiakkaisiin ja potilaisiin sekä heille järjestettäviin ja tuotettaviin palveluihin.
- Hyvinvoivat osaajat -painopisteen tavoitteet kohdistuvat pääosin henkilöstöön ja sen saatavuuteen sekä johtamiseen ja esihenkilötyöskentelyyn.
- Vaikuttavasti uutta -painopisteen tavoitteet kohdistuvat talouteen sekä tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaan sekä tietoon, yhteistyöalueeseen sekä muuhun toimintaympäristöön sekä kestävään kehitykseen.

Painopisteiden mukaisten tavoitteiden lisäksi strategiaan on määritelty indikaattoreita, joiden avulla seurataan ja arvioidaan painopisteiden toteutumista sekä etenemistä. Pääosin valitut indikaattorit ovat niin sanottuja Valtti-mittareita, jotka liittyvät

myös kansallisiin tavoitteisiin. Tarkastuslautakunnan antaman palautteen pohjalta vuoden 2030 tavoitetilan määrittelyt ovat pääosin numeerisia tavoitteita.

Taulukko 14: Ihmistä varten -painopisteen tavoitteet ja indikaattorit.

Ihmistä varten			
Strategiset tavoitteet			
1. Vahvistamme ennalta-ehkäisevää yhteistyötä ja perustason palveluita, jotta asukkaiden hyvinvointi sekä mahdollisuudet edistää omaa ja läheistensä hyvinvointia ja terveyttä lisääntyvät.	2. Parannamme palvelujen oikea-aikaisuutta, saavutettavuutta ja jatkuvuutta koko alueella. Yhteensovitamme palvelut ja tuotamme ne yhteistyössä kumppaneiden kanssa, hyödyntäen vaikuttavia järjestämistapoja. Ennakoivalla yhteisellä turvallisuustyöllä ja varautumisella vähennämme onnettomuuksien määrää ja seurauksia.	3. Edistämme asukkaiden monimuotoista osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia toimien yhteistyössä kuntien, yritysten, järjestöjen sekä muiden keskeisten toimijoiden kanssa. Parannamme asiakaskokemusta ja luottamusta Pohteen palveluihin.	
Painopisteen indikaattorit			
Indikaattori	**Nykytila**	**Tavoite 2026**	**Tavoite 2030**
HYTE-kerroin	Pohteen sijoitus 16/22 (9/2025)	14	Pohde on kuuden parhaan joukossa
Kansallinen terveysindeksi	Ikävakioitu sairastavuusindeksi 111,2 (2023) Ikävakioitu työkyvyttömyysindeksi 128,4 (2023)	Indeksit pienenevät suhteessa maan keskiarvoon	Indeksit pienenevät suhteessa maan keskiarvoon
Kiireettömään hoitoon ja palveluun pääsy lakisääteisessä ajassa	23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon hoitoonpääsy 99 % (30.6.2025)	100 %	100 %
	Lasten ja nuorten palveluihin pääsy: - Perusterveydenhuollon hoitoonpääsy 91 % (30.6.2025) - Lasten ja nuorten erikoissairaanhoidon mielenterveyspalvelut 78 % (30.6.2025) - Lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit 77,3 % (THL, 1.4.-30.9.2025, tieto päivittynyt 25.11.2025)		
	Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy 78 % (30.6.2025)		
	Iäkkäiden 75 vuotta täyttäneiden palvelutarpeen arviointi aloitetaan viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä		
Ikäihmisten yhteisöllisen asumisen peittävyys	0,7 %	1 %	2 %
Hoidon jatkuvuus (COCI) perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä	0,3 (tilanne 09/24)	0,35	0,5
Etäasioinnit, prosenttiosuus perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä	33,3 % (2024)	34 %	40 %
Asiakaskokemus, asiakastyytyväisyyden mittari NPS	Pohteen tasoinen NPS 54 (1–6/2025)	60	vähintään 70

Onnettomuuksien määrä / 10 000 asukasta	138 kpl (keskiarvo vuosilta 2023–2024)	Enintään 135	Vähenee vähintään 5 % vuosien 2023–2024 tasosta
Kiireellinen avunsaanti toteutuu vaaditussa ajassa pelastustoimen tehtävissä	Jakson 2023–2024 toteumat (TVA=toimintavalmiusaika): TVA-ongelmaruudut 5 kpl	Enintään 4 kpl.	Ensimmäinen vaste toteutuu ilman TVA-ongelmaruutuja.
	Pelastusryhmän TVA-toteuma riskiluokassa: I 87,3 %, II 80,8 % ja III 87,8 %	Riskiluokittain vähintään 80 %.	Pelastusryhmän TVA-toteuma on riskiluokittain vähintään 80 %.

Taulukko 15: Hyvinvoivat osaajat -painopisteen tavoitteet ja indikaattorit.

Hyvinvoivat osaajat			
Strategiset tavoitteet			
1. Varmistamme palvelutarpeeseen nähden riittävän ja osaavan henkilöstön saatavuuden ja lakisääteiset henkilöstömitoitukset.	2. Vahvistamme henkilöstön työhyvinvointia ja kyvykkyyttä sekä edistämme osallisuutta, kehittämismahdollisuuksia ja urapolkuja.	3. Tuemme johtamisella ja esihenkilötyöllä henkilöstön pito- ja vetovoimaa sekä mahdollistamme strategisten tavoitteiden saavuttamisen organisaation kaikilla tasoilla.	
Painopisteen indikaattorit			
Indikaattori	**Nykytila**	**Tavoite 2026**	**Tavoite 2030**
Palkallinen työpanos / talousarvioon suunniteltu palkallinen työpanos	15 999,7 / 17 003,4 (tilinpäätös 2024)	Talousarvion henkilöstösuunnitelman mukainen	Kunkin vuoden talousarvion henkilöstösuunnitelman mukainen
Sairauspoissaoloprosentti	5,3 % (tilinpäätös 2024)	5,1 %	4,3 %
Lähtövaihtuvuusprosentti	6,1 % (tilinpäätös 2024)	5,9 %	5,5 %
Yleisperehdytyksen verkkokurssi	Tietoa ei saatavilla	80 % (kaikista vähintään 3kk:n pituisen palvelussuhteen aloittaneista uusista työntekijöistä)	Toteutuneen yleisperehdytyksen osuus on 100 %
Kehityskeskustelut	Kehityskeskustelut 33 % (2024)	40 %	Käytyjen kehityskeskustelujen osuus 100 %
Henkilöstön onnistumiset	Vuonna 2026 otetaan käyttöön PosiPro-järjestelmä	1000	Yli 4000
Mitä kuuluu -työhyvinvointikysely	Kehittämistoimenpiteet 211 (Fokus -kyselyssä 2023)	Kehittämistoimenpiteet vähintään 600	Kehittämistoimenpiteet vähintään 800
	Työkykyisyys-indeksi otetaan käyttöön v. 2026	Vähintään 56 %	Vähintään 58 %

Taulukko 16: Vaikuttavasti uutta -painopisteen tavoitteet ja indikaattorit.

Vaikuttavasti uutta			
Strategiset tavoitteet			
1. Järjestämme palvelut talouden ja ympäristön kannalta kestävästi, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti huomioiden vastuullisen omistajapolitiikan.	2. Kohdennamme suunnitelmallisesti tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan tavoitteita ja taloudellisia panostuksia. Teemme tiivistä yhteistyötä yliopiston ja muiden oppilaitosten kanssa. Ohjaamme tiedon avulla toimintaa ja päätöksentekoa kohti vaikuttavia toimintamalleja ja luovumme vähähyötyisistä palveluista.	3. Huomioimme Pohteen alueelliset erityispiirteet sekä roolimme yliopistollista sairaalaa ylläpitävänä hyvinvointialueena. Yhteensovitamme yhteistyöalueen (YTA) tehtävät ja vahvistamme valmiutta sekä varautumista.	
Painopisteen indikaattorit			
Indikaattori	**Nykytila**	**Tavoite 2026**	**Tavoite 2030**
Vuosikate/poistot	Vuosikate/poistot -16,5 % (2024)	149 %	Vuotuinen vuosikate/poistot vähintään 100 %
Kertynyt yli-/alijäämä	Kertynyt alijäämä yhteensä 124,4 miljoonaa	Kertynyt alijäämä yhteensä enintään 52,7 miljoonaa	Kumulatiivinen tulos on ylijäämäinen
Tarvevakioidut sotekustannukset	101 (koko maa 100) (2024 ennakkotieto)	Enintään 100, eli koko maan keskiarvon taso	Enintään 100, eli koko maan keskiarvon taso
TKIO-toiminnan toteuma, euroina suhteessa kokonaisbudjettiin ja yhteishankkeet	TKKI-projektit 2024: muut 4 milj. ja STM 29 milj.	Muut 4,2 milj.	TKIO-toiminnan toteuma (€) kasvaa vuosittain vähintään 5 %.
	Yhteishankkeet: käynnissä olevat tutkimushankkeet 2025 (Suomen Akatemia + EU): 19 kpl	Käynnissä olevat tutkimushankkeet (Suomen Akatemia + EU): 20 kpl	Yhteishankkeet (kpl) lisääntyvät vuosittain vähintään 5 %.
Julkaisujen määrä ja laatu TKIO-toiminnassa	Tutkimus: JUFO-pisteiden kolmen vuoden keskiarvo 1066 (2022–2024).	JUFO pisteiden kolmen vuoden keskiarvo: 1087 (2023–2025)	JUFO-pisteet nousevat vähintään 2 %/vuosi
	Kehittämis- ja innovaatiotoiminta: systemaattista seurantajärjestelmää ei vielä käytössä.	Julkaisujen määrä 10 kpl	Julkaisujen määrä kasvaa vähintään 5 kpl/vuosi
Yhteistyöaluesopimuksen tavoitteet	Yhteistyöaluesopimus on päivityksessä.	Sopimus syntyy	100 %

5.5 Sote-järjestämissuunnitelma

Tavoitteena on, että vuoden 2026 aikana Pohde laatii sote-järjestämissuunnitelman, joka jatkaa ja uudistaa soveltuvin osin vuosina 2023–2025 toteutetun suunnitelman linjauksia. Sote-järjestämissuunnitelma ja sen seuranta tukevat osaltaan palveluiden uudistamista sekä talouden tasapainottamista.

5.6 Pelastustoimen palvelutasopäätös

Palvelutasopäätös on hyvinvointialueen lakisääteinen päätös. Siinä päätetään, kuinka hyvinvointialue 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. Palvelutasopäätöksen sisältö ja laatimisen perusteet nojaavat lainsäädäntöön.

Palvelutasopäätös edustaa hyvinvointialueen ja sen pelastuslaitoksen tahtotilaa pelastustoimen palveluista sisältäen poliittisen, omistaja- ja talousohjauksen sekä pelastuslaitoksen tarpeet. Palvelutasopäätöstä laadittaessa on huomioitu pelastustoimea ohjaavat säädökset, ohjeet, strategiat ja suositukset, joten päätös edustaa myös lainsäätäjän ja muun normiohjaajan tahtotilaa pelastustoimen palveluista. Palvelutasopäätöksen laadintaan on sisältynyt 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.

Aluevaltuusto on 10.11.2025 hyväksynyt Pohteen päivitetyn palvelutasopäätöksen vuosille 2026-2029.

5.7 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 hyvinvointialuekonserniin 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 neuvotteluvelvoitteet omistajan kanssa sekä konserniviestinnän periaatteet. Aluevaltuusto vahvistaa osana talousarviota myös konserniin kuuluville tytäryhteisöille asetettavat tavoitteet

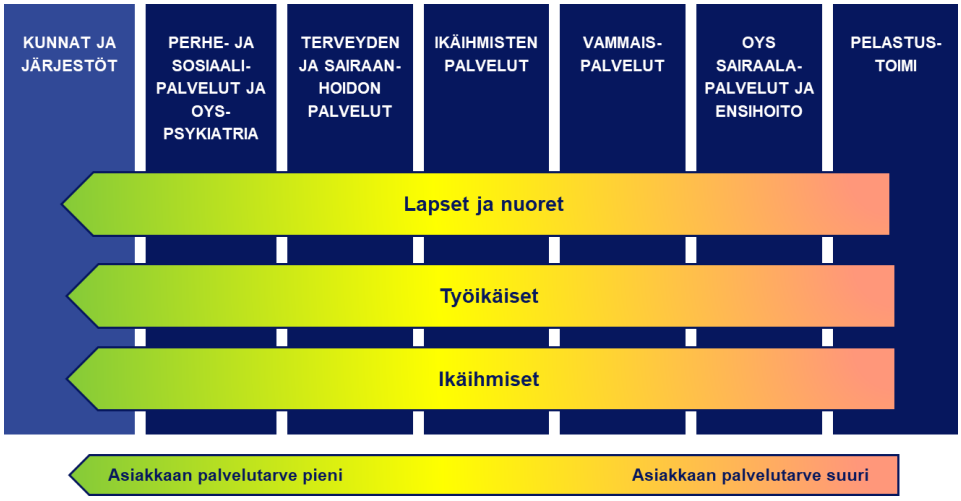
6 Elämänkaaren mukaisten palvelukokonaisuuksien kehittäminen vuosina 2026–2028

6 Elämänkaaren mukaisten palvelukokonaisuuksien kehittäminen vuosina 2026–2028

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 2026-2028. Tavoitteisiin vastataan keskeisimpien palvelukokonaisuuksien kautta. Palvelukokonaisuudet on tunnistettu huomioiden muun muassa palvelutarve, suuri volyymi, monialaisuus tai merkittävät kustannukset. Vuodelle 2026 on asetettu palvelukokonaisuuksien tavoitteiden mukaiset yhteiset strategisen tason toimenpiteet arvioiden myös aikaisempien vuosien aikana jo tehtyä työtä.

Työn tueksi kehitetään asteittain palvelukohtaista tietotuotantoa kansallisten ohjeiden mukaisesti osaksi Pohteen tietoalustaa 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

Taulukko 17: Lapset ja nuoret elämänkaaren vaiheen päätavoitteet ja keskeisimmät palvelukokonaisuudet vuosille 2026–2028.

<table>
<tr><th colspan="2">Lapset ja nuoret (omistaja Leena Mämmi-Laukka)</th></tr>
<tr><td colspan="2">Päätavoitteet vuosille 2026–2028
• Lapsen ja nuoren psykososiaalista kehitystä turvataan monialaisen yhteistyön avulla</td></tr>
<tr><td colspan="2">Mittarit tavoitteiden seurantaan
• Kodin ulkopuolelle sijoitettujen alle 18-vuotiaiden osuus vähenee (tavoite: enintään 1,2 %)
• Hoitotakuun toteutuminen lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa
• Neuvola- ja kouluterveystarkastusten toteutuminen ajallaan (tavoite 100 %)</td></tr>
<tr><td colspan="2">Keskeisimmät palvelukokonaisuudet, joilla vastataan tavoitteisiin</td></tr>
<tr><td>1. Lasten, nuorten ja perheiden ennaltaehkäisyn sekä varhaisen tuen ja hoidon koordinoitu perhekeskus-kokonaisuus</td><td>2. Monialaisesti vaativia erityispalveluita tarvitsevien lasten ja nuorten hoito- ja palveluketju</td></tr>
<tr><td colspan="2">Palvelukokonaisuuksien tavoitteet</td></tr>
<tr><td>• Varhaisen avun, tuen ja hoidon tarpeen tunnistaminen sekä lapsen, nuoren ja perheiden hyvinvoinnin ja avun tarpeisiin vastaaminen
• Varhaisen tuen ja hoidon mallin mukainen toiminta</td><td>• Monialaisesti vaativia erityispalveluita tarvitsevien lasten ja nuorten tunnistaminen
• Tarpeenmukainen tuki ja hoito toimintamallien mukaisesti</td></tr>
<tr><td colspan="2">Yhteiset strategiset toimenpiteet vuodelle 2026</td></tr>
<tr><td>• Vahvistetaan lapsiperhepalveluiden ja lastensuojelun yhteisjohtajuutta siten, että perhekeskustoimintamalli toimii palveluohjauksellisena rakenteena asiakkaan ja hänen tarpeenmukaisen verkostonsa moniammatillisessa yhteistyössä.
• Vahvistetaan ja lisätään yhteistyötä kuntien kanssa.</td><td>• Suunnitellaan ja kehitetään yhteistä palvelutarpeen arviointia.
• Lisätään mielenterveys- ja päihdepalveluiden integraatiota.</td></tr>
</table>

6.2 Työikäiset

Taulukko 18: Työikäiset elämänkaaren vaiheen päätavoitteet ja keskeisimmät palvelukokonaisuudet vuosille 2026–2028.

Työikäiset (omistaja Päivi Peltokorpi)		
Päätavoitteet vuosille 2026–2028 • Työikäinen saa kansansairauksiin ja niiden ennaltaehkäisyyn monialaista tukea, ohjausta, hoitoa ja kuntoutusta, jotka edistävät hänen hyvinvointiaan, elämänlaatua sekä työ- ja toimintakykyä ja ehkäisee syrjäytymistä.		
Mittarit tavoitteiden seurantaan: • Psykiatrisen laitoshoidon hoitopäivät (tavoite: eivät kasva) • Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m2) (ind. 4459), (lähtötilanne v. 2024: 25,8 %, tavoite: vähenee) • Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä (ind. 5274), (lähtötilanne v. 2024: 3,7 %, tavoite: 8 %)		
Keskeisimmät palvelukokonaisuudet, joilla vastataan tavoitteisiin		
1. Mielenterveyteen, päihteettömyyteen ja riippuvuuteen erityistä tukea tarvitsevien työikäisten palvelukokonaisuus	2. Kansansairauksiin ja niiden ennaltaehkäisyyn tukea tarvitsevien työikäisten palvelukokonaisuus	3. Työkykyyn tukea tarvitsevien työikäisten palvelukokonaisuus
Palvelukokonaisuuksien tavoitteet		
• Työikäinen saa mielenterveys-, päihde- ja/tai riippuvuussairauksiin monialaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta, jotka edistävät hänen toimintakykyään, elämänlaatua ja työelämään osallistumista. • Työikäisen mielenterveys-, päihde- ja/tai riippuvuussairauden pahenemisvaihe tunnistetaan varhaisessa vaiheessa, hoitoa, kuntoutusta ja tukea annetaan monialaisesti ja oikea-aikaisesti hoidon ja palveluiden jatkuvuus varmistaen.	• Työikäinen saa ohjausta ja tukea kansansairauksien ennaltaehkäisyyn, omahoitoon ja riskitekijöiden hallintaan. • Työikäisten riskitekijöiden (esimerkiksi ylipaino, liikkumattomuus, unihäiriöt, DM2-riski) tunnistaminen ja puheeksi ottaminen varhaisessa vaiheessa.	• Työikäinen saa tukea ja monialaista ohjausta työ- ja toimintakykyyn palvelutarpeen mukaisesti. • Työikäisen työkyvyn tuen tarve tunnistetaan, työ- ja toimintakykyä arvioidaan ja tuetaan monialaisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden, kunnan, Kelan ja muiden tarvittavien tahojen keinoin.
Yhteiset strategiset toimenpiteet vuodelle 2026		
• Otetaan käyttöön kuvatut mielenterveyteen liittyvät palveluketjut. • Mielenterveyspalveluissa palveluun ohjautumista parannetaan ottamalla käyttöön asiakkaan asiointia helpottavat terapianavigaattori ja keskitetty puhelinpalvelu. • Kuvataan päihde- ja riippuvuussairauksien palveluketjut.	• Edistetään asiakkaiden ohjautumista elintapaohjaukseen tiedottamalla asukkaita Omaolon palveluista ja kouluttamalla ammattilaisia. • Edistetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelutarjottimen käyttöönoton laajentamista ja palveluun ohjautumista tiedottamalla ja kouluttamalla koko hyvinvointialueella. • Kuvataan ja otetaan käyttöön yleisimpien kansansairauksien hoitopolut.	• Työote-toimintamalli laajennetaan koko hyvinvointialueelle ja vahvistetaan palveluihin ohjautumista. • Porrasteisen työttömien terveystarkastusten toimintamallia ja palveluun ohjautumista edistetään koko hyvinvointialueella sekä osaamisen keskittämistä alueellisiin tiimeihin jatketaan. • Rakenteellista sosiaalityötä toteutetaan monialaisessa yhteistyössä ja luodaan sosiaalisen raportoinnin prosessimalli.

6.3 Ikäihmiset

Taulukko 19: Ikäihmiset elämänkaaren vaiheen päätavoitteet ja keskeisimmät palvelukokonaisuudet vuosille 2026–2028.

<table>
<tr><th colspan="3">Ikäihmiset (omistaja Mervi Koski)</th></tr>
<tr><td colspan="3">Päätavoitteet vuosille 2026–2028
Ikäihminen pystyy elämään ja asumaan kotona mahdollisimman pitkään toimintakykyisenä ja turvallisessa ympäristössä ja hän pystyy ylläpitämään mahdollisimman itsenäisesti terveyttään, hyvinvointiaan ja mielekästä elämää.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Mittarit tavoitteiden seurantaan:
75 vuotta täyttäneiden kotona asuvien osuus kasvaa (tavoite: 94,3 %)
Ikäihmisten osuus, jotka kokevat arkensa ja elämänsä riittävän hyväksi eivätkä kaipaa muutosta, kasvaa (päivittyy kahden/kolmen vuoden välein)
Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä (päivittyy kerran vuodessa, hyte-kertoimen tulosindikaattori)
Perhehoidon hoitovuorokaudet lisääntyvät vuoteen 2025 verrattuna 5 %
Säännöllisen kotihoidon peittävyys yli 75-vuotiailla, % (tavoite: säännöllinen kotihoito 11,5 %)
Päivystyksessä käyneiden 75 vuotta täyttäneiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä vähenee
Muistilääkkeitä lunastaneiden 65 vuotta täyttäneiden osuus suhteessa vastaavan ikäiseen väestöön kasvaa (Kelan lääkekorvausrekisteri, päivittyy kerran vuodessa), jolla lisätään toimintakykyisiä vuosia.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Keskeisimmät palvelukokonaisuudet, joilla vastataan tavoitteisiin</td></tr>
<tr><td>1. Ikäihmisen akuuttihoito- ja palveluketju</td><td>2. Muistioireisen asiakkaan hoito- ja palveluketju</td><td>3. Parantumattomasti sairaan hoito- ja palveluketju</td></tr>
<tr><td colspan="3">Palvelukokonaisuuksien tavoitteet</td></tr>
<tr><td>Ikääntynyt saa viipymättä kiireelliset palvelut ja ei kiireelliset palvelut 90 vrk kuluessa.
Kotisairaalatoiminnan laajentuminen uusien potilasryhmien osalta ja tuottavuuden parantaminen.
Kuntoutusyksiköiden toiminnan vakiinnuttaminen, vaikuttavuuden lisääminen ja yksikköön siirtymisen sujuvoittaminen.</td><td>Muistipolkumallin kuvaaminen ja mallin mukainen toiminta eri sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä tukemaan muistioireisen asiakkaan yhdenvertaista ja saavutettavaa hoitoa, palvelua ja kuntoutumista.
Varhaisella muistidiagnostiikalla pyritään saamaan asiakkaalle toimintakykyisiä vuosia ja ehkäisemään säännöllisen palvelun tarvetta.</td><td>Elämän loppuvaiheen laadukas palliatiivinen hoito ja saattohoito ovat saatavilla sitä tarvitseville ja haluaville.
Palliatiivisen hoidon ja saattohoitoketjun päivittäminen ja sen mukainen toiminta parantumattomasti sairaan ikääntyneen hoidossa.</td></tr>
<tr><td colspan="3">Yhteiset strategiset toimenpiteet vuodelle 2026</td></tr>
<tr><td>1. Potilaiden ohjautuminen oikean tasoisille hoitopaikoille
Koulutetaan henkilökuntaa akuuttiverkoston palveluihin
Tiivistetään edelleen yhteistyötä akuuttiverkostossa toimivien erilaisten koordinaattoreiden kesken sekä päivitetään työnkuvia ja tarkennetaan työnjakoa ja rooleja</td><td>1. Diagnostiikan kattavuuden parantaminen
Palvelun markkinoiminen erityisesti alueilla, joissa on alidiagnostiikkaa
Lisääntyvään asiakasmäärään vastaaminen
2. Muistikoordinaattorien koordinoivan hoidon mallin vakiinnuttaminen ja vahvistaminen</td><td>1. Palliatiivisen hoidon tarpeessa olevan asiakkaan tunnistaminen
Tuodaan esiin ennakoivat hoitosuunnitelmat ESKO-potilastietojärjestelmässä
Vahvistetaan kotihoidon omalääkärimallia - ennakoivat hoitosuunnitelmat</td></tr>
</table>

• Vahvistetaan terveyskeskusten, kotihoidon ja asumispalveluiden omalääkärimallia akuuttitilanteiden vähentämiseksi ja turvataan Pohteen eteläisen ja Rannikon alueen omalääkäripalveluiden ja etälääkäripalvelun saumaton jatkuminen yksityisten palvelusopimuksien päättyessä • Tunnistetaan akuuttiverkoston palveluita paljon käyttävät potilaat ja luodaan yhteinen toimintamalli, jolla pyritään vastaamaan heidän palvelutarpeeseensa tarkoituksenmukaisemmin 2. Yhtenäistetään kotisairaalatoiminta Pohteen alueella ja vahvistetaan hoidonmahdollisuuksia kotisairaalassa • Yhtenäistetään kotisairaalan lääkärityö alueella • Kasvatetaan toimintaa erityisesti Oulun ja Lakeuden alueella, jossa väestöön suhteutettu peittävyys matalampi • Uusien potilasryhmien tunnistaminen ja siirtyminen kotisairaalaan Oulun yliopistollisesta sairaalasta • Lisätään teknologian hyödyntämistä kotisairaalatyössä 3. Kuntoutusyksikkötoiminnan kehittäminen • Vakiinnutetaan ja hiotaan uusia toimintamalleja asiakasvalinnan, kuntoutusyksikköön siirtymisen ja sieltä kotiutumisen edelleen sujuvoittamiseksi • Yhtenäistetään toimintaa, kirjauskäytäntöjä ja asiakasprofiileja kuntoutusyksiköissä	• Tiivistetään yhteistyötä eri ammattilaisten välillä ja tehostetaan potilasohjausta • Tiedotetaan sote-henkilöstöä ja väestöä uudesta muistipolkumallista 3. Vahvistetaan muistisairauksien ennalta ehkäisevää työtä • Muistisairauden riskissä olevien tunnistaminen ja muistitoimintojen säilymisen tukeminen monipuolisella elintapaohjelmalla (FINGER-toimintamalli) • Lievää kognitiivista heikentymää sairastavien seurannan parempi kohdistaminen ja digitaalisten hoitopolkujen kehittäminen 4. Nuorten muistisairaiden palvelutarpeiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen tarkoituksenmukaisesti • Työnjaon selkiyttäminen ja yhteistyön vahvistaminen ammattilaisten ja toimialueiden välillä	• Vahvistetaan asumispalveluiden omalääkärimallia - ennakoivat hoitosuunnitelmat • Tarjotaan koulutusta palliatiivisen hoidon tarpeen tunnistamisesta 2. Palliatiivisten potilaiden hoidon ja potilasohjauksen uusien mallien vakiinnuttaminen • Yhteistyöryhmän järjestäytyminen ja säännölliset tapaamiset • Uusien toimintamallien säännöllinen arviointi ja jatkokehitys • Ammattilaisten koulutus ja tiedotus uusista toimintamalleista

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.

Sisäisen valvonnan toimintatavat ja rakenteet ovat muotoutuneet toimiviksi Pohteen ensimmäisten toimintavuosien aikana. Taloudesta ja toiminnasta saadaan riittävässä määrin oikeaa tietoa, joka mahdollistaa toiminnan ohjaamisen ja reagoimisen poikkeamiin. Sisäistä valvontaa tulee kuitenkin aina kehittää ja uusia toimijoita ohjata sisäisen valvonnan käytäntöihin. Aktiivisellakaan valvonnalla ei aina voida ennalta ehkäistä strategisten tavoitteiden saavuttamista uhkaavien tekijöiden muodostumista.

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. Tietosuojaa 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 kehittämiseksi käynnistettiin hanke, jonka tavoitteena oli toteuttaa aiemmin määritellyssä riskienhallinnan kehittämissuunnitelmassa esitetyt toimenpiteet. Kehittämishanke koostui kuudesta osahankkeesta:

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

Johtoryhmän käsittelyssä muokattiin hankkeen esittämää riskienhallinnan johtamisjärjestelmää. Muutoin kehittämishankeen esitykset hyväksyttiin lokakuussa 2025.

Kokonaisvaltaisen riskienhallinnan ohjelmiston hankinta jouduttiin keskeyttämään vaatimuksissa ilmenneen virheen takia. Hankinta etenee uudelleen markkinakyselyn kautta tarjouspyyntöön. Hankinta on määrä saada päätökseen vuoden 2025 aikana. Tavoitteena on saada ohjelmisto käyttöön vuoden 2026 aikana. Käyttöönotto edellyttää laajaa perehdytystä läpi koko Pohteen organisaation. Ohjelmiston käyttöönotossa huomioidaan aiemmin tehty hyvinvointialueen riskien määrittelytyö.

Riskienhallinnan ohjelmisto mahdollistaa riskienhallinnan kytkennän osaksi Pohteen toiminnan ja talouden suunnittelun vuosikelloa. Lisäksi ohjelmisto mahdollistaa Pohteen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohjeen mukaisen säännöllisen raportoinnin Pohteen johtoryhmälle ja aluehallitukselle. Pitkäjänteinen työ prosessin vakiinnuttamiseksi tulee kestämään useita vuosia.

Riskiarviointi merkittävien riskien osalta päivitetään riskienhallinnan ohjelmiston käyttöönoton yhteydessä vuonna 2026. Päivityksessä huomioidaan toimintaympäristön muutokset. Samassa yhteydessä huomioidaan tarvittavat päivitykset riskienhallinnan ohjeistukseen. Merkittäviksi riskeiksi on tunnistettu seuraavat kokonaisuudet:

- Merkittävät poikkeamat lainsäädännön edellyttämästä palvelutasosta
- Asiakas- ja potilasturvallisuuden vakava pettäminen
- Maineen tai luottamuksen menettäminen asiakkaisiin ja sidosryhmiin nähden
- Vakavat työtapaturmat
- Kiinteistövahinko, joka johtaa palvelun keskeytymiseen esimerkiksi tulipalo
- ICT-häiriöt, tietosuoja- ja tietoturvariskit esimerkiksi potilastietojen joutuminen väärin käsiin
- Henkilöresurssin ja -osaamisen menettäminen pitkäaikaisesti
- Merkittävät taloudelliset menetykset

Taulukko 20: Hyvinvointialueen merkittäviksi riskeiksi tunnistetut kokonaisuudet.

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
Merkittävät poikkeamat lainsäädännön edellyttämästä tasosta	Pohteen järjestämisvastuulla olevissa palveluissa merkittäviä poikkeamia lainsäädännön edellyttämästä tasosta esimerkiksi hoito- ja palvelutakuun toteumassa. Pohteen toimintaa ohjaavaa lainsäädäntöä ovat muun muassa järjestämislaki, laki hyvinvointialueesta, valvontalaki, sosiaalihuoltolaki, terveydenhuoltolaki, pelastuslaki sekä erityslainsäädännöt, joissa määritellään tarkemmin palvelukohtaiset vähimmäisvaatimukset.	Palvelujen oikea-aikaisuuden, saatavuuden ja jatkuvuuden edelleen parantaminen. Riittävän ja osaavan henkilöstön pysyvyyden ja saatavuuden varmistaminen oman tuotannon vahvistamiseksi. Omavalvonnan toteutumisen valvonta lainsäädännön mukaisesti, toimialueet ovat velvollisia seuraamaan omavalvonnallisesti palveluiden tuottamista ja tekemään tarvittavat toimenpiteet.	Palveluiden myöntämisperusteiden mahdollinen tiukentaminen sekä mahdollinen resurssiallokaation uudelleen arviointi sekä monituottajuuden hyödyntäminen palveluiden järjestämisessä. Henkilöstörakenteen ja osaamisvaateiden uudelleen tarkastelu.
Asiakas- ja potilasturvallisuuden vakava pettäminen	Asiakas- ja potilasturvallisuuden vakava pettäminen Pohteen järjestämisvastuulla olevissa palveluissa.	Turvallinen hoito ja palvelu ovat näyttöön perustuvia ja vaikuttavia, ja ne toteutetaan oikein ja oikeaan aikaan. Pohteella edistetään kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian tavoitteita ja varmistetaan, että toiminta on järjestelmällistä ja läpinäkyvää. Omavalvontaohjelmaan sisältyvät toimialueiden omavalvontasuunnitelmat ohjaavat Pohteen omavalvonnan kokonaisuutta ja tukevat säädösten mukaista velvoitetta seurata ja arvioida palveluiden toteutumista sekä kehittää asiakas- ja potilasturvallisuutta jatkuvasti.	Vaaratapahtumien systemaattinen seuranta ja tutkinta sekä oppiminen niistä. Osaamisen varmistaminen, jotta ammattilaisilla on edellytykset tehdä työnsä laadukkaasti. Toimintatapojen kehittäminen, joka tukee turvallista ja vaikuttavaa hoitoa/palvelua kaikissa tilanteissa. Riskiperusteinen tilanteiden ennakointi.
Maineen tai luottamuksen menettäminen	Maineen tai luottamuksen menettäminen asiakkaisiin ja sidosryhmiin nähden.	Strategian mukaisesti asiakaskokemuksen ja luottamuksen parantaminen Pohteen palveluihin.	Avoin viestintä ja vuoropuhelu, vastuunkanto ja virheiden korjaaminen.

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
		Tavoitteeseen pääseminen edellyttää jatkuvaa prosessia, joka yhdistää sidosryhmäyhteistyön, viestinnän ja kriisinhallinnan. Tarkemmat toimenpiteet tavoitteen toteuttamiseksi määritellään vuoden 2026 aikana.	
Vakavat työtapaturmat	Uhka- ja väkivaltatilanteet ovat nousseet merkittäväksi vakavien työtapaturmien aiheuttajaksi liittyen aggressiivisen asiakkaan kohtaamiseen.	Varautumalla työturvallisuusriskeihin ajantasaisen työsuojeluriskien arvioinnin ja työterveyshuollon työpaikkaselvitysten pohjalta. Käsittelemällä systemaattisesti vaaratapahtuma- ja työtapaturmailmoitukset. Hyödyntämällä aluehallintoviraston työsuojelun vastuualueen tarkastusten havaintoja. Toimialueet huolehtivat, että työntekijät suorittavat säännöllisesti Henkilöturvallisuus uhka- ja väkivaltatilanteissa-verkkokurssin ja huolehtivat muusta turvallisuusriskien edellyttämästä osaamisesta. Jatkamalla tiivistä yhteistyötä vakuutusyhtiön kanssa työturvallisuuden edistämiseksi sekä tapaturman sattuessa työkyvyn ja työssä jatkamisen tukemiseksi.	Huolehditaan tilanteen jälkipurku ja käynnistetään tarvittavat jatkotoimet työturvallisuuden varmistamiseksi sekä seuraamusten vähentämiseksi. Vakava vaaratapahtuma tutkitaan ja hyödynnetään saatua tietoa työturvallisuusriskien ennakoimiseksi jatkossa.
Kiinteistövahinko, joka johtaa palvelun keskeytymiseen	Kiinteistövahinko, joka johtaa palvelun keskeytymiseen, esimerkiksi tulipalo, sähkökatko, tyhjien tilojen vesijohtoveden pilaantuminen.	Kiinteistöjen kiinteistö- ja omaisuusvakuutusten pitäminen ajan tasalla. Kriittisimpien sähköverkon kohteiden varustaminen varavoimalla ja/tai akustoilla. Tyhjien tilojen minimointi, jolloin vesijohto- ja viemäriverkostot ovat jatkuvassa käytössä.	Vakuutusturva turvaa osin myös keskeytyksiä, jolloin mahdollisen riskin toteutuessa väliaikaista toimintaa kyetään organisoimaan. Sähkönjakelun häiriötilanteessa kriittisten toimintojen keskittäminen tiloihin, joissa on varavoima ja/tai akustovarmennus. Tyhjissä tiloissa veden säännöllinen juoksuttaminen vesijohtoverkostossa vähentää linjastossa elävän haitallisen bakteeriston muodostumista.
ICT-häiriöt, tietosuoja- ja tietoturvariskit	ICT-häiriöt, tietosuoja- ja tietoturvariskit, esimerkiksi asiakas- ja potilastietojen joutuminen vääriin käsiin.	Riskien hallitsemiseksi ja ehkäisemiseksi kehitetään edelleen ohjeita, toimintamalleja ja prosesseja sekä pa-	Toimitaan varautumis- ja valmiussuunnitelman mukaan, laaditaan realisoituneesta riskistä juurianalyysi,

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
		rannetaan tietojärjestelmiin liittyviin toiminnallisuuksia ja nostetaan esiin kehitystarpeita. Pohteen toiminnan luonteen vuoksi riski on erittäin merkittävä ja vaatii jatkuvaa varautumista ja henkilökunnan tietoisuuden lisäämistä. Tietosuojan osalta ohjeita, toimintamalleja ja prosesseja kehitetään ja koulutetaan henkilöstölle. Kyberuhkiin varautumista on tehostettu kyberturvallisuuslain velvoitteidenmukaisesti ja kyberturvallisuuden riskienhallinnan toimintamallin jalkauttaminen etenee.	tehdään korjaavat toimenpiteet ja laaditaan tarvittavat viranomaisilmoitukset.
Henkilöresurssin ja -osaamisen menettäminen pitkäaikaisesti	Henkilöresurssin ja -osaamisen menettäminen pitkäaikaisesti eri palveluissa. Henkilöstön saatavuus on Pohteen toiminnalle ensisijaista. Palvelutuotantoa ei kyetä toimittamaan ja lakisääteisiä velvoitteita ei pystytä täyttämään, ellei ole saatavissa riittävästi osaavaa henkilöstöä.	Riittävän ja osaavan henkilöstön pysyvyyden ja saatavuuden varmistamiseksi on tehty erilaisia toimenpiteitä, kuten mentorointia, rakennettu urapolkumalleja, kehitetty oppilaitosyhteistyötä. Työtä ohjaa laadittu Pohteen henkilöstöohjelma.	Henkilöstörakenteen ja osaamisvaateiden uudelleen tarkastelu. Palveluiden myöntämisperusteiden mahdollinen tiukentaminen sekä osto- ja palveluseteli-palveluiden laajentaminen. Akuutissa riskitilanteessa selvitettävä muun muassa palvelun oston mahdollisuus.
Merkittävät taloudelliset menetykset	Merkittävät taloudelliset menetykset esimerkiksi mittaviin vahinkoihin tai tarveperustaisen rahoituksen vajaaseen toteutumiseen liittyen.	Varmistetaan Pohteen rahoituksen muodostumiseen vaikuttavien tietojen laatua ja saatavuutta. Varmistetaan tarpeenmukaiset vakuutukset.	Tarvittaessa jälkikäteiset tietotoimitukset rahoituksen pohjaksi. Talouden tasapainotustoimet, vakuutuskokonaisuuden arviointi

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.

Sisäministeriö on käynnistänyt vuonna 2023 laaditun kansallisen riskiarvion päivittämisen ja riskiarvion tulokset saadaan syksyllä 2026. Kansalliset ja alueen (Pohjois-Pohjanmaan) riskit koskevat myös Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialuetta ja skenaariot otetaan edelleen huomioon hyvinvointialueen riskienhallintatyössä.

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 velvoitteet.

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. Talousarviossa määritellyistä tavoitteista aluehallituksen sitovia tavoitteita ovat tilikauden voitto/tappio, investoinnit, lainamäärä ja toiminnalliset tavoitteet.

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

Oulun Keskuspesula Oy

Cliini - Oulun Keskuspesula Oy tuottaa lähes kokonaisvaltaisesti tekstiilihuoltopalvelut Pohteelle. Pohteen omistusosuus yhtiöstä on 80,31 prosenttia ja tuotannosta Pohteelle kohdistuu noin 80 prosenttia. Yhtiöllä on nykyaikaiset ja alaan yleisesti rinnastaen modernit, korkean hygieniatason tuotantoympäristöt Oulun Ruskossa.

Yhtiön pääasiallinen toiminta-alue on Pohjois-Pohjanmaa ja Hyvinvointialue Pohteen toiminta-alue, 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 96 henkilöä (htv).

Taulukko 21: Oulun keskuspesula Oy, arvio vuoden 2026 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

Oulun Keskuspesula Oy	TP 2024	Ennuste 2025	TA 2026
Liikevaihto	9 237 000	10 150 000	9 900 000
Liikevoitto	162 000	360 000	200 000
Tilikauden voitto / tappio	***-12 589***	***20 000***	***10 000***
Taseen loppusumma	17 960 000	17 250 000	16 000 000
Investoinnit	***865 000***	***260 000***	***250 000***
Lainamäärä	***5 929 000***	***4 785 000***	***3 640 000***
Omavaraisuusaste -%	56,0 %	57,7 %	58,5 %
Henkilöstömäärä	94	97	96
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Kriittiseksi määriteltyjen tuotteiden toimitusvarmuus (toimitus / tilaus).	Toimitusvarmuus %	81 %	≥ 97 %
2. Jakelulogistiikan optimointi ja kustannustehokkuuden parantaminen.	Logistiikan kokonaiskustannus -%	Arvio vuoden 2025 logistiikkakustannuksista 736 000 €.	Jakelulogistiikan kustannukset ≤ 98 % vuoden 2025 tasosta
3. Tekstiilihuollon palvelukonseptin yhtenäistäminen ja tehokkuuden kasvattaminen korvaamalla asiakkaan omia tekstiilejä pesulan vuokratekstiileillä.	Asiakkaan omien tekstiilien osuus ≤ 3 % kokonaispesukiloista	Arvio vuoden 2025 osuudesta 3,6 %	Asiakkaan omien tekstiilien osuus ≤ 3 % kokonaispesukiloista

Taulukko 22: Oulun Keskuspesula Oy, kuvaus yhtiön riskeistä.

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
Toiminnallinen riski	Yhtiön tuotantoon kohdistuu pitkäkestoisia häiriöitä, joista seuraa keskeytystä pesulatoimintaan.	Varautumissuunnitelmien harjoittelu yhdessä muiden kumppanuuspesuloiden kanssa.	Häiriöajan tekstiilihuolto toteutetaan yhteistyössä varautumissopimuksen allekirjoittaneiden kumppanuuspesuloiden kanssa.
Toiminnallis-taloudellinen riski	Käynnissä oleva hankintalakimuutos aiheuttaa merkittäviä uudelleen järjestelyitä.	Pysytään ajan hermoilla mahdollisen muutoksen vaikutuksista ja huomioidaan mahdolliset muutoksen yhtiön strategian päivittämisessä.	Toiminnan sopeutus vastaamaan muutoksen vaikutuksia.

Esko Systems Oy

Yhtiön toimialana on IT-palvelut. Yhtiö tarjoaa omistajilleen asiakas- ja potilastietojärjestelmän (APTJ) kehitys-, ylläpito- ja jatkuvat palvelut. Terveydenhuollon Esko-potilastietojärjestelmää ja itsenäisenä järjestelmänäkin toimitettavaa Antti-anestesiakertomusjärjestelmää kehitetään yhtiön omana tuotekehitystyönä. Sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmä sekä muut yhtiön kilpailuttamat ydinjärjestelmät ovat hankintakilpailutuksin valittujen kumppanitoimittajien tuotteita, joiden käyttöönotosta ja jatkuvasta palvelusta yhtiö vastaa.

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.

Taulukko 23: Esko Systems Oy, arvio vuoden 2026 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

Esko Systems Oy	**TP 2024**	**Ennuste 2025**	**TA 2026**
Liikevaihto	19 091 864	23 363 076	28 391 157
Liikevoitto	587 505	-48 652	48 047
Tilikauden voitto / tappio	***228 696***	***-303 504***	***-225 563***
Taseen loppusumma	14 980 780	13 743 139	14 165 092
Investoinnit	***952 728***	***0***	***0***
Lainamäärä	***7 614 286***	***7 228 572***	***6 085 714***
Omavaraisuusaste -%	23,5 %	18,2 %	21,1 %
Henkilöstömäärä	110	135	150
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Terveydenhuollon Eskon valmistuminen	Valmiusaste	Valmiusaste n. 95 %	Valmiusaste 100 %
2. Pohteen APTJ käyttöönotto hankkeen aikataulun mukaisesti. Referenssi YTA APTJ ratkaisun käyttöönotolle.	Saavutetut tulokset	Vaiheittainen APTJ-käyttöönotto etenee terveydenhuollon Eskon ja kotihoidon ratkaisujen osalta pääosin suunnitelman mukaisesti. Sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän Pohde-laajuinen käyttöönotto uudelleen suunniteltavana.	APTJ-käyttöönotto etenee suunnitelmien mukaan: terveydenhuollon Eskon vaiheittainen käyttöönotto 08/2025 tehdyn suunnitelman mukaisesti ja sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän käyttöönotto 01/2025 tehdyn sitoumuksen mukaisesti.
3. Laphan APTJ käyttöönoton edistäminen 11/2024 valmistuneen suunnitelman mukaisesti	Saavutetut tulokset	MoniHVA-Eskon käyttöönottoprojekti, sopimus allekirjoitettu ja projekti käynnistynyt, etenee pääosin suunnitelman mukaisesti.	Sopimus allekirjoitettu ja käyttöönotto etenee suunnitelman mukaisesti.

Taulukko 24: Esko Systems Oy, kuvaus yhtiön riskeistä.

Riski	**Riskin kuvaus**	**Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa**	**Toimenpiteet riskin toteutuessa**
Resurssien hallinta	Sopimusten mukaiseen tekemiseen ei ole saatavilla asiantuntijoita (oikeaa osaamista oikeaan aikaan).	Rullaava resurssisuunnittelu	Resurssisuunnittelun ja priorisoinnin kautta asiantuntijoiden kohdentaminen.
Toiminnallisuudet ja muutoshallinta	Testauksessa havaitaan toiminnallisuuksia, joita ei ole suunniteltu toteutettavan tai muutostarpeita.	Riittävän tarkat vaatimusmäärittelyt, joita vasten laaditaan testitapaukset ja testataan.	Tuotantokäytön aloitus voi viivästyä.
		Muutoshallintamenettelyn tehostaminen.	Käyttäjät eivät ole tyytyväisiä järjestelmään.

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 omistajahyvinvointialueille erikoislääkärityöpanosta 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.

Taulukko 25: Tervia Osaajat Oy, arvio vuoden 2026 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

Tervia osaajat Oy	TP 2024	Ennuste 2025	TA 2026
Liikevaihto	2 001 142	1 724 000	1 593 000
Liikevoitto	19 094	30 000	2 000
Tilikauden voitto / tappio	***15 303***	***24 000***	***1 600***
Taseen loppusumma	353 172	298 449	279 686
Investoinnit	***0***	***0***	***0***
Lainamäärä	***0***	***0***	***0***
Omavaraisuusaste -%	11,2 %	21,4 %	23,4 %
Henkilöstömäärä, HTV	5,2	4,5	4,1
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Osaamisen tukeminen yhteistoiminta-alueella; välitetty työpanos yli 900 päivää/vuosi	Välitetyn työpanoksen lukumäärä (pv/vuosi)	yli 900 päivää/vuosi	yli 900 päivää /vuosi
2. Uusien toimintamallien käyttöönotto osaajatarpeen turvaamiseksi	Kyllä/Ei	Ei	Kyllä

Taulukko 26: Tervia Osaajat Oy, kuvaus yhtiön riskeistä.

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
Toiminnan volyymi ei ole riittävä	Liikevaihto ei kata syntyneitä todellisia kustannuksia.	Tarpeiden kartoittaminen omistajahyvinvointialueilta, aktiivinen toiminta kysyntään vastaamiseksi. Liikevaihdon ja kustannusten kehityksen seuranta ja analyysit.	Hinnoittelun tarkastaminen ja kustannusten karsiminen
Hankintalakiuudistus	Hankintalain uudistus aiheuttaa yhtiön tukipalveluiden kilpailuttamistarpeen.	Varaudutaan kilpailutusten läpivientiin tarpeeksi ajoissa. Etsitään vaihtoehtoisia tuotanto-/hankintamalleja.	Kilpailutukset tai vaihtoehtoiset tuotanto-/hankintamalleja.
Hankintalakiuudistus	Hankintalain uudistus voi aiheuttaa yhtiön omistuspohjan uudelleen järjestelyä.	Aktiivinen vuoropuhelu omistajien kanssa.	Omistajat tekevät päätökset omistuspohjan uudelleen järjestelyn osalta.

Docta Oy

Docta Oy:n (Pohteen omistusosuus 100 %) tarkoituksena on vahvistaa hyvinvointialueen sote-integraatiota ja hoitaa hyvinvointialueen asiakkaat 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 lisätyöpanosta palvelujen turvaamiseksi.

*Taulukko 27: **Docta Oy, arvio vuoden 2026 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.***

Docta Oy	**TP 2024**	**Ennuste 2025**	**TA 2026**
Liikevaihto	958 716	810 000	1 365 000
Liikevoitto	2 870	0	9 000
Tilikauden voitto / tappio	***1 440***	***0***	***9 000***
Taseen loppusumma	250 025	245 717	253 667
Investoinnit	***0***	***0***	***0***
Lainamäärä	***0***	***0***	***0***
Omavaraisuusaste -%	42,2 %	45,2 %	45,2 %
Henkilöstömäärä, HTV	3,4	2,8	4,3
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Pohteelle välitetty työpanos (pv)	Välitetyn työpanoksen lukumäärä (pv/vuosi)	alle 800 päivää /vuosi	yli 800 päivää /vuosi
2. Uusien toimintamallien käyttöönotto osaajatarpeen turvaamiseksi	Kyllä/Ei	Kyllä	Kyllä

*Taulukko 28: **Docta Oy, kuvaus yhtiön riskeistä.***

Riski	**Riskin kuvaus**	**Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa**	**Toimenpiteet riskin toteutuessa**
Toiminnan volyymi ei ole riittävä	Liikevaihto ei kata syntyneitä todellisia kustannuksia.	Tarpeiden kartoittaminen omistajahyvinvointialueelta aktiivinen toiminta kysyntään vastaamiseksi. Liikevaihdon ja kustannusten kehityksen seuranta ja analyysit.	Hinnoittelun tarkastaminen ja kustannusten karsiminen
Hankintalakiuudistus	Hankintalain uudistus aiheuttaa yhtiön tukipalveluiden kilpailuttamistarpeen.	Varaudutaan kilpailutusten läpivientiin tarpeeksi ajoissa. Etsitään vaihtoehtoisia tuotanto-/hankintamalleja.	Kilpailutukset tai vaihtoehtoiset tuotanto-/hankintamalleja.

Tervia Logistiikka Oy

Tervia Logistiikka Oy on vastannut 1.1.2025 alkaen kaikkien omistajahyvinvointialueiden sosiaalihuolto- ja vammaispalvelulain mukaisten lakisääteisten kuljetuspalveluiden tilaus- ja välitystoiminnasta. Yhtiön toimintaa kattaa myös omistajahyvinvointialueiden lakisääteisten kuljetuspalveluiden hankinnan, sopimushallinnan ja valvonnan

liiketoimintasiirtojen toteuduttua. Yhtiön toimintaa voidaan laajentaa myös muihin omistajan ydintoimintaa tuleviin palveluihin.

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.

Taulukko 29: Tervia Logistiikka Oy, arvio vuoden 2026 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

Tervia logistiikka Oy	**TP 2024**	**Ennuste 2025**	**TA 2026**
Liikevaihto	357 011	3 794 000	20 410 000
Liikevoitto	-309 202	200 000	5 000
Tilikauden voitto / tappio	***-309 372***	***200 000***	***5 000***
Taseen loppusumma	1 289 733	2 156 422	2 316 816
Investoinnit	***158 135***	***50 000***	***100 000***
Lainamäärä	***0***	***0***	***0***
Omavaraisuusaste -%	57,9 %	43,9 %	41,1 %
Henkilöstömäärä, HTV	4,2	34	32
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Palvelukeskuksen kautta tilatut kuljetukset toteutuvat ajallaan	%		95 %
2. Puhelinpalvelun keskimääräinen vastausaika	aika		120 sekuntia
3. Uudet kilpailutukset laskevat omistajahyvinvointialueiden kuljetuspalveluiden kokonaiskustannuksia	%		10 %
4. Kuljetuspalveluiden hankintojen ja sopimushallinnan osalta kaikki liiketoiminnan luovutuksen ovat tapahtuneet	Kyllä/Ei		Kyllä

Taulukko 30: Tervia Logistiikka Oy, kuvaus yhtiön riskeistä.

Riski	**Riskin kuvaus**	**Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa**	**Toimenpiteet riskin toteutuessa**
Toimintahäiriöt keskeisissä järjestelmissä	Suunnittelemattomat käyttökatkot ja häiriöt aiheuttavat viivettä palvelussa.	Varautuminen vaihtoehtoisilla toimintatavoilla ja varajärjestelyin.	Vaihtoehtoisten toimintatapojen ja varajärjestelyiden käyttöönotto. Tarvittava tiedottaminen.
Tilitys- ja laskutusprosessien viive	Virheestä tai tulkintaeroista johtuen tilitys autoilijalle viivästyy.	Prosessien automatisointi ja henkilöstön perehdytys vähentävät virhemahdollisuuksia. Toiminnan läpinäkyvyys ja autoilijoiden portaalin käyttö sekä tiivis yhteistyö sopimuskumppaneiden kanssa vähentää tulkintaeroja.	Välitön virheen selvitys ja korjaaminen.
Hankintalakiuudistus	Hankintalain uudistus voi aiheuttaa yhtiön omistuspohjan uudelleen järjestelyä.	Aktiivinen vuoropuhelu omistajien kanssa.	Omistajat tekevät päätökset omistuspohjan uudelleen järjestelyn osalta.
Hankintalakiuudistus	Hankintalain uudistus aiheuttaa yhtiön tukipalveluiden kilpailuttamistarpeen.	Varaudutaan kilpailutusten läpivientiin tarpeeksi ajoissa. Etsitään vaihtoehtoisia tuotanto-/hankintamalleja.	Kilpailutukset tai vaihtoehtoiset tuotanto-/hankintamallit.

Kiinteistö Oy Oulun Heikinharju

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

Taulukko 31: Kiinteistö Oy Oulun Heikinharju, arvio vuoden 2026 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

KOy Oulun Heikinharju	TP 2024	Ennuste 2025	TA 2026
Liikevaihto	822 176	811 500	805 650
Liikevoitto	295 787	280 000	292 418
Tilikauden voitto / tappio	***250 858***	***240 000***	***230 000***
Taseen loppusumma	2 763 029	2 900 000	3 000 000
Investoinnit	***245 376***	***0***	***5 000 000***
Lainamäärä	***0***	***0***	***0***
Omavaraisuusaste -%	98,0 %	98 %	98,0 %
Henkilöstömäärä	1	1	1
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Tilojen kunnon ylläpitäminen vuokralaisten tarpeet huomioiden	Kyllä / Ei	Kyllä	Kyllä
2. Tilojen vuokrausaste (9/2024: 97 %)	Vuokrausaste	98 %	Sama taso

Taulukko 32: Kiinteistö Oy Oulun Heikinharju, kuvaus yhtiön riskeistä.

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
Vuokrasopimuksen jatkuvuus	Senaatin kanssa on käynnissä neuvottelut vuokrauksen jatkosta.	Aktiivinen neuvotteluyhteys sopimuksen syntymiseksi.	Jos uutta vuokrasopimusta ei synny, jatketaan toistaiseksi nykyisellä sopimuksella. Arvioidaan yhtiöstä luopuminen.
Tilojen kunto	Tilojen kunto vaatii jo peruskorjausta ainakin sähköjärjestelmien, LVI, ja taloautomaation kanssa.- Näitä pitää päästä jo korjaamaan.	Vuokrasopimusneuvotteluissa pyritään samalla sopimaan tilojen peruskorjauksista.	Tilojen korjaamistahti hidastuu huomattavasti.

Kiinteistö Oy Muhoksen Päivärinne

Kiinteistö Oy Muhoksen Päivärinne (omistusosuus 100 %) omistaa, hallitsee ja vuokraa kiinteistöjä ja osakehuoneistoja Muhoksen Päivärinteellä. Tällä hetkellä yhtiö vuokraa tiloja pääasiassa Attendolle ja Mehiläiselle.

Taulukko 33: Kiinteistö Oy Muhoksen päivärinne, arvio vuoden 2026 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

KOy Muhoksen Päivärinne	TP 2024	Ennuste 2025	TA 2026
Liikevaihto	804 430	804 000	805 000
Liikevoitto	138 458	130 000	292 418
Tilikauden voitto / tappio	***108 971***	***110 000***	***231 756***
Taseen loppusumma	2 325 339	2 400 000	2 500 000
Investoinnit	***245 376***	***200 000***	***300 000***
Lainamäärä	***0***	***0***	***0***
Omavaraisuusaste -%	97,0 %	97,0 %	97,0 %
Henkilöstömäärä	1	1	1
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Tilojen kunnon ylläpitäminen vuokralaisten tarpeet huomioiden	Kyllä / Ei	Kyllä	Kyllä
2. Tilojen vuokrausaste vähintään 75 % (9/2024: 70 %)	Vuokrausaste	70 %	75 %

Taulukko 34: Kiinteistö Oy Muhoksen päivärinne, kuvaus yhtiön riskeistä.

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
Vuokrasuhteet	Vuokralaisten pysyvyys	Panostetaan tilojen kuntoon ja tehdään paljon heidän toiveiden mukaisia toimenpiteitä.	Jos vuokrasuhde päättyy, tulee tiloja tarjota muille tahoille.
Tilojen kunto	Riittävä tulo, jotta tiloja pystytään pitämään kunnossa	Investoidaan ja korjataan akuutit ongelmat	-

Kiinteistö Oy Medikomppania

Kiinteistö Oy Medikomppanian (omistusosuus 100 %) pääasiallinen toiminta koostuu Oulaskankaan kiinteistöjen ja rakennusten omistamisesta, hallinnasta ja vuokraamisesta sekä uudisrakentamisesta. Tilat on vuokrattu Pohteelle. Tehtävänä on tarjota monipuolisia ja tarkoituksenmukaisia tiloja sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön Oulun eteläisellä alueella. Strategian mukaisesti toimintamalli on joustava ja kustannustehokas, jossa päätöksenteko voidaan tarvittaessa viedä läpi nopealla aikataululla.

Taulukko 35: Kiinteistö Oy Medikomppania, arvio vuoden 2026 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

Kiinteistö Oy Medikomppania	TP 2024	Ennuste 2025	TA 2026
Liikevaihto	4 012 932	4 082 000	4 160 966
Liikevoitto	-9 580	70 000	40 000
Tilikauden voitto / tappio	***21 251***	***5 000***	***20 000***
Taseen loppusumma	15 824 028	15 100 000	15 000 000
Investoinnit	***0***	***1 000 000***	***1 000 000***
Lainamäärä	***1 688 259***	***1 585 000***	***1 481 000***
Omavaraisuusaste -%	85,1 %	86,0 %	86,0 %
Henkilöstömäärä	1	1	1
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Menot katetaan saaduilla tuloilla	Kyllä/Ei	Kyllä	Kyllä
2. Pohteen toimintojen edesauttaminen sairaalan tiloihin Oulaisissa ja Oulun eteläisellä alueella	Kyllä/Ei	Kyllä	Kyllä

Taulukko 36: Kiinteistö Oy Medikomppania, kuvaus yhtiön riskeistä.

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
Kiinteistöriski	Teknisestä ikääntymisestä johtuvat häiriöt kiinteistön käytössä (esim. putkivuodot, tms. tekniset viat).	Suunnitelmallinen kunnossapito ja peruskorjaukset, joiden avulla rakennukset ja tekniset järjestelmät pidetään kunnossa.	Tilat ovat poissa käytöstä, korvaavien tilojen järjestäminen.
	Laitteiden vikaantumisesta tai asiakkaiden toiminnasta johtuvat tulipalot.	Paloturvallisuuden huomioiminen, tekniset järjestelmät kuten palonilmaisimet ja sammutusjärjestelmä.	

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.

Taulukko 37: Pohjois-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon osuuskunta, arvio vuoden 2026 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

Pohjois-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon osuuskunta	TP 2024	Ennuste 2025	TA 2026
Liikevaihto	105 621	120 000	120 000
Liikevoitto	37 899	0	4 000
Tilikauden voitto / tappio	***37 965***	***0***	***4 000***
Taseen loppusumma	970 226	966 696	974 226
Investoinnit	***0***	***0***	***0***
Lainamäärä	***0***	***0***	***0***
Omavaraisuusaste -%	96,0 %	96,1 %	96,0 %
Henkilöstömäärä	1	1	1
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Osuuskunnan strategian uudistaminen ja toimeenpano.	Kyllä/Ei	Ei	Kyllä

Taulukko 38: Pohjois-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon osuuskunta, kuvaus yhtiön riskeistä.

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
Maineriski	Asiakaskokemuksen ja luottamuksen heikkeneminen	Toiminnan korkean laadun ylläpitäminen	Aktiivinen viestintä ja yhteydenpito eri sidosryhmiin
Hankintalakiuudistus	Hankintalain uudistus aiheuttaa yhtiön tukipalveluiden uudelleen järjestämisen	Varaudutaan kilpailutusten läpivientiin tarpeeksi ajoissa. Etsitään vaihtoehtoisia tuotanto-/hankintamalleja.	Kilpailutukset tai vaihtoehtoiset tuotanto-/hankintamallit

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 laadukkaat, luotettavat ja alan kehityksen kärjessä olevat näytteenotto- ja laboratoriopalvelut.

Taulukko 39: NordLab hyvinvointiyhtymä, arvio vuoden 2026 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

NordLab hyvinvointiyhtymä	TP 2024	Ennuste 2025	TA 2026
Toimintatuotot	87 372 507	87 518 000	93 830 000
Toimintakulut	86 130 200	88 666 018	91 450 515
Toimintakate	1 242 308	43 722	2 679 485
Vuosikate	1 192 787	-68 778	2 391 485
Tilikauden yli-/ alijäämä	***142 022***	***-560 778***	***446 485***
Taseen loppusumma	22 350 819	22 497 000	23 000 000
Investoinnit	***5 053 618***	***5 988 000***	***986 000***
Lainamäärä	***3 150 000***	***6 400 000***	***5 700 000***
Omavaraisuusaste %	21,0 %	21,0 %	21,0 %
Henkilöstömäärä	697	690	690
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Uuden laboratoriotietojärjestelmän käyttöönotto koko NordLabin toiminta-alueella	Järjestelmä otettu käyttöön (aikataulu)	Käytössä Pohteen alueella	Keski-Pohjanmaa Q1/2026, Lappi Q4/2026, Kainuu Q4/2026
2. Siirtyminen käyttämään yhtä yhteistä verikeskustietojärjestelmää NordLabin kaikissa verikeskuksissa	Verikeskus ottanut käyttöön yhteisen järjestelmän (aikataulu)	-	Kokkola Q1/2026, Kajaani Q3/2026, Kemi Q1/2027, Rovaniemi Q1/2027
3. Laboratoriotietojärjestelmän käytön laajentaminen kotisairaanhoidon ja -sairaalan palveluihin yhdessä hyvinvointialueiden kanssa, ja yksiköille tarvittavan tukipalvelun järjestäminen	Mobiilinäytteenoton työkalu käytössä yksiköissä (%)	Alle 1 %	Pohteen ja Soiten kotisairaanhoidon ja -sairaalan yksiköistä 50 % käyttää työkalua vuoden 2026 loppuun mennessä

Taulukko 40: NordLab hyvinvointiyhtymä, kuvaus yhtiön riskeistä.

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
Hankintalakiuudistuksen vaikutus NordLabin toimintaan	Hankintalakiuudistus pakottaa järjestämään uudelleen in-house yhtiöiltä hankittavat ICT, talous- ja henkilöstöhallinnon, pesulapalvelut yms. Aiheuttaa merkittävän kustannusten nousun.	Päätöksentekijöiden tiedottaminen lakiluonnoksen vaikutuksista NordLabiin	Tehdään ”make or buy” -päätökset, jonka jälkeen suunnitellaan tarvittavat kilpailutukset. Kilpailutukset ja käyttöönotot aikataulutetaan siirtymäaika täysimääräisesti hyödyntäen.
Laboratoriotietojärjestelmän jatkokehityksen kustannus	Tiukka taloustilanne niin hyvinvointialueilla kuin NordLabissa ei mahdollista käyttöönottovaiheessa olevan tietojärjestelmän jatkokehitystä	Nykyistä järjestelmistä luopuminen mahdollisimman nopeasti, jotta jatkokehitykseen on mahdollista osoittaa näin säästyviä varoja	Priorisoidaan kehittäminen vain toimintaa uhkaavien puutteiden korjaukseen.

Pohjois-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon Tukisäätiö

Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon tukisäätiön (omistusosuus 100 %) tarkoituksena on sosiaali- ja terveydenhuollon alojen tieteellisen tutkimuksen tukeminen ja koulutuksen järjestäminen.

Säätiö toteuttaa tarkoitustaan apurahoja jakamalla, asiantuntijapalveluja järjestämällä sekä toteuttamalla koulutustilaisuuksia lähinnä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella ja Pohjois-Suomen yhteistyöalueella.

Taulukko 41: Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon tukisäätiö, arvio vuoden 2026 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

Pohjois-Suomen Sosiaali- ja Terveydenhuollon tukisäätiö	TP 2024	Ennuste 2025	TA 2026
Toimintatuotot	2 414 702	2 500 000	400 000
Toimintakulut	-2 628 295	-2 700 000	-550 000
Toimintakate	-213 592	-200 000	-150 000
Vuosikate	231 556	260 000	150 000
Tilikauden yli-/ alijäämä	***0***	***260 000***	***150 000***
Taseen loppusumma	12 101 396	12 099 500	11 000 000
Investoinnit	***0***	***0***	***0***
Lainamäärä	***0***	***0***	***0***
Omavaraisuusaste %	94,2 %	98,0 %	96,0 %
Henkilöstömäärä	0	0	0
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Säätiön varojen sijoittaminen tuottavasti maltillisella riskitasolla	Salkun arvo kasvaa	Markkina-arvo 10/2025 noin 11,6 milj.	Tuotto ylittää indeksin
2. Sijoitusstrategian laatiminen vuoden 2026 aikana	Säätiön hallitus hyväksyy strategian 2026		Strategia hyväksytty

Taulukko 42: Pohjois-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon tukisäätiö, kuvaus yhtiön riskeistä.

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
Säätiön oman pääoman menettäminen	Oma pääoma ei mahdollista sääntömääräisen tarkoituksen toteuttamista.	Huolellinen talouden seuranta, ennakointi ja suunniteltu toiminta.	Neuvottelu toimista omistajan kanssa. Ilmoitus säätiörekisteriin.
Epäonnistunut sijoitustoiminta	Sijoitusten arvo laskee.	Maltillinen riskitaso ja sijoitusten hajauttaminen. Tiivis yhteydenpito salkunhoitajiin.	Hajautuksen tarkistus. Sijoitusstrategian sopeutus.

PPE-Köökki Oy

PPE-Köökki Oy:n (omistusosuus 48,1 %) tehtävänä on tuottaa omistajilleen laaduk-kaita ja kustannustehokkaita puhtaus- ja ateriapalveluita. Yhtiön omistajia ovat: Poh-jois-Pohjanmaan hyvinvointialue, Alavieskan kunta, Haapajärven kaupunki, Haapa-veden kaupunki, Nivalan kaupunki, Oulaisten 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. Siivottavia tiloja on noin 380 000 m² noin 320 kohteessa. Valmistus- ja palve-lukeittiöitä on yli 100 ja niissä tuotetaan noin 5,5 miljoonaa ateriaa vuodessa.

Taulukko 43: PPE-Köökki Oy, arvio vuoden 2026 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

PPE-Köökki Oy	**TP 2024**	**Ennuste 2025**	**TA 2026**
Liikevaihto	35 362 782	34 768 515	35 643 637
Liikevoitto	367 959	0	0
Tilikauden voitto / tappio	***291 208***	***0***	***0***
Taseen loppusumma	6 735 249	6 800 000	6 790 000
Investoinnit	***0***	***0***	***0***
Lainamäärä	***0***	***0***	***0***
Omavaraisuusaste -%	25,0 %	28,0 %	27,0 %
Henkilöstömäärä	550	467	453
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Ateriapalvelut; Asiakaskuntakohtaiset ruoka-listat, joissa on huomioitu ao. ryhmän ravitse-mus- ja ruokasuositukset. Ravitsemussuosi-tusten keskeinen tavoite on parantaa väestön terveyttä, joihin kyseisillä ruokalistoilla pyri-tään	Toteutunut/ Ei toteutunut	Toteutuu	Toteutuu
2. Puhtauspalvelut; palvelukuvauksiin lisätään puhtaustasoluokitukset, jotka ovat yhdessä sovittu tilaajan kanssa	Toteutunut/ Ei toteutunut	Mittari käyttöön vuonna 2026	Sovitun mukaisen puh-taustason ylläpito

Taulukko 44: PPE-Köökki Oy, kuvaus yhtiön riskeistä.

Riski	**Riskin kuvaus**	**Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa**	**Toimenpiteet riskin toteutuessa**
Hankintalaki muutos	Riski on hankintalainmuutok-sen minimiomistusvaatimus vä-hintään 10 %. Yhtiön osak-kaista vain kahdella on yli 10 %:n omistusosuus, eli 10 osakasta jää alle vähim-mäisomistusrajan.	Seurataan lain valmistelun etene-mistä ja pyritään vaikuttamaan asiaan.	Varaudutaan yhtiön jakami-seen esim. kolmeen yhti-öön.

PPP-Köökki Oy

In-house yhtiö PPP-Köökki Oy (omistusosuus 42,5 %) tuottaa ja järjestää omistajilleen laadukkaita ja kilpailukykyisiä ateria- ja puhtauspalveluja. Omistajia ovat: Pohde (42,50 %), Kuusamo (34,10 %), Taivalkoski (9,99 %), Pudasjärvi (9,91 %), Kajaani (2,0 %) ja OSAO (1,5 %). Yhtiön tehtävänä on tukea asiakkaiden hyvinvointia, terveyttä, turvallisuutta ja arjen toimintakykyä kaikissa elämänvaiheissa.

Taulukko 45: PPP-Köökki Oy, arvio vuoden 2026 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

PPP-Köökki Oy	**TP 2024**	**Ennuste 2025**	**TA 2026**
Liikevaihto	9 726 203	9 772 429	9 901 150
Liikevoitto	196 085	800 000	20 000
Tilikauden voitto / tappio	***154 688***	***64 000***	***16 000***
Taseen loppusumma	2 328 761	2 200 000	2 200 000
Investoinnit	***39 274***	***0***	***0***
Lainamäärä	***0***	***0***	***0***
Omavaraisuusaste -%	32,2 %	37,0 %	37,7 %
Henkilöstömäärä	110	97	95
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Ateriapalvelut; Asiakaskuntakohtaiset ruokalistat, joissa on huomioitu ao. ryhmän ravitsemus- ja ruokasuositukset. Ravitsemussuositusten keskeinen tavoite on parantaa väestön terveyttä.	Aterioiden ravintoarvot täyttyvät	Tuotannonohjausjärjestelmän avulla seurataan toteutumista	Toteutuu
2. Puhtauspalvelut; Palvelukuvauksien mukaiset laatutasot	Laatutasovaatimus täyttyy	Laadunvalvonnalla seurataan toteutumista	Sovitun mukaisen puhtaustason ylläpito.

Taulukko 46: PPP-Köökki Oy, kuvaus yhtiön riskeistä.

Riski	**Riskin kuvaus**	**Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa**	**Toimenpiteet riskin toteutuessa**
Hankintalakiuudistus	Yhtiön käyttäminen palvelujen uudelleen järjestäminen.	Selvitetään nyt jo vaihtoehtoja.	Konsulttien apuun turvautuminen kilpailutuksissa.
Henkilöstön saatavuus	Osaavan ja ammattitaitoisen henkilöstön saatavuudessa haasteita.	Oppisopimuskoulutus, tehostetaan rekrytointia	Ostopalvelujen lisääminen.

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 hyvinvointialue Pohde, Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite, Lapin hyvinvointialue Lapha sekä Kainuun hyvinvointialue. Yritys myy palveluitaan myös kunnille, kuntayhtymille sekä yksityisille organisaatioille.

Taulukko 47: Medieco Oy, arvio vuoden 2026 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

Medieco Oy	**TP 2024**	**Ennuste 2025**	**TA 2026**
Liikevaihto	912 034	965 000	1 040 000
Liikevoitto	-15 726	-33 000	0
Tilikauden voitto / tappio	***-12 375***	***-30 000***	***100***
Taseen loppusumma	940 361	900 000	900 000
Investoinnit	***0***	***0***	***0***
Lainamäärä	***0***	***0***	***0***
Omavaraisuusaste -%	90,8 %	92,7 %	90,0 %
Henkilöstömäärä	5	6	6
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Tulojen ja menojen tasapaino	Tulos on > 0	Tulos < 0	Tulos on > 0
2. Mediecon tuottamien palveluiden kysyntä kasvaa	Käyttäjämäärän kasvu	Medieco eLearnin aktiivisten käyttäjien määrä on kasvanut 6,2 % puolen vuoden aikana	Medieco eLearnin aktiivisten käyttäjien määrä on kasvaa 8 %
3. Asiakastyytyväisyys kasvaa	Kysely	Lääkehoidon perusosaamisen kurssien palautekyselyn mukaan kurssien kouluarvosana ka. 8.7	Lääkehoidon perusosaamisen kurssien palautekyselyn mukaan kurssien kouluarvosana ka. 8.8

Taulukko 48: Medieco Oy, kuvaus yhtiön riskeistä.

Riski	**Riskin kuvaus**	**Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa**	**Toimenpiteet riskin toteutuessa**
Myynti pienenee	Omistajien haastava taloudellinen tilanne vaikuttaa yhtiöön	Ennakoiva keskustelu omistajaohjauksen kanssa	Tarvittava reagointi hinnoitteluun
Henkilöriski	Pienessä yhtiössä henkilötyöpanoksen väheneminen ennakoimattomista syistä	Henkilöstöjohtaminen	Menojen sopeuttaminen, toiminnan uudelleenjärjestely

9 Käyttötalousosa

9 KÄYTTÖTALOUSOSA

Pohteen strategia ohjaa toimialueiden strategisten tavoitteiden määrittelyä.

Käyttötalousosassa on kuvattu toimialueittain seuraavia kokonaisuuksia:

1. Toimialueen toiminnan kuvaus
2. Toimintaympäristön muutokset
3. Strategiset tavoitteet vuodelle 2026
4. Talouden tasapainottamisen tavoitteet vuodelle 2026
5. Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

9.1 Pohde yhteensä

Taulukko 49: Koko Pohteen keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu.

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2025	Talousarvio 2025 + muutokset	Ennuste 2025	Talousarvio 2026	muutos-% TA2025+muutos vs. TA2026
Toimintatuotot	327 874 487	335 530 951	340 000 000	336 725 761	0,4 %
Valmistus omaan käyttöön	3 340 829	3 340 829	3 600 000	4 020 000	20,3 %
Toimintakulut	2 218 679 950	2 205 658 923	2 206 160 338	2 263 867 142	2,6 %
Toimintakate	**-1 887 464 633**	**-1 866 787 143**	**- 1 866 787 143**	***-1 923 121 381***	**3,0 %**
Valtion rahoitus	1 978 454 565	1 980 334 067	1 980 334 067	2 048 147 766	3,4 %
Rahoitustuotot ja -kulut	-17 026 243	-16 000 000	-16 000 000	-16 259 811	1,6 %
Vuosikate	**73 963 689**	**97 546 924**	**97 546 924**	**108 766 574**	**11,5 %**
Poistot ja arvonalentumiset	65 451 199	61 701 576	61 701 576	72 853 104	18,1 %
Tilikauden tulos	**8 512 490**	**35 845 348**		**35 913 470**	**0,2 %**
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	845 692	1 137 160	1 137 160	1 137 160	0,0 %
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	0	0	0	0	0,0 %
Tilikauden yli-/alijäämä	**9 358 182**	**36 982 508**	**36 982 508**	***37 050 630***	**0,2 %**
Sisäiset erät:					
Sisäiset tuotot	568 862 730	568 862 730		558 374 168	-1,8 %
Sisäiset kulut	568 862 730	568 862 730		558 374 168	-1,8 %
Vyörytystuotot	60 458 587	60 458 587		76 939 001	27,3 %
Vyörytyskulut	60 458 587	60 458 587		76 939 001	27,3 %
Investoinnit	**230 593 451**	**150 000 000**	**150 000 000**	***194 223 676***	**29,5 %**
Henkilöstösuunnitelma / HTV	**16 226,3**	**16 273,8**	**16 273,8**	**16 422,7**	**0,9 %**

Sisäisten erien määrittely ja kohdentaminen on tarkentunut vuodelle 2026. Tämän johdosta sisäisiä eriä ei voi suoraan vertailla vuosien 2025 ja 2026 välillä. Sisäiset erät ovat vuonna 2026 sitovia ulkoisten erien lisäksi.

Pohteen tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteet vuodelle 2026 esitetään osana talousarviota. Toimialueiden tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteet on kuvattu toimialueiden osioissa. Seuraavassa taulukossa on esitetty aiemmin päätettyjen tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden arvioidut lisävaikutukset vuodelle 2026 (yht. -14,4 milj.). Lisäksi taulukossa kuvataan vuodelle 2026 esitettyjen uusien tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden arvioidut taloudelliset vaikutukset (yht. -51,6 milj.).

Taulukko 50: Kooste tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden arvioiduista taloudellisista vaikutuksista v. 2026.

Toimialue	Aiemmin päätettyjen toimenpiteiden arvioidut lisävaikutukset v. 2026	Uusien toimenpiteiden arvioidut taloudelliset vaikutukset v. 2026
Hyvinvointialueen johtaminen		
Konsernipalvelut	-1 100 000	-12 060 000
Järjestämistoiminto		
Pelastustoimi	0	
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria	-42 000	-8 450 000
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	-3 600 000	-3 200 000
Ikäihmisten palvelut	-4 850 000	-5 680 000
Vammaispalvelut	-774 000	-1 140 000
OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito	0	-17 973 000
Sairaanhoidolliset palvelut	0	-365 000
Kuntoutuspalvelut	0	-2 700 000
Yhteiset, kohdentamattomat, muut	-4 000 000	
Yhteensä	**-14 366 000**	**- 51 568 000**

9.1.1 Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria

Toimialueen toiminnan kuvaus

Toimialue vastaa aikuisten sosiaalipalveluista, sosiaali- ja kriisipäivystyksestä, mielenterveys- ja päihdepalveluista sekä psykiatrisesta hoidosta, äitiys- ja lastenneuvolasta, opiskeluhuolto, lasten, nuorten ja perheiden sosiaalipalveluista sekä lastensuojelusta. 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 sekä kuntien, järjestöjen, kolmannen ja yksityisen sektorin kanssa tehtävä yhteistyö, palvelujen integraatio sekä ennaltaehkäisevien ja matalan kynnysten palveluiden saatavuus. Vahvistetaan kuntien varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen kanssa tehtävää yhteistyötä.

Oman palvelutuotannon osuutta suhteessa ostopalveluihin on pyritty kasvattamaan riittävän oman tuotannon varmistamiseksi, kuten laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä edellyttää. Lisäksi oman tuotannon vahvistamisella tavoitellaan kustannustehokkaampaa ja vaikuttavaa palvelutuotantoa. Avopalveluissa oman tuotannon osuuden kasvattaminen on ollut nopeampaa kuin laitos- ja asumispalveluissa, joissa toiminnan aloittaminen vaatii muun muassa tilojen hankkimista ja laajoja rekrytointeja.

Digitaalisten palvelujen käyttöönotto ja laajentaminen on aloitettu ja kehittämistyö jatkuu. Myös liikkuvien ja jalkautuvien palveluiden hyödyntämistä kehitetään edelleen. Toimialueella on toimeenpantu vuoden 2025 aikana prosessiorganisaatiouudistus, ja organisaatiouudistuksen toimeenpano jatkuu edelleen vuoden 2026 aikana.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arviossa Pohteen sosiaali- ja terveyspalveluista suosituksena esitettiin, että Pohde varmistaa riittävän henkilöstön lasten, nuorten ja perheiden ehkäisevien palvelujen järjestämiseksi.

Toimintaympäristön muutokset

Hallitus valmistelee sosiaalihuoltolain muutosta, jonka tavoitteena on tuottaa säästöjä sosiaalihuollon palveluissa. Aikataulu ei ole tarkentunut. Muutoksella pyritään selkeyttämään palvelurakennetta ja mahdollistamaan joustavampi ja asiakaslähtöisempi palvelujen järjestäminen hyvinvointialueilla.

Lastensuojelulain kokonaisuudistus toteutetaan kahdessa vaiheessa. 1.1.2026 alkaen muutokset koskevat kuntoutuspalveluja vakavaa väkivaltaa käyttäneille ja sijaishuollon luvattomia poissaoloja. Esitykseen sisältyvät myös ehdotukset, jotka liittyvät lastensuojelun ja psykiatrian osaamisen yhteensovittavien lastensuojelun palveluyksiköiden toteuttamiseen (ns. hybridiyksiköt). (HE 149/2025)

Terveydenhuoltolain uudistuksessa ehdotetaan muutettavaksi opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuksia siten, että 1.1.2026 alkaen oppivelvollisuusikäisten opiskeluterveydenhuoltoon sisältyisi jatkossa Puolustusvoimien ennakkoterveystarkastus hyvinvointialueen järjestämänä sinä vuonna, kun opiskelija täyttää 18 vuotta. Kaikkien yli 18-vuotiaiden opiskelijoiden terveystarkastus ehdotetaan muutettavaksi tarpeen mukaan tehtäväksi. (HE 118/2025)

Vammaispalvelulain soveltamisalan täsmentäminen on loppuvuonna eduskunnan käsittelyssä ja tulossa voimaan 1.1.2026. Säännöksellä turvataan lainsäädännön säilyminen vammaisille henkilöillä suunnattuna erityislakina. Lainsäädännössä korostuu peruspalveluiden ensisijaisuus myös vammaisilla asiakkailla, mikä tarkoittaa toimialueelle asiakasmäärän kasvua.

Hallituksen esityksessä (109/2025) ehdotetaan muutosta, jonka mukaan 1.1.2026 alkaen aktivointisuunnitelma laaditaan vain toimeentulotukea saavalle työttömälle. Työttömyysetuuteen oikeutetulle laaditaan monialainen työllistymissuunnitelma, jonka perusteella voi ohjautua kuntouttavaan työtoimintaan.

Strategiset tavoitteet vuodelle 2026

Tavoitteen linkittyminen strategiseen painopisteeseen
IV = Ihmistä varten
HO = Hyvinvoivat osaajat
VU = Vaikuttavasti uutta

Taulukko 51: Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria, strategiset tavoitteet vuodelle 2026.

Strateginen tavoite v. 2026	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2026	Keskeiset toimenpiteet
Asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti ja yhdenvertaisesti (IV)	180 vuorokaudessa hoitoon päässeiden osuus (%) psykiatrista erikoissairaanhoitoa odottavista	78 % (30.9.2025, Ennakkotieto)	100 %	Tunnistetaan ja kehitetään yhtenäisiä sekä monialaisia palveluprosesseja ja toimintamalleja asiakaskeskeisesti Seurataan palvelujen kohdentamista ja vaikuttavuutta olemassa olevin keinoin Painotetaan mahdollisimman kevyiden palveluiden merkitystä asiakkaan varhaisen tuen saamisen varmistamiseksi. Keskitetään yhteisten kotiin annettavien palveluiden koordinaatiota yhteistyön ja organisaatiomuutosten kautta
	90 vuorokaudessa psykiatrista hoitoon päässeet lapset ja nuoret (alle 23-vuotiaat)	77 % (30.9.2025 Ennakkotieto)	100 %	
	Lastensuojelun palvelutarpeen arviointien toteutuminen lakisääteisessä 3 kk:n määräajassa	77,3 % (THL)	100 %	
Digitaalisten palveluiden käytön mahdollistaminen (IV)	Digisotekeskuksen kontaktien osuus kaikista mielenterveystyön (T71) kontakteista	3,4 %	5 %	Lisätään digipalvelujen ja etäpalvelujen mahdollisuuksia asiakaslähtöisesti sekä työn tuottavuuden parantamiseksi
Kehitetään ja vahvistetaan perhehoitoa kaikissa ikäryhmissä (IV)	Perhehoidossa (sis. lyhyt- ja pitkäaikainen) olevien asiakkaiden määrä lastensuojelussa, vammaispalveluissa ja ikäihmisten palveluissa (Oima, 30.9.2025)	Lastensuojelu 826 (ei sisällä ostoperhehoitoa) Tukiperhe 379 Vammaiset 12 Ikäihmiset 143	+5 %	Lisätään perhehoidon omaa tuotantoa. Vahvistetaan perhehoidon keskuksen työntekijäresurssia. Pilotoidaan vahvasti tuettua perhehoitoa.

Talouden tasapainottamisen tavoitteet vuodelle 2026

Taulukko 52: Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria, talouden tasapainottamisen tavoitteet vuodelle 2026.

Tasapainotustoimenpide	Toimenpiteen kuvaus ja tavoite	Arvioidut taloudelliset vaikutukset v. 2026
Aiemmin päätetyt toimenpiteet, joilla uusia taloudellisia vaikutuksia vuodelle 2026		
Lastensuojelun sijaishuollon oman toiminnan vaativan palvelun yksikkö ja seitsemän paikkainen arviointiyksikkö	Lastensuojelun sijaishuoltoon perustetaan 11 paikkainen oman toiminnan yksikkö, joista neljä on vaativan tason paikkoja. Toiminta on käynnistynyt 3.2.2025.	-42 000
	Yhteensä	**-42 000**
Uudet toimenpiteet		
Lastensuojeluyksikön perustaminen	Aloitus 4/2026	-375 000
Lastensuojeluyksikön perustaminen	Aloitus 4/2026	-375 000
Mielenterveyskuntoutujien asumisyksikön perustaminen	Aloitus 6/2026	-200 000
Lastensuojelulaitoshoidon ostopalveluista vähenee 20 asiakasta/ vuosi		-2 500 000
Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tuetun asumisen asiakkaita siirretään omaan tuotantoon	5 % asiakkaista (25) siirretään omaan tuotantoon	-500 000
Ostopalvelujen vähentäminen	Avopalvelujen ostopalveluita vähennetään omaa palvelutuotantoa vahvistamalla ja tehostamalla.	-2 000 000
Koskivirran ja Färinrannan profiilin muutos ympärivuorokautisesta palvelusta tuetuksi asumiseksi	Aloitus 6/2026	-500 000
OYS psykiatrian SOITEn osastohoidon ostot lakkautetaan	Tavoitteena on lakkauttaa SOITEn osastohoidon ostot ja toteuttaa hoito oman tuotannon kautta.	-2 000 000
	Yhteensä	**-8 450 000**
	Kaikki tasapainotustoimenpiteet yhteensä	**-8 492 000**

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 53: Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Alue-valtuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu.

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2025	Talousarvio 2025 + muutokset	Talousarvio 2026	muutos-% TA2025+muutos vs. TA2026
Toimintatuotot	21 328 181	21 208 181	21 538 821	1,6 %
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0,0 %
Toimintakulut	327 827 980	332 096 074	338 860 822	2,0 %
Toimintakate	***-306 499 799***	***-310 887 893***	**-317 322 001**	**2,1 %**
Toimintakate sisäiset ja ulkoiset (sitovana v. 2026)	**-372 275 189**	**-376 662 338**	***-380 688 359***	**1,1 %**
Poistot ja arvonalentumiset	630 180	626 683	1 621 794	158,8 %
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot	0	0	0	0,0 %
Sisäiset kulut	65 775 390	65 774 445	63 366 358	-3,7 %
Vyörytystuotot	0	0	0	0,0 %
Vyörytyskulut	7 144 887	7 144 887	10 898 373	52,5 %
Investoinnit	***1 300 000***	***278 119***	***2 012 500***	**623,6 %**
Henkilöstösuunnitelma / HTV	**2 429,0**	**2 451,3**	**2 645,8**	**8,9 %**

Vuoden 2026 talousarviossa henkilötyövuosimäärä sekä henkilöstökulut ovat lisääntyneet vuoteen 2025 verrattuna. Toimialueella on saatu palkattuja sosiaalityöntekijöitä ja kuraattoreja sekä jonkin verran koulupsykologeja vahvistamaan omaa toimintaa. Lisäksi omaa tuotantoa on kasvatettu kotiin annettavissa palveluissa. Oman toiminnan vahvistamista jatketaan toimialueelle vuoden 2026 aikana, joka vaikuttaa vähentävästi ostopalvelujen käyttöön.

Vuoden 2026 talousarvio asiakaspalvelujen ostojen osalta on pienempi verrattuna vuoden 2025 talousarvioon ja vuoden 2025 tilinpäätösennusteeseen. Asiakaspalvelujen ostoihin liittyy merkittävää ylitysriskiä, jota pyritään hillitsemään oman tuotannon lisäämisellä.

Avustusten talousarvion määrärahaa on lisätty vuodelle 2026 erityisesti omaishoidon tuen palkkioiden osalta.

Toimialueelle suunniteltujen uusien tuottavuus- ja taloudellisuustavoitteiden toimenpiteinä ovat oman tuotannon vahvistaminen ja toiminnan kehittäminen. Omien lastensuojeluyksiköiden ja mielenterveyskuntoutujien asumisyksikön perustamisella on mahdollista vaikuttaa vähentävästi ostopalvelujen käyttöön, joskin se lisää henkilöstökuluja. Tavoitteena on lopettaa psykiatrisen osastohoidon ostot Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueelta ja ohjata asiakkaat omaan psykiatriseen hoitoon.

9.1.2 Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut

Toimialueen toiminnan kuvaus

Terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen toimialue vastaa vastaanoton, suun terveydenhuollon ja akuuttiosastohoidon sekä työterveyshuollon ja digitaalisen sote-keskuksen palveluista. Terveyden ja sairaanhoidon palvelujen tarkoituksena on turvata perustason lähi- ja etäterveyspalvelut 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

Hallitus on esittänyt lääkkeen määräämisestä annettua asetusta muutettavan, jotta sairaanhoitajan rajattu lääkkeenmääräämineninen olisi jatkossa mahdollista myös etä- ja puhelinvastaanoton perusteella 1.1.2026 alkaen. Tavoitteena on parantaa ammattilaisten riittävyyttä ja saatavuutta, lisätä joustavuutta ammattilaisten väliseen työnjakoon ja mahdollistaa keskittyminen koulutusta vastaaviin tehtäviin.

Terveyden- ja sairaanhoidon palveluissa monituottajuutta hyödynnetään osana asiakaslähtöisiä ja toimivia palvelukokonaisuuksia. Pääpaino on palveluiden tuottaminen omana toimintana, mutta kokonaisuutta täydentävät ostopalvelut ja palveluseteli sekä mahdollinen ammatinharjoittajamallin pilotointi. Suun terveydenhuollossa palveluseteliä käytetään lohjenneen hampaan hoitoon, ja suun perusterveyden anestesiapalvelut tuotetaan ostopalveluna. Avosairaanhoidossa Oulaskankaalla ja Raahessa kiirevastaanottojen lääkäripalvelut hankitaan ostopalveluna. Pohteen Eteläisen alueen ja Rannikon ikäihmisten lääkäripalvelut jatkuvat ostopalveluna 31.8.2026 saakka (Raahe 31.5.2026 saakka), jonka jälkeen ne toteutetaan omana toimintana. Täydentävinä lääkäripalveluina käytettyä vuokralääkäritoimintaa tehostetaan. OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueelta siirtyvä, ostopalveluna tuotettu päivystysapu integroidaan osaksi omaa vastaanottotoimintaa 1.5.2026 alkaen. Digitaalinen sote-keskus integroidaan osaksi sote-keskuskokonaisuutta ja virka-aikaiset palvelut tuotetaan kokonaan omana tuotantona ja virka-ajan ulkopuolella ostopalveluna 25.2.2026 alkaen. Siikalatvan palvelut jatkuvat kokonaisulkoistettuina 31.12.2026 saakka. Kelan valinnanvapauskokeilu jatkuu yli 65-vuotiaille, tarjoten mahdollisuuden asioida yksityisellä yleislääkärillä julkisen palvelun hinnalla enintään kolme kertaa vuodessa.

Avosairaanhoidon vastaanotolla suunnitelmana on pilotoida uudenlaista omalääkärimallia. Mallissa lääkärille ohjautuvat oman väestöalueen potilaat sekä kiireellisessä

että kiireettömässä hoidossa. Lääkäri vastaa koko väestönsä hoidon saatavuudesta, jatkuvuudesta ja koordinaatiosta. Työparina toimii sairaanhoitaja, ja he suunnittelevat työnsä ja toimintatapansa yhdessä. Aikaisempaan hoidon jatkuvuusmalliin verrattuna lääkäri-sairaanhoitaja-työpari ottaa kokonaisvaltaisen vastuun oman väestön hoidosta, jolloin hoidon saatavuus paranee. Mallin tavoitteena on parantaa hoidon saatavuutta ja jatkuvuutta, vähentää päällekkäisiä käyntejä ja erikoissairaanhoidon tarvetta sekä luoda pitkäkestoinen hoitosuhde, joka lisää potilastyytyväisyyttä ja hoidon laatua. Mallin taustalla ovat samat periaatteet kuin ammatinharjoittajamallissa, mutta omalääkäreinä ja -sairaanhoitajina toimivat hyvinvointialueella työskentelevät terveyskeskuslääkärit ja sairaanhoitajat. Suomen hallitus on varannut 2026 täydentävästä talousarviosta 40 miljoonaa euroa omalääkärimalliin, jolla on tarkoitus parantaa hoitoon pääsyä ja hoidon laatua hoitosuhteen jatkuvuuden avulla.

Akuuttiosastojen keskittämisen suunnittelu alueellisesti isompiin yksiköihin jatkuu. Liikkuvien palveluiden pilotointia jatketaan suun terveydenhuollossa ja mahdollisesti laajennetaan näytteenottoon, jota toteutetaan avosairaanhoidon vastaanoton omien työntekijöiden toimesta. Työttömien terveystarkastuksia on toteutettu perhe- ja sosiaalipalveluiden sekä terveyden- ja sairaanhoidon toimialueilla. Vuoden 2026 alusta palvelu järjestetään terveyden- ja sairaanhoidon toimialueella. Osaamisen keskittämisellä tavoitteena on parantaa palvelun laatua ja yhdenmukaisuutta, syventää asiantuntijuutta, tehostaa resurssien käyttöä ja varmistaa asiakaslähtöisen ja vaikuttavan ohjauksen.

Työterveyshuolto Pohteen (Pohteen oman tuotannon työterveyshuolto) toiminta laajenee 1.1.2026 alkaen. Se tuottaa lakisääteiset työterveyshuollon palvelut Pohteen Eteläisellä alueella noin 5 600 yrittäjälle ja yritysten työntekijälle sekä sairaanhoitoa sisältävää työterveyshuoltoa 2800 Pohteen ja 500 PPE Köökin työntekijälle. Asiakasmäärän lisäksi myös palvelusisältö laajenee Pohteen osalta.

Strategiset tavoitteet vuodelle 2026

Tavoitteen linkittyminen strategiseen painopisteeseen
IV = Ihmistä varten
HO = Hyvinvoivat osaajat
VU = Vaikuttavasti uutta

Taulukko 54: Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, strategiset tavoitteet vuodelle 2026.

Strateginen tavoite v. 2026	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2026	Keskeiset toimenpiteet
Asiakas saa yhteyden avosairaanhoidon vastaanotolle ja suun terveydenhuoltoon saman päivän aikana (IV)	Kaikki puhelut hoidetaan saman päivän aikana (%)	Avosairaanhoito: Kiirepuhelut 100 %, kiireettömät puhelut 95,2 % (7/2025). Suun terveydenhuolto 98,4 % (1–8/2025).	100 %	Puhelinjärjestelmän yhtenäistäminen. Hoidon tarpeen arvioinnin kehittäminen. Päivystysavun integrointi. Sähköisen ajanvarauksen kehittäminen.

Strateginen tavoite v. 2026	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2026	Keskeiset toimenpiteet
Hoitotakuu toteutuu lääkärin kiireettömällä vastaanotolla avosairaanhoidossa ja hammaslääkärin kiireettömällä vastaanotolla suun terveydenhuollossa (IV)	Hoitoonpääsy avosairaanhoidon lääkärin kiireetön vastaanotto: 0–22-vuotiaat 0–14 vrk (%), 23-vuotta täyttäneet 0–90 vrk (%).	Hoitoonpääsy 9/2025 avosairaanhoidon lääkärin kiireetön vastaanotto: 0–22-vuotiaat 0–14 vrk 61 %, 23-vuotta täyttäneet 0–90 vrk 79 %.	100 %	Avosairaanhoidossa Omalääkärimallin pilotointi. Suun terveydenhuollossa jatketaan palvelusetelin käyttöä lohjenneen hampaan hoitoon. Sote-keskusten avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon toimintamallien kehittäminen. Yksi yhteinen potilastietojärjestelmä ESKO otetaan käyttöön vaiheittain perusterveydenhuollossa vuoden 2026 aikana ja suun terveydenhuollossa vuoden 2027 aikana, kirjaamis- ja tilastointiohjeiden kertaaminen säännöllisesti.
	Hoitoonpääsy suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireetön vastaanotto: 0–22-vuotiaat 0–90 vrk (%), 23-vuotta täyttäneet 0–180 vrk (%).	Hoitoonpääsy 9/2025 suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireetön vastaanotto: 0–22-vuotiaat 0–90 vrk 91 %, 23-vuotta täyttäneet 0–180 vrk 85 %.	100 %	
Asiakas saa tarvitsemansa hoidon ja ohjauksen digitaalisten palveluiden kautta (IV)	Digitaalisessa sote-keskuksessa hoidetut avosairaanhoidon asiakaskontaktit suhteessa kaikkiin sote-keskuksen asiakaskontakteihin	16,1 % (1–9/2025)	Kaikista avosairaanhoidon kontakteista 20 % hoidetaan digitaalisen sote-keskuksen kautta	Palvelukuvaus asiakasohjautuvuuden tueksi. Digitaalinen sote-keskus integroidaan osaksi sote-keskuskokonaisuutta.
Hoidon jatkuvuus paranee avosairaanhoidon lääkärin ja sairaanhoitajan kiireettömällä vastaanotolla (IV)	Painotettu COC-Indeksi lääkärin ja sairaanhoitajan kiireettömällä vastaanotolla 24 kuukauden seuranta-ajalla	Lääkäri 0,30 (9/2025), sairaanhoitaja 0,14 (9/2025)	Painotettu COC-Indeksi lääkäri 0,35, sairaanhoitaja 0,20	Omalääkärin ja/tai omahoitajan nimeäminen koko alueella. Asiakaskoordinaattoritoimintamallin käyttöönotto koko alueella moniammatillisen yhteistyön tueksi.

Talouden tasapainottamisen tavoitteet vuodelle 2026

Taulukko 55: Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, talouden tasapainottamisen tavoitteet vuodelle 2026.

Tasapainotustoimenpide	Toimenpiteen kuvaus ja tavoite	Arvioidut taloudelliset vaikutukset v. 2026
Aiemmin päätetyt toimenpiteet, joilla uusia taloudellisia vaikutuksia vuodelle 2026		
Sote-keskusten palveluvalikoima laitetaan täytäntöön aiempien linjausten mukaisesti huomioiden digitaalisen sote-keskuksen palveluiden ja perusterveydenhuollon päivystyksen integrointi.	Sote-keskusten palveluvalikoima yhtenäistetään vastaanotoilla aiempien linjausten mukaisesti, ja digitaalisen sote-keskuksen sekä perusterveydenhuollon päivystys integroidaan osaksi sote-keskuskokonaisuutta. Tavoitteena on, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut joko lähi- tai etäpalveluna, hoidon tarpeenmukaisesti. Kiireellinen hoito ohjautuu selkeän ja yhdenmukaisen yhteydenottoprosessin kautta oikeaan palveluun.	-1 000 000
Suun terveydenhuollon henkilöstöresurssi sopeutetaan aiempien linjausten mukaisesti	Hoitotakuun väljentäminen on heikentänyt rahoitusta ja edellyttänyt henkilöstövähennyksiä. Suun terveydenhuollossa toimenpiteen toteuttamista jatketaan suunnitellusti. Tavoitteena on allokoida henkilöstöresurssit tasaisemmin alueelle, jotta asukkaille voidaan turvata yhdenvertaiset ja vaikuttavat palvelut.	-1 500 000
Johtaminen uudelleenorganisoidaan	Vastuuyksikkörakenteen uudelleen tarkasteleminen. Johtamisesta tulee selkeämpi kokonaisuus ja resursseja voidaan käyttää tarpeenmukaisemmin. Tavoitteena on johtaa vastuuyksiköitä työparimallilla, joka tukee johtamista ja kehittämistyötä.	-1 100 000
	Yhteensä	**-3 600 000**
Uudet toimenpiteet		
Digitaalinen sote-keskus ja päivystysapu integroidaan osaksi sote-keskuskokonaisuutta	Digitaalisen sote-keskuksen nykyinen ostosopimus päättyy 28.2.2026. Jatkohankinta on nykymallia suppeampi. Aukioloaikoja tiivistetään. Tavoitteena on tuottaa virka-aikainen palvelu omana tuotantona 1.3.2026 alkaen. Päivystysavun sopimus päättyy 31.12.2025 ja palvelu hankitaan suoraostona 30.4.2026 asti. Tavoitteena on tuottaa päivystysapu omana toimintana 1.5.2026 alkaen ja yhtenäistää kiireellisen hoidon / päivystyksen yhteydenottoa.	-1 200 000
Ilmaisjaettavien hoitotarvikkeiden prosessi yhtenäistetään	Ilmaisjaettavien hoitotarvikkeiden varastointi keskitetään. Asiakas tilaa tarvikkeet sähköisen asiakasportaalin kautta ja saa tarvittavaa ohjausta keskitetystä hoitotarvikejakelun puhelinpalvelusta tai sote-keskuksesta. Asiakas voi noutaa hoitotarvikkeet lähimmästä sote-keskuksesta, alueen noutopisteestä tai tarvikkeet toimitetaan kotiin. Keskitetyllä ilmaisjaettavien hoitotarvikkeiden varastoinnilla tavoitteena on saavuttaa kustannussäästöjä.	-500 000
Vuokralääkäritoimintaa tehostetaan	Täydentävät lääkäripalvelut kilpailutetaan. Tavoitteena on vähentää vuokralääkärikustannuksia.	-1 000 000

Tasapainotustoimenpide	Toimenpiteen kuvaus ja tavoite	Arvioidut taloudelliset vaikutukset v. 2026
Laboratoriopalveluprosesseja tehostetaan	Laboratoriopalveluja optimoidaan yhtenäistämällä lähetekäytäntöjä ja keskittämällä analysointi Pohteen palveluverkon mukaisesti. Laboratoriopalveluprosessien tehostamisen tavoitteena on vähentää NordLab-kustannuksia.	-500 000
	Yhteensä	**-3 200 000**
	Kaikki tasapainotustoimenpiteet yhteensä	**-6 800 000**

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 56: Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu.

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2025	Talousarvio 2025 + muutokset	Talousarvio 2026	muutos-% TA2025+muutos vs. TA2026
Toimintatuotot	32 085 190	32 900 940	31 749 700	-3,5 %
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0,0 %
Toimintakulut	198 499 436	200 336 078	201 679 700	0,7 %
Toimintakate	***-166 414 246***	***-167 435 138***	**-169 930 000**	**1,5 %**
Toimintakate sisäiset ja ulkoiset (sitovana v. 2026)	**-217 622 901**	**-220 729 092**	***-228 018 756***	**3,3 %**
Poistot ja arvonalentumiset	866 931	681 639	1 961 554	187,8 %
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot	7 714 451	7 714 451	6 962 809	-9,7 %
Sisäiset kulut	58 923 106	61 008 406	65 051 565	6,6 %
Vyörytystuotot	0	0	0	0,0 %
Vyörytyskulut	4 309 654	4 310 917	6 519 818	51,2 %
Investoinnit	***2 010 000***	***1 232 190***	***1 355 000***	**10,0 %**
Henkilöstösuunnitelma / HTV	**1 517,8**	**1 588,3**	**1 573,9**	**-0,9 %**

Terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen toimialueella jatketaan tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteiden toteuttamista. Aluevaltuuston lokakuussa 2024 päättämät sote-keskusten muutoksiin liittyvät toimenpiteet jatkuvat vielä vuonna 2026. Uusilla tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteillä on tavoitteena saavuttaa yhteensä noin 3,2 miljoonan euron kustannussäästöt, ja ne on huomioitu sekä toimialueen henkilöstösuunnitelmassa että talousarvioluvuissa.

Oulaskankaan perusterveydenhuollon ympärivuorokautinen päivystys siirtyi toimialueen järjestämisvastuulle OYS Sairaalapalvelut ja ensihoidon toimialueelta 1.4.2025 ja jatkui 1.10.2025 alkaen jokapäiväisenä kiirevastaanottona klo 8–22. Talousarvioon sisältyy määrärahavaraus kokovuotisena. OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueelta siirtyvä päivystysapu toteutetaan talousarviomuutoksena vuoden 2026 aikana.

Henkilöstösuunnitelman mukaan htv-määrä vähenee vuoteen 2025 verrattuna, sillä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteisiin sisältyy edelleen henkilöstömäärän sopeuttamista. Henkilöstökulujen kasvua pyritään hillitsemään myös muilla toimenpiteillä. Toimialueella vahvistetaan osaajayksikön toimintaa, mikä mahdollistaa säästöjä sijaiskuluissa ja hälytysrahoissa. Lisäksi henkilöstökulujen kasvua pyritään hillitsemään hyödyntämällä henkilöstön liikuteltavuutta sekä muita keinoja, kuten rekrytointien viivästyksillä ja paikallissopimuksilla. Tavoitteena on edelleen lisätä tuottavuutta.

Asiakaspalvelujen ostoihin on varattu määrärahaa edellisvuotta vähemmän. Oulaisten suun terveydenhuollon ulkoistus päättyy 31.12.2025. Suun terveydenhuollon palveluseteliin varattu määräraha on jonkin verran vuoden 2025 käyttöä pienempi. Digitaalisen sote-keskuksen ostoihin varattu määräraha on myös edellisvuotta pienempi, eikä ostopalvelujen mahdollisiin indeksikorotuksiin ole varauduttu.

Työvoiman vuokraukseen ei ole varattu erillistä määrärahaa. Laboratoriopalvelujen ostot ovat vuoden 2025 tasolla, sillä tavoitteena on tehostaa laboratoriopalveluprosesseja. Ilmaisjaettaviin hoitotarvikkeisiin on varattu pieni kasvu vuoden 2025 toteumaan verrattuna.

Toimintatuotoissa on huomioitu vuoden 2025 ennakoitu toteuma ja toiminnan muutokset. Lääkärien koulutuskorvaukset (evo-rahoitus) pienenevät arviolta 0,4 miljoonaa euroa.

9.1.3 Ikäihmisten palvelut

Toimialueen toiminnan kuvaus

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 kotisairaalatoiminta. Kotiin annettavien palvelujen palvelualueella järjestetään digi- ja etäkotihoitokeskus, kotikuntoutus, kaikenikäisten kotihoito ja ikääntyvien yhteisöllinen asuminen. Asumispalveluja ovat sosiaalihuoltolain mukaiset lyhytaikaista palveluasumista tarjoavat kuntoutusyksiköt ja pitkäaikaista ympärivuorokautista palveluasumista tarjoavat omat yksiköt ja ostopalvelut.

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

Väestön ikääntyminen lisää sosiaali- ja terveyspalvelujen kysyntää koko hyvinvointialueella. Erilaisten asumisratkaisujen ja kotihoidon kysyntä kasvaa voimakkaasti. Ikäihmisten palveluissa vahvistetaan sairaanhoidollista ja lääketieteellisestä tukea. Huomioitavaa on myös ikääntyvien erityisryhmien (vammaiset, kehitysvammaiset ja mielenterveys- ja päihdeasiakkaat) ja alle 65-vuotiaiden muistisairaiden palvelutarpeen kasvu.

Kasvualueiden ulkopuolella työikäinen väestö vähenee nopean eläköitymisen vuoksi. Palvelutarpeen kasvu lisää myös kilpailua työvoimasta. Huomiota tulee kiinnittää työntekijöiden työssä jaksamiseen ja työviihtyvyyteen sekä kansainvälisen työvoiman rekrytointiin.

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

Vanhuspalvelulain edellyttämä sosiaalihuoltolain mukaisen laitospalvelun purkaminen vuoteen 2027 mennessä on tapahtunut vuoden 2025 aikana. Henkilöstömitoitus pidetään 0,60 työntekijää asiakasta kohti huomioiden yksiköiden asiakkaiden hoitoisuus ja kiinteistöjen rakenteet. Hallituksen esityksessä (113/2025) ympärivuorokautisen hoivan mitoituksessa voidaan ottaa huomioon teknologian ja teknisen valvonnan vaikutus. Mitoitusta voidaan pienentää enintään 0,04 työntekijää asiakasta kohti, jos käytössä on teknologia, joka korvaa välitöntä asiakastyötä. Yhteisöllisen asumisen järjestämisen edellytykset paranevat, kun hankintaan osallistui 18 palveluntuottajaa ja hankinta käynnistyi joulukuussa 2025.

Hallituksen esityksen (110/2025) mukaan omaishoidon vähimmäispalkkiota korotetaan ja perhehoitajan taloudellista tilannetta parannetaan tietyissä ennakoimattomissa tilanteissa 1.1.2026 alkaen.

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi uuden vanhuspalvelujen laatusuosituksen vuonna 2024, mikä ohjaa aktiiviseen ja toimintakykyiseen ikääntymiseen sekä palvelujen toteuttamiseen kestävällä tavalla.

Ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen kriteerit ja myöntämisperusteet tuodaan poliittiseen keskusteluun aluevaltuustolle sekä päätöksentekoon tulevaisuuslautakunnalle kevään 2026 aikana. Koko päätöksentekoprosessi avataan päättäjille, jotta voidaan tehdä tietoon pohjautuvia päätöksiä kriteeristön osalta.

Strategiset tavoitteet vuodelle 2026

Tavoitteen linkittyminen strategiseen painopisteeseen
IV = Ihmistä varten
HO = Hyvinvoivat osaajat
VU = Vaikuttavasti uutta

Taulukko 57: Ikäihmisten palvelut, strategiset tavoitteet vuodelle 2026.

Strateginen tavoite v. 2026	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2026	Keskeiset toimenpiteet
Kotona asumisen tukea vahvistetaan kuntouttavan päivätoiminnan, kotikuntoutuksen ja lyhytaikaisen kuntouttavan palveluasumisen avulla teknologiaa hyödyntäen. Asiakkaan sujuva siirtyminen sairaalasta kotiin. (IV) SBM-toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönoton myötä tiedon saatavuus paranee vuonna 2026. Yhteisten asiakas- ja potilastietojärjestelmien käytön myötä tiedon saatavuus paranee.	Kuntouttavan päivätoiminnan asiakkuudet	Ei saatavilla	Kuntouttavan päivätoiminnan asiakasmäärä kasvaa samassa suhteessa kuin yli 75-vuotiaiden määrä lisääntyy	Asiakkuudet toteutuvat myöntämisen perusteiden mukaisesti, kotikuntoutuksen vakiinnuttaminen, kuntoutusyksikkötoiminnan kehittäminen yhteistyössä kuntoutuksen toimialan kanssa, etäkotihoidon vahvistaminen/asiakkuuksien lisääminen. Kuntoutusyksiköiden keskittäminen Rannikon ja Lakeuden alueelta. Palveluohjauksen kanssa tehtävän yhteistyön sujuvuus. Kuntoutusprosessien ja päätöksenteon sujuvuus. Asiakaskoordinaattoritoimintaa laajennetaan kaikilla palvelualueilla sujuvan palveluprosessin vahvistamiseksi.
	Uudet säännöllisen kotihoidon asiakkaat tulevat kotikuntoutusjakson kautta	Ei saatavilla	Uusista asiakkaista 95 % tulee kotikuntoutusjakson kautta kotihoidon asiakkuuteen	
	Arvioivan kotikuntoutusjakson jälkeen ilman säännöllisen kotihoidon palvelua olevien osuus	Ei saatavilla	Arvioivan kotikuntoutusjakson jälkeen ilman säännöllisen kotihoidon palvelua olevien osuus on 45 %	
	Kuntoutusyksiköiden käyttöaste ja keskimääräinen jakson pituus	Ei saatavilla	Kuntoutusyksiköiden käyttöaste vähintään 90 % keskimääräinen jakson pituus 14 vrk, mutta alle 90 vrk	
	Etäkotihoidon asiakasmäärä säännöllisen kotihoidon asiakkaista	7,8 % (9/2025)	Etäkotihoidon asiakasmäärä säännöllisen kotihoidon asiakasmäärästä on vähintään 9 % vapaaehtoisuuteen perustuen	

Strateginen tavoite v. 2026	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2026	Keskeiset toimenpiteet
	Palveluun pääsyä kuntoutusyksikköön odottavien odotusvuorokaudet sairaalaosastoilla	Ei saatavilla	Siirtyminen kuntoutusyksikköön Uomailmoituksesta 2 vrk sisällä	Etäkotihoitoa järjestetään myöntämisperusteiden mukaisesti. Palvelun laadun ja henkilöstön osaamistarpeiden arviointi.
	Kuntoutusyksiköistä kotiutuminen asiakkaan kotiin	Ei saatavilla	80 % kuntoutusyksiköiden asiakkaista kotiutuu kotiin tarvittavien palveluiden avulla	
Asumispalveluiden rakenteen keventäminen ikäihmisten yhteisöllistä asumista lisäämällä. Ympärivuorokautisen palveluasumisen Pohteen oman toiminnan arviointi/ järjestämistapa-analyysi. (IV)	Yhteisöllisen asuminen peittävyys 75 vuotta täyttäneillä	Yhteisöllisen asumisen peittävyys on 0,7 % (9/2025).	Yhteisöllisen asumisen peittävyys on 1 % yli 75-vuotiailla, tarkoittaa 149 paikan lisäämistä.	Ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkamäärän pitäminen 2025 tasolla tarkoittaa vuonna 2026 5,7 %:n peittävyyttä. Monituottajuuden hyödyntäminen, yhteisöllisen asumisen Pohteen oman toiminnan kehittäminen ja tilojen arviointi, ympärivuorokautisen palveluasumisen tilojen tekninen ja toiminnallinen arviointi.
	Ympärivuorokautisen asumisen peittävyys 75 vuotta täyttäneillä	Ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyys on 6,1 % (9/2025)	Ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkamäärä pidetään vuoden 2025 tasolla, joka on 2600 paikkaa. Tarkoittaa 5,7 %:n peittävyyttä vuonna 2026.	
	Lakisääteinen palvelutakuun toteutuminen 90 vrk asian vireilletulosta palveluun pääsyyn	64 vrk	Lakisääteisyys toteutuu.	
	Paikkaa odottavien määrä/kk	Alle 10 odottajaa/kk	Odottajia on alle 10/kk	
Omaishoidon ja perhehoidon laajentaminen (IV)	Omaishoidon peittävyys 75 vuotta täyttäneillä	Omaishoidon peittävyys 75 v+ 4,1 % (1-9/2025)	Omaishoidon peittävyys on 5 % yli 75-vuotiailla	Ikäihmisten perhehoidon koordinaattori, joka yhdessä perhehoitokeskuksen kanssa kehittää ja vahvistaa toimintaa. Perhehoidon
	Perhehoitajien määrä	Ikäihmisten perhehoitajien määrä 125 (9/2025)	150 perhehoitajaa	

Strateginen tavoite v. 2026	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2026	Keskeiset toimenpiteet
	Perhehoidon asiakkaat	65 v+ perhehoidon asiakkaita 407 (pitkäaikainen, osavuorokautinen ja lyhytaikainen perhehoito 9/2025)	650 asiakasta	toimintaohjeen uudistaminen. Selvitetään mahdollisuudet lisätä kiertävien perhehoitajien määrää ja kattavuutta koko toiminta-alueella.
	Perhehoitovuorokaudet	Perhehoidon hoitovuorokaudet 2 416 (9/2025)	31 900 hoitovuorokautta	Omaishoidon tuen kokonaisuuden kehittäminen hoitopalkkiot, vapaiden järjestäminen, palvelut ja omaishoitajien tukeminen.

Talouden tasapainottamisen tavoitteet vuodelle 2026

Taulukko 58: Ikäihmisten palvelut, talouden tasapainottamisen tavoitteet vuodelle 2026.

Tasapainotustoimenpide	Toimenpiteen kuvaus ja tavoite	Arvioidut taloudelliset vaikutukset v. 2026
Aiemmin päätetyt toimenpiteet, joilla uusia taloudellisia vaikutuksia vuodelle 2026		
Ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyys (yli 75-vuotiaiden määrä palvelussa) saavutetaan nopeammin 6 prosenttiin.	Vuonna 2024 asetettua peittävyystavoitetta ei saavutettu, vaan peittävyys oli joulukuussa 2024 6,5 %. Vuonna 2025 peittävyys laski (9/2025: 6,1 %). Talousarvioon (ns. pohjaan) sisältyy aikaisemmin päätetyn peittävyystavoitteen (6,0 %) mukainen taloudellinen tavoite kokovuotisena.	-4 850 000
	Yhteensä	**-4 850 000**
Uudet toimenpiteet		
Ympärivuorokautisen asumisen ja kotihoidon peittävyyttä lasketaan sekä yhteisöllisen asumisen peittävyyttä nostetaan	Yhteisöllisen asumisen peittävyystavoite pidetään 1 % tasolla (75 vuotta täyttäneiden määrään suhteutettuna) tarkoittaen, että yhteisöllisen asumisen peittävyys kasvaa vuoteen 2025 verrattuna (9/2025: 0,7 %). Yhteisöllisen asumisen paikkamäärän lisäyksellä on tavoitteena vähentää paljon säännöllistä kotihoitoa tarvitsevien asiakkaiden määrää. Ympärivuorokautisen palveluasumisen tavoitepeittävyys lasketaan tasolle 5,7 % (75 vuotta täyttäneiden määrään suhteutettuna). Ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkamäärä pysyy ennallaan (loppuvuoden 2025 tasolla).	-3 200 000

Tasapainotustoimenpide	Toimenpiteen kuvaus ja tavoite	Arvioidut taloudelliset vaikutukset v. 2026
Järjestämistapojen tavoitteet asetetaan edullisuusperusteisesti (järjestämistapa-analyysi)	Uudessa järjestämissuunnitelmassa asetetaan tavoitetasot eri järjestämis-/tuottamistavoille: Yhteisöllinen asuminen, kotihoito, ympärivuorokautinen asuminen; oman toiminnan osuus, % ostopalvelujen osuus, % palvelusetelin osuus, %	-1 700 000
Osaajayksikön resurssia vahvistetaan	Osaajayksikön resurssia vahvistetaan asteittain. Tavoitteena lyhytaikaisten sijaisten käytön vähentäminen, säästö sijaiskuluissa, ja hälytysrahan ja lisä-/ylityökorvausten maksamisen väheneminen.	-780 000
	Yhteensä	**-5 680 000**
	Kaikki tasapainotustoimenpiteet yhteensä	**-10 530 000**

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 59: Ikäihmisten palvelut, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu.

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2025	Talousarvio 2025 + muutokset	Talousarvio 2026	muutos-% TA2025+muutos vs. TA2026
Toimintatuotot	57 179 091	57 179 091	60 633 433	6,0 %
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0,0 %
Toimintakulut	366 260 326	366 204 207	371 339 434	1,4 %
Toimintakate	***-309 081 235***	***-309 025 116***	**-310 706 001**	**0,5 %**
Toimintakate sisäiset ja ulkoiset (sitovana v. 2026)	**-405 105 694**	**-405 049 576**	***-403 433 514***	**-0,4 %**
Poistot ja arvonalentumiset	560 716	458 083	1 421 629	210,3 %
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot	0	0	0	0,0 %
Sisäiset kulut	96 024 459	96 024 459	92 727 513	-3,4 %
Vyörytystuotot	0	0	0	0,0 %
Vyörytyskulut	7 981 033	7 981 033	11 944 110	49,7 %
Investoinnit	***1 010 400***	***169 290***	***290 000***	**71,3 %**
Henkilöstösuunnitelma / HTV	**3 150,9**	**3 150,9**	**3 065,7**	**-2,7 %**

Ikäihmisten palvelujen toimialueella jatketaan tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteiden toteuttamista. Yhteisöllisen asumisen osuus kasvaa vuodesta 2025. Ympärivuorokautisen asumisen peittävyystavoitetta lasketaan 6,0 prosentista 5,7 prosenttiin. Uusilla tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteillä tavoitellaan noin 5,7 miljoonan euron kustannussäästöjä.

Henkilöstösuunnitelman mukainen htv (henkilötyövuosi) vähenee vuoteen 2025 verrattuna. Henkilöstösuunnitelmassa on huomioitu lakisääteinen henkilöstömitoitus.

Osaajayksikön toimintaa vahvistetaan toimialueella 52 htv:llä, jolla tavoitellaan lyhytaikaisten sijaisten käytön vähentämistä ja säästöä sijaiskulujen lisäksi hälytysrahoissa sekä lisä- ja ylityökorvauksissa. Työaikakorvauksiin ja lisä- ja ylityökorvauksiin varatut määrärahat ovat edellisvuoden toteumaa pienemmät.

Työhyvinvointiin vaikutetaan aktiivisesti yhteistyössä työterveyden ja työsuojelun kanssa, lisäksi panostetaan esihenkilötyöhön sairauspoissaolojen vähentämiseksi. Ikäihmisten koulutussuunnitelman painopisteenä ovat kinestetiikka, RAI-osaaminen, yleistilan arviointi ja konsultaatio-osaaminen, elämän loppuvaiheen hoito, asiakas- ja palveluohjauksen osaamisen sekä henkilöstön digitaalisten välineiden käytön vahvistaminen. Oppisopimuskoulutuksella ja Pohteen työllistymis- ja osaamispolut -hankkeen avulla tuetaan henkilöstön saatavuutta.

Asiakaspalvelujen ostoissa on huomioitu kotihoidon, yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyystavoitteet. Asiakaspalvelujen ostoihin varattu määräraha on vuoden 2025 arvioituun toteumaan verrattuna pienempi. Ostopalvelujen mahdollisiin indeksikorotuksiin ei ole varauduttu.

Avustuksissa suurin määrärahavaraus on omaishoidontukeen. Omaishoidontukeen on varattu hieman kasvua vuoteen 2025 verrattuna.

Toimintatuotoissa on huomioitu vuoden 2025 ennakoitu toteuma ja toiminnan muutokset. Myyntituottoihin budjetoitu veteraaniraha on arvioitu edellisvuotta pienemmäksi.

Kotiin annettavia palveluita on vahvistettu ja vuonna 2026 on tavoitteena lisätä etäkotihoidon ja kotikuntoutuksen osuutta. Tavoitteena on myös tarkoituksenmukaisten kevyempien palvelujen käytön lisääntyminen ennakoimattomissa tilanteissa ikäihmisten kotona ja asumisyksiköissä.

Ikä- ja omaishoitokeskuksen neuvonnan, asiakasohjauksen, palvelutarpeenarvioinnin kokonaisuuden kehittäminen sekä eri ammattilaisten työ- ja tehtäväjaon tarkastelu jatkuu. Eri toimialueilla olevien perhehoito-, omaishoito- ja henkilökohtaisen avun keskuksen toiminnan kehittämistä jatketaan toimialueiden välisenä yhteistyönä.

9.1.4 Vammaispalvelut

Toimialueen toiminnan kuvaus

Vammaispalveluilla turvataan yhdenvertaiset ja yksilöllisen palvelutarpeen mukaiset erityispalvelut vammaisille henkilöille. Vammaispalvelujen asiakkaiden palvelutarpeet ovat pääasiassa 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. Alueellisissa palveluissa on vahvistettu vuoden 2025 aikana omaa palvelutuotantoa Pohteen tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman mukaisesti.

Toimialueen toimintaan on vuonna 2025 vaikuttanut uuden vammaispalvelulain (675/2023) voimaantulo 1.1.2025. Osana lain toimeenpanoa on laadittu ja päivitetty uuden lainsäädännön mukaiset myöntämisperusteet. Myöntämisperusteet ja asiakasmaksut ovat päätöksenteossa loppuvuonna 2025. Vuoden 2025 aikana on järjestetty vammaispalvelujen ja muiden toimialueiden henkilöstölle koulutuksia osana uuden vammaispalvelulain toimeenpanoa.

Toimintaympäristön muutokset

Lain siirtymäsäännöksen mukaan asiakkaiden palvelupäätökset on saatettava uuden lain mukaisiksi viimeistään 1.1.2028 alkaen. Asiakassuunnitelmien päivittäminen ja palvelupäätösten laatiminen vaatii merkittävää henkilöstöresurssia vammaissosiaalityössä. Uusi vammaispalvelulaki (675/2023) sisältää uusia palveluja sekä vammaispalvelulain (380/1987) mukaisia palveluja on uudistettu nimekkeiden ja sisältöjen osalta. Laki korostaa ensisijaista lainsäädäntöä palvelujen järjestämisessä. Uuden vammaispalvelulain toimeenpanoa ja vaikutuksia seurataan toimialueella.

Vammaispalvelulain soveltamisalan säännös (2 §) jäi uuden lain voimaantullessa täsmentymättä. Soveltamisalaa koskeva lakiehdotus on ollut lausuntokierroksella touko-kesäkuussa 2025. Lakiehdotukseen on lisätty elämänvaiheita koskeva säännös. Säännöksellä turvataan lainsäädännön säilyminen vammaisille henkilöille suunnattuna erityislakina sekä varmistetaan eri elämänvaiheissa eläville vammaisille henkilöille erityispalvelujen saatavuus ja jatkuvuus. Lakiehdotuksen ei ennakoida tuovan uusia asiakasryhmiä vammaispalveluihin, sillä elämänvaiheita koskeva säännös ohjaa lain valintaa ja korostaa ensisijaista lainsäädäntöä lain valinnassa. Lakiehdotus on loppuvuonna eduskunnan käsittelyssä ja tulossa voimaan 1.1.2026.

Vammaisten henkilöjen palveluita järjestetään omana tuotantona, ostopalveluina ja palvelusetelillä. Palvelujen kustannustehokasta järjestämistapaa ja kustannusvaikuttavuutta arvioidaan vammaispalvelujen järjestämissuunnitelmassa.

Omaa palvelutuotantoa edelleen vahvistetaan, jotta oma palvelutuotanto on riittävä järjestämisvastuun toteuttamiseen lain edellyttämällä tavalla. Vuonna 2026 kehitetään erityisesti asumisen palveluja käynnistyvän TIE-hankkeen myötä. Digitaalisten palvelujen toteuttamista ja saatavuutta edistetään vammaissosiaalityössä ja palvelutuotannossa.

Strategiset tavoitteet vuodelle 2026

Tavoitteen linkittyminen strategiseen painopisteeseen
IV = Ihmistä varten
HO = Hyvinvoivat osaajat
VU = Vaikuttavasti uutta

Taulukko 60: Vammaispalvelut, strategiset tavoitteet vuodelle 2026.

Strateginen tavoite v. 2026	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2026	Keskeiset toimenpiteet
Asiakkaiden tarpeiden mukaisten palvelujen järjestäminen ja palvelujen saatavuus yhdenvertaisesti (IV)	Palvelutarpeen arviointien toteutuminen lakisääteisessä määräajassa (0–3 kk, yli 3 kk)	Kaikkia palvelutarpeen arviointeja ei pystytä toteuttamaan lakisääteisissä määräajoissa.	Palvelutarpeen arvioinnit toteutuvat lakisääteisissä määräajoissa.	Työprosessien ja työseurannan vahvistaminen. Tekoälyn hyödyntäminen vammaispalvelujen viranomaistyössä, erityisesti kirjaamisessa. Digipalvelupolun käytön lisääminen. Videovastaanoton pilotointi ensiarviotiimissä.
	Yhteydenotosta palvelutarpeen arvioinnin aloittamiseen kulunut aika (0–7 arkipäivää, yli 7 arkipäivää)			
	Digipalvelupolulle kirjautuneiden asiakkaiden lukumäärä	Digipalvelupolulle kirjautuneiden asiakkaiden lukumäärä 80	Vammaispalvelujen asiakkaista 10 % käyttää digipalvelupolkua	
Oman asumispalvelutuotannon vahvistaminen (IV)	Asumispalvelujen tuotantotapojen osuudet	Ympärivuorokautinen palveluasuminen: Kehitysvammaiset henkilöt: oma palvelutuotanto 41 %, ostopalvelut 59 % Vaikeavammaiset henkilöt: oma palvelutuotanto 11 %, ostopalvelut 89 %	Määritellään järjestämissuunnitelman päivittämisen yhteydessä	Vastataan pitkä- ja lyhytaikaisen asumisen tarpeisiin vahvistamalla omaa palvelutuotantoa. Oman palvelutuotannon tehokkuutta seurataan raportointityökalulla.
	Täyttö- ja käyttöaste asumispalveluissa	Pitkäaikaisessa asumisessa täyttöaste: 97 %, lyhytaikaishoidossa käyttöaste 66 %	Pitkäaikaisessa asumisessa täyttöaste: 98 %, lyhytaikaishoidossa käyttöaste 80 %	
Asumispalvelumuotojen monipuolistaminen (IV)	Asiakkaiden osuus eri asumispalvelujen muodoissa	Ympärivuorokautinen palveluasuminen 59 %, yhteisöllinen asuminen 13 %, tuettu asuminen 28 % (9/2025)	Ympärivuorokautisen palveluasumisen osuus asumispalveluista 56 % (-3 %)	Edistetään vammaisten henkilöiden asumista tavallisessa asuntokannassa asumisen tukipalveluilla, vahvistetaan

Strateginen tavoite v. 2026	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2026	Keskeiset toimenpiteet
			Yhteisöllisen asumisen osuus asumispalveluista 16 % (+3 %)	etäpalvelujen saatavuutta ja lisätään sekä kehitetään tuettua ja yhteisöllistä asumista sekä kotiin vietäviä palveluja.

Talouden tasapainottamisen tavoitteet vuodelle 2026

Taulukko 61: Vammaispalvelut, talouden tasapainottamisen tavoitteet vuodelle 2026.

Tasapainotustoimenpide	Toimenpiteen kuvaus ja tavoite	Arvioidut taloudelliset vaikutukset v. 2026
Aiemmin päätetyt toimenpiteet, joilla uusia taloudellisia vaikutuksia vuodelle 2026		
Vammaisten asumispalveluyksiköiden perustaminen	Ostopalvelujen kotiuttaminen omaksi toiminnaksi ja sen kautta palvelujen keventäminen.	-574 000
Kuljetuspalvelujen välitystoiminnan laajentaminen koko alueelle omana toimintana.	Kuljetuspalvelujen keskitetty välitys siirtyi Tervia Logistiikka Oy:lle suunnitellusti liikkeenluovutuksella 1.1.2025.	-200 000
	Yhteensä	**-774 000**
Uudet toimenpiteet		
Ympärivuorokautisen asumisen osuus pienenee 3 %	Ympärivuorokautisen asumisen osuus pienenee 3 % (34 asiakasta)	-850 000
Ylläpitomaksujen korotus ja laajennus (asiakasmaksut)	Asia on valmistelussa ja menossa päätöksentekoon	-290 000
	Yhteensä	**-1 140 000**
	Kaikki tasapainotustoimenpiteet yhteensä	**-1 914 000**

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 62: Vammaispalvelut, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu.

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2025	Talousarvio 2025 + muutokset	Talousarvio 2026	muutos-% TA2025+muutos vs. TA2026
Toimintatuotot	12 825 257	12 825 257	15 505 068	20,9 %
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0,0 %
Toimintakulut	179 961 709	181 442 385	190 678 068	5,1 %
Toimintakate	***-167 136 452***	***-168 617 128***	**-175 173 000**	**3,9 %**
Toimintakate sisäiset ja ulkoiset (sitovana v. 2026)	**-194 857 182**	**-196 337 857**	***-204 690 735***	**4,3 %**
Poistot ja arvonalentumiset	709 975	275 202	1 360 810	394,5 %
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot	0	0	0	0,0 %
Sisäiset kulut	27 720 730	27 720 730	29 517 735	6,5 %
Vyörytystuotot	0	0	0	0,0 %
Vyörytyskulut	3 934 625	3 934 625	6 101 557	55,1 %
Investoinnit	***1 300 000***	***483 686***	***2 675 000***	**453,0 %**
Henkilöstösuunnitelma / HTV	**1 085,8**	**1 073,8**	**1 152,8**	**7,4 %**

Toimintatuottojen osuutta vuoden 2026 talousarvioon on lisätty vuoden 2025 talousarvioon verrattuna. Sosiaalipalvelujen ateriamaksujen sekä asiakasmaksujen osuutta on tarkennettu vuoden 2024 tilinpäätöksen tasoon. Vakuutusyhtiöiden maksamat korvaukset vuoden 2025 talousarviossa on arvioitu liian vähäiseksi, näiden osalta talousarviolukua on tarkennettu vuoden 2026 talousarvioon. Myyntituottoja on tarkennettu myös muiden myyntituottojen osalta.

Toimialueella jatketaan oman palvelutuotannon vahvistamista. Henkilötyövuosien määrä sekä henkilöstökulut ovat lisääntyneet vuodelle 2026 edelliseen vuoteen verrattuna. Oman palvelutuotannon vahvistamisella pyritään turvaamaan asiakkaiden palvelutarpeet ja palvelujen jatkuvuus kustannustehokkaasti.

Vuodelle 2026 siirtyviä tuottavuus- ja taloudellisuustavoitteita on arvioitu toteutuvan 0,7 miljoonaa euroa ja uusien tuottavuus- ja taloudellisuustavoitteiden vaikutus vuodelle 2026 on 1,1 miljoonaa euroa. Uudet tuottavuus- ja taloudellisuustavoitteet ovat ympärivuorokautisen palveluasumisen osuuden vähentyminen kolmella prosentilla sekä lainsäädännön mahdollistamien asiakasmaksujen laajennukset. Ympärivuorokautisen palveluasumisen osuuden vähentyminen liittyy toimialueen tavoitteeseen keventää asumispalvelurakennetta. Tuottavuus- ja taloudellisuustavoitteiden vaikutusten vuodelle 2026 arvioidaan olevan yhteensä 1,9 miljoonaa euroa. Uuden vammaispalvelulain toimeenpanon kustannusvaikutukset ovat täsmentymättä ja muodostavat ylitysriskin toimialueen talousarvioon.

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 keskitetyt tai hoidon porrastuksen mukaiset erikoissairaanhoidon palvelut. Erikoissairaanhoidon palveluja myydään myös muille YTA-alueen ulkopuolisille hyvinvointialueille tarpeen mukaisesti.

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.

Vuoden 2026 alusta toimialueella erikoissairaanhoidon palveluja tuottavat seitsemän lääketieteen palvelualuetta, aikaisemman 12 ja ensihoidon sijasta. Hoitotyöstä vastaa viisi matriisissa olevaa hoitotyön palvelualuetta. Ensihoidon toiminnassa noudatetaan aluevaltuustossa hyväksyttyä palvelutasopäätöstä. 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. Uudessa sairaalassa A- ja B-talojen osalta toiminnan vakiinnuttaminen ja kehittäminen jatkuvat. Lisäksi mukaan tulee F-talo, jossa uudet toimintakonseptit käynnistyvät. C-talon suunnitteluun osallistumista jatketaan. 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 (Ikäihmisten akuuttihoito- ja palveluketju, Muistioireisen asiakkaan hoito- ja palveluketju sekä Parantumattomasti sairaan hoito- ja palveluketju) omistajat ovat OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito -toimialueelta.

Toimintaympäristön muutokset

OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueen hoitoon pääsyssä on vielä merkittäviä ylityksiä useista hoitojonoa purkavista toimenpiteistä, kasvaneista leikkausmääristä ja rakenteisiin tehdyistä investoinneista huolimatta. Lokakuun lopussa yli kuusi kuukautta hoitoa odottaneita oli 4 026 (27,4 %) (lähde: Oberon). Hoitojonoa on purettu erillisellä lisämäärärahalla vuonna 2025. Lokakuussa Valvira määräsi saattamaan kiireettömän erikoissairaanhoitoon pääsyn lainmukaiseksi 30.4.2026 mennessä.

Määräys sisältää uhkasakon kolme miljoonaa euroa. Hoitojonojen lainmukaiseksi saattaminen edellyttää lisämäärärahaa myös vuodelle 2026. Tuon tuottavuutta kehitetään monin ei toimenpitein.

Uuden sairaalan rakennuksista A ja B otettiin käyttöön marraskuussa 2024 ja vuotta myöhemmin F-talo. Toiminta käynnistyi porrastetusti. OYS Sairaalapalvelujen ja ensihoidon tuottavuusohjelman tavoitteena on, että henkilöstön ja työn tuottavuus paranevat, 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 paikkalukua säädetään tarpeen mukaisesti. Kotisairaalatoiminnan laajentaminen ja yhteistyön tiivistäminen, akuuttiverkoston tehokas toiminta, operatiivisen päiväsairaalan toiminnan kehittämien, yön yli heräämötoiminnan käynnistäminen sekä jatkuvan kotiutuksen tehostaminen ovat keskeisiä toimenpiteitä, joilla sairaansijojen riittävyys voidaan turvata. Uusi ajanvarausjärjestelmä ja potilastietojärjestelmän uudistuminen sisältävät riskin tuottavuuden väliaikaiseen heikkenemiseen käyttöönottovaiheessa.

Vuoden 2026 alusta toimialueella erikoissairaanhoidon palveluja tuottaa seitsemän lääketieteen palvelualuetta, joista palvelualue 6 sisältää myös ensihoidon palvelut. Lisäksi organisaatiossa on viisi matriisissa olevaa hoitotyön palvelualuetta. Tarkoituksena on parantaa muun muassa erikoissairaanhoidon kustannustehokkuutta, hoidon saatavuutta ja hoitoketjujen integraatiota. Tekonivelkirurgia eriytetään omaksi palvelualueekseen ja palvelualueen toiminta vakiinnutetaan vuoden 2026 aikana uusissa remontoiduissa tiloissa. Muutosten tarkoitus on tehostaa palvelutuotantoa sekä toiminnan ja talouden johtamista.

Selvitetään OAS päiväkirurgisen ja RAS paikallispuudutuksessa toteutuvan kirurgisen leikkaustoiminnan jatkamisen edellytykset ja siihen liittyvät mahdollisuudet rekrytointihaasteiden ratkaisemiseen alkuvuoden 2026 aikana. Selvitystyössä hyödynnetään myös OAS:n ja RAS:n ammattilaisten asiantuntemusta. Vuoden 2026 ensimmäisen vuosipuoliskon päiväkirurginen leikkaustoiminta jatkuu em. yksiköissä hoitojono-tilanteen ratkaisemiseksi erillisen jononpurkumäärärahan turvin. Päiväkirurgisen leikkaustoiminnan jatko ratkaistaan em. selvityksen perusteella erikseen tai aikataulun salliessa sote-järjestämissuunnitelman valmisteluprosessin yhteydessä huomioiden samalla mahdolliset muutokset toimintaympäristössä, erikoissairaanhoidon palvelukysynnässä ja ulkohyvinvointialueilta Pohteelle kohdentuvan palvelukysynnän kehityksessä.

Riippumatta edellä mainitun selvityksen lopputuloksesta ja Oulaskankaan sairaalan päiväkirurgisen toiminnan jatkumisesta tai päättymisestä Oulaskankaan sairaala toimii jatkossa vahvana perusterveydenhuollon alueellisena keskuksena tuottaen myös polikliinisiä erikoissairaanhoidon palveluita. Perusterveydenhuoltoa tuetaan esimerkiksi seuraavin erikoissairaanhoidon palveluin: dialyysiyksiköllä, tähystystoiminnalla ja poliklinikkatoiminnalla. Lisäksi Oulaskankaalla toteutetaan kuvantamista (MRI, TT, RTG) ja apuvälinepalveluita.

Hoitohenkilöstön saatavuushaasteet ovat helpottamassa. Vuokratyövoimasopimus on korvattu omalla toiminnalla. Lisäksi resurssien ja lain puitteissa voidaan hoitotakuun ylittävien potilaiden toimenpiteitä hankkia joko muilta hyvinvointialueilta tai yksityisiltä toimijoilta. Vuodelle 2026 merkittävänä toimenpiteenä on tekonivelkeskuksen toiminnan käynnistäminen sekä Vatsakeskuksen toiminnan tehostuminen F-talon käyttöönoton myötä.

Ensihoidon nykyinen palvelutasopäätös päättyy ja uusi muodostetaan vuodesta 2026 alkaen. Palvelutasopäätöstä esitetään nostettavaksi strategiselle tasolle. Tämä mahdollistaa nykyistä joustavamman palveluiden ja tuottavuuden kehittämisen sekä talouden hallinnan.

Toimialueella näkyvät myös yhteistyöalueen sairaaloiden riskit selvitä omista potilaistaan ja Länsi-Pohjan sairaalan profiilin muutos. OYSissa on korotuspaine nostaa hintoja kustannuksia vastaavalle tasolle. 65 vuotta täyttäneiden valinnanvapauskokeilun mahdollista erikoissairaanhoidon lisäkuormitusta sekä päivystysverkon muutosten vaikutuksia ensihoitoon ja OYSin päivystystoiminnan käyttöön seurataan.

Strategiset tavoitteet vuodelle 2026

Tavoitteen linkittyminen strategiseen painopisteeseen
IV = Ihmistä varten
HO = Hyvinvoivat osaajat
VU = Vaikuttavasti uutta

Taulukko 63: OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito, strategiset tavoitteet vuodelle 2026.

Strateginen tavoite v. 2026	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2026	Keskeiset toimenpiteet
Hoitotakuu toteutuu kiireettömässä erikoissairaanhoidossa (IV)	Alle kuusi kuukautta hoitoa odottaneiden osuus (%) erikoissairaanhoitoa odottavista	70,9 % (9/2025)	100 %	Erillinen suunnitelma jononpurkuun, mikä sisältää oman toiminnan tehostamisen, lisätyöratkaisut ja kohdennettu ostopalvelun käyttö
	Hoitoa odottavien mediaani odotusaika	106 vrk (9/2025)	Laskee 10 % edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna	
Asiakas saa tarvitsemansa erikoissairaanhoidon palvelut digitaalisesti, kun se on tarkoituksenmukaista, potilasturvallista ja potilaan asiointia helpottavaa	Digitaalisten asiointien määrä	6 974 (1-9/2025) arvio 9 300 /vuosi	Kasvaa 10 % vuodessa	Uusien digihoitopolkujen käyttöönotto, digitaalisten kanavien käytön helpottaminen
	Etä-asiointien osuus (%) erikoissairaanhoidon avohoitokäynneistä	19,6 % (1-9/2025)	Yli 20 %	

(IV)				
Uudet toimintamallit ja kotisairaalan entistä tehokkaampi hyödyntäminen vähentävät osastohoidon tarvetta somaattisessa erikoissairaanhoidossa (IV)	Päättyneiden hoitojaksojen kokonaispituuksien keskiarvo vrk (pois lukien psykogeriatria)	4,5 vrk (1-9/2025)	4,2 vrk	Kotisairaalan resurssin vahvistaminen ja yhteistyön tiivistäminen, akuuttiverkoston tehokas toiminta, operatiivisen päivästairaalan toiminnan kehittäminen, yön yli heräämö toiminnan aloittaminen, jatkuvan kotiutuksen tehostaminen
	Jatkohoidon odotuspäivät	261 vrk (1-9/2025) arvio 350/vuosi	Laskee 10 % edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna	
	Päiväkirurgisten leikkausten määrä	7 773 (1-9/2025) arvio 10 400/vuosi	12 000 vuodessa	

Talouden tasapainottamisen tavoitteet vuodelle 2026

Taulukko 64: OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito, talouden tasapainottamisen tavoitteet vuodelle 2026.

Tasapainotustoimenpide	Toimenpiteen kuvaus ja tavoite	Arvioidut taloudelliset vaikutukset v. 2026
Uudet toimenpiteet		
Kasvatetaan toimintatuottoja	Hintojen korotus kustannuksia vastaavalle tasolle. Yliopistosairaalan tarjoama konsultaatiotuki YTA-alueella maksulliseksi. Ensihoidon Kela-korvausten lisäys. Tavoitteena on kasvattaa toimintatuottoja.	- 5 500 000
Kasvatetaan asiakasmaksuja	Vastaanottokäynnin korvaavien etävastaanottojen täysimääräinen asiakasmaksullisuus aiemmin päätetyn mukaisesti (etävastaanoton maksu 15 % alhaisempi kuin fyysisen vastaanottokäynnin asiakasmaksu). Osassa fyysisen vastaanottokäynnin korvaavista etävastaanotoista ei ole peritty asiakasmaksua (esim. vastaanottokäynnin korvaavat puhelut). Selvitetään mahdollisuus periä asiakasmaksu ei reaaliaikaisista etäkäynneistä.	-2 400 000
Vähennetään vuodeosastopaikkoja ja arvioidaan hoitajamitoitusta	Henkilöstömäärän sopeuttaminen. Tavoitteena on, että uudet toimintamallit ja kotisairaalan entistä tehokkaampi hyödyntäminen vähentävät	-1 533 000

Tasapainotustoimenpide	Toimenpiteen kuvaus ja tavoite	Arvioidut taloudelliset vaikutukset v. 2026
	osastohoidon tarvetta somaattisessa erikoissairaanhoidossa. Vaativat toteutuakseen yhteistoimintaneuvottelut.	
Kasvatetaan henkilöstön työn tuottavuutta	Hoitotyön linjojen ja sihteerityön henkilöstömäärän sopeuttaminen ja toiminnan tehostaminen. Vaativat toteutuakseen yhteistoimintaneuvottelut.	-1 550 000
Arvioidaan henkilöstökulujen sopeuttamista	Päivystysaikojen yhdenmukaistaminen. Suunnitelmasta leimaan -käytäntö (työaikapankkivelan muutos). Tavoitteena sopeuttaa henkilöstökuluja. Vaativat toteutuakseen yhteistoimintaneuvottelut.	-3 255 000
Optimoidaan ensihoidon palvelutasopäätöstä ja sopeutetaan muita toimintamenoja	Sopeutustarve toteutetaan: 1) Uusilla toimintamalleilla ja valmiuden optimoimisella (dynaaminen valmiusjärjestelmä). 2) Ensihoidon johtamisjärjestelmän (sisältäen kenttäjohdon) arvioimisella ja optimoinnilla tavoitteena henkilötyövuosien määrän vähentäminen. Asemapaikkojen tarkastelu on viimesijainen sopeutuskeino.	-1 200 000
Kotiutetaan ostopalveluita	Vatsakeskuksen ostopalveluiden kotiutus F-talon konseptin käynnistämisellä. Neuropoliklinikan lähivastaanottojen lakkautus Kuusamossa.	- 230 000
Selvitetään RAS ja OAS leikkaustoiminnan jatkovaihtoehdot	Selvitetään OAS päiväkirurgisen ja RAS paikallispuudutuksessa toteutuvan kirurgisen leikkaustoiminnan jatkamisen edellytykset ja siihen liittyvät mahdollisuudet rekrytointihaasteiden ratkaisemiseen alkuvuoden 2026 aikana. Vuoden 2026 ensimmäisen vuosipuoliskon päiväkirurginen leikkaustoiminta jatkuu em. yksiköissä hoitojonotilanteen ratkaisemiseksi erillisen jononpurkumäärärahan turvin. Päiväkirurgisen leikkaustoiminnan jatko ratkaistaan em. selvityksen perusteella erikseen tai aikataulun salliessa sotejärjestämissuunnitelman valmisteluprosessin yhteydessä huomioiden samalla mahdolliset muutokset toimintaympäristössä, erikoissairaanhoidon palvelukysynnässä ja ulkohyvinvointialueilta Pohteelle kohdentuvan palvelukysynnän kehityksessä.	
Vähennetään lääkehävikkiä	Kalliiden syöpälääkkeiden prosessin leanaaminen. Tavoitteena vähentää lääkehävikkiä ja sitä kautta lääkekustannuksia.	-500 000

Tasapainotustoimenpide	Toimenpiteen kuvaus ja tavoite	Arvioidut taloudelliset vaikutukset v. 2026
Sopeutetaan palvelualueiden toimintakuluja	Vähennetään toimintakuluja mm. lääkekuluista, palveluiden ostoista ja laboratoriokustannuksista. Pikkujoulurahasta luopuminen.	- 1 805 000
	Yhteensä	**-17 973 000 €**

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 65: OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu.

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2025	Talousarvio 2025 + muutokset	Talousarvio 2026	muutos-% TA2025+muutos vs. TA2026
Toimintatuotot	154 720 709	154 494 959	162 589 339	5,2 %
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0,0 %
Toimintakulut	516 787 788	518 285 584	532 584 339	2,8 %
Toimintakate	***-362 067 079***	***-363 790 625***	**-369 995 000**	**1,7 %**
Toimintakate sisäiset ja ulkoiset (sitovana v. 2026)	**-622 506 312**	**-622 108 690**	***-617 515 420***	**-0,7 %**
Poistot ja arvonalentumiset	12 316 145	9 141 679	10 216 281	11,8 %
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot	0	0	0	0,0 %
Sisäiset kulut	260 439 233	258 318 065	247 520 419	-4,2 %
Vyörytystuotot	0	0	0	0,0 %
Vyörytyskulut	12 136 303	12 135 040	17 733 220	46,1 %
Investoinnit	***21 833 400***	***8 585 427***	***18 501 600***	**115,5 %**
Henkilöstösuunnitelma / HTV	**4 164,8**	**4 143,0**	**4 079,1**	**-1,5 %**

Vuoden 2026 talousarviossa suurin muutos toimintatuotoissa verrattuna vuoden 2025 talousarvioon ovat myyntituottojen korotukset. Myyntituottojen ennakoidaan kasvavan hintojen korotuksista johtuen. Myös asiakasmaksuihin on budjetoitu korotusta, sillä vuodelle 2026 tarkoituksena on lisätä uusia palvelutapahtumia asiakasmaksujen piiriin.

Toimintakuluissa on pyritty huomioimaan tuottavuustoimet, jotka heijastuvat muun muassa henkilöstökuluihin. Palvelujen ostoa pyritään vähentämään muun muassa siirtämällä toimintaa omaan tuotantoon. Aineissa ja tarvikkeissa on huomioitu hintojen kasvua ja muun muassa lääkekäytäntöihin kiinnitetään huomiota ja pyritään sillä tavalla pienentämään kustannuksia. Muissa toimintakuluissa kasvua aiheuttavat asiakasmaksujen luottotappiot verrattuna vuoteen 2025.

Riskiä talousarvioon muodostavat muun muassa yleinen hintojen nousu ja palvelujen ostojen toteutuminen. Erittäin kalliiden hoitojen osalta voi olla merkittäviä vuosittaisia vaihteluja ja se voi johtaa asiakaspalvelujen ostojen ylittymiseen. Talousarvioon ei

sisälly varausta hoitotakuujonojen purkamiseen, vaan se toteutuu erillisellä määrärahalla. Toimintatuottojen osalta riskiä muodostavat asiakasmaksukorotuksista aiheutuvat luottotappiot ja hintojen korotuksista mahdollisesti johtuva ulkohyvinvointialuemyynnin vähentyminen.

Merkittävimpinä toiminnallisina muutoksina ovat F-talon toiminnan vakiinnuttaminen ja Tekonivelkeskuksen kehittäminen, Oulaskankaan ja Raahen profiilinmuutokset sekä uuden sairaalan tuottavuustoimet, jotka kohdistuvat suurelta osin hoitotyön ja sihteerityön kokonaisuuksiin. Talousarvioon sisältyy myös muutoksia muun muassa työaikaleimauskäytännöissä ja päivystysajoissa.

Vuodelle 2026 Pohteella osoitetaan lisämääräraha erikoissairaanhoidon hoitojonojen purkuun. Määräraha on varattu järjestämistoimintoon, josta se kohdennetaan toimintavuoden aikana toimialueille. Jonojen purkuun liittyvä työ tehdään sekä omana toimintana että ostopalveluina.

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 lisäpaineita kuntoutukseen ja apuvälinepalveluiden järjestämiseen. Palveluverkkouudistus vaatii myös muutoksia kuntoutuksen palveluketjuissa. Terapia-ammattilaisten saatavuus on helpottunut. C-talon valmistelu on käynnissä. Apuvälineiden ja tarvikkeiden hintojen nousu haastaa. Hengityshalvauspotilaiden hoitorinkejä ollaan osin siirtämässä omaksi toiminnaksi. Laaditaan järjestämistapa-analyysi vuoden 2026 aikana ja jatketaan fysioterapian suoravastaanottojen kehittämistä.

Strategiset tavoitteet vuodelle 2026

Tavoitteen linkittyminen strategiseen painopisteeseen
IV = Ihmistä varten
HO = Hyvinvoivat osaajat
VU = Vaikuttavasti uutta

Taulukko 66: Kuntoutuspalvelut, strategiset tavoitteet vuodelle 2026.

Strateginen tavoite v. 2026	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2026	Keskeiset toimenpiteet
Digitaalisen palveluvalikoiman vahvistaminen (IV)	Alueellisen kuntoutuspalveluiden digitiimin toiminta- ja puheterapeuttien etäasiointien kontaktimäärät	0	Digitiimin tt ja pt asiakasmäärä 100 asiakasta/kk	Digitiimin toiminta- ja puheterapeuttien etäasiointien määrä kasvaa
	OmaPohde-alustan käyntimäärät ammattiryhmittäin	0	25 % asiakkaista käyttää digilomakkeita kuntoutuksen pkl ja alueellisissa kuntoutuspalveluissa	Esitietokyselyn digitalisointi ja käytön hyödyntäminen
	Käyttömäärä	0	Käyttömäärä	Nouto- ja palautelokerikkojen käyttöönotto
	Kurssien määrä, videovastaanottojen käyntimäärät	Sopeutumisvalmennuksen digikurssien määrä 3 ja videovastaanottoja 52 kpl	Sopeutumisvalmennusdigikurssit 4 kpl ja videovastaanottokäyntien määrä lisääntyy 15 %	Sopeutumisvalmennus digikurssit tehokkaammin käyttöön
Osaamisen vahvistaminen (HO)	Sisäiset koulutuspäivät, Työkiertojen lkm.	2025:14 koulutusta	Lisääntyy 10 %	Omat sisäiset koulutukset. Työkierron lisääminen.
Työn tuottavuuden lisääminen (VU)	Välitön asiakastyö h/vko. Asiakasmäärä ja käyntimäärä terapialajeittain	4-5 h/t	5-6 h h/työpäivä	Nykytilan analyysi työajankäytöstä ja toimenpiteet. Kirjaamisen tehostaminen. Henkilöstön osallistaminen prosessien kehittämiseen. Läpimenoajan mittaamisen kehittäminen.
	Osastokuntoutus jakson pituus.	jakson pituus 23 vrk	jakson pituus 21.5 vrk	

Talouden tasapainottamisen tavoitteet vuodelle 2026

Taulukko 67: Kuntoutuspalvelut, talouden tasapainottamisen tavoitteet vuodelle 2026.

Tasapainotustoimenpide	Toimenpiteen kuvaus ja tavoite	Arvioidut taloudelliset vaikutukset v. 2026
Uudet toimenpiteet		
Apuvälinepalvelujen kierrätyksen tehostaminen	Tavoitteena on saada käyttämättömät tai vähällä käytöllä olevat apuvälineet palautumaan ja vähentämään uusien apuvälineiden hankintaa.	-1 200 000
Tehostetut kilpailutukset (apuvälineet)	Apuvälinekilpailutuksia tullaan viemään läpi entistä tehokkaammin ja tuottavammin lisäämällä Apuvälinepalvelujen hankintavastuuta.	-1 000 000
Apuvälineostoista siirtyminen leasing-hankintoihin	Osa apuvälinehankinnoista toteutetaan leasing-hankintoina	-500 000
	Yhteensä	**-2 700 000**

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 68: Kuntoutuspalvelut, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu.

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2025	Talousarvio 2025 + muutokset	Talousarvio 2026	muutos-% TA2025+muutos vs. TA2026
Toimintatuotot	4 778 728	5 278 728	5 269 665	-0,2 %
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0,0 %
Toimintakulut	53 591 652	52 539 013	53 140 402	1,1 %
Toimintakate	***-48 812 924***	***-47 260 285***	**-47 870 737**	**1,3 %**
Toimintakate sisäiset ja ulkoiset (sitovana v. 2026)	**-55 970 053**	**-54 453 281**	***-53 980 195***	**-0,9 %**
Poistot ja arvonalentumiset	457 016	445 561	609 614	36,8 %
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot	8 904 481	8 904 481	10 461 469	17,5 %
Sisäiset kulut	16 061 609	16 097 477	16 570 927	2,9 %
Vyörytystuotot	0	0	0	0,0 %
Vyörytyskulut	1 190 775	1 190 775	1 751 936	47,1 %
Investoinnit	***973 000***	***654 485***	***1 020 950***	**56,0 %**
Henkilöstösuunnitelma / HTV	**607,6**	**569,7**	**603,5**	**5,9 %**

Toimintatuottoja on tarkennettu vuoden 2026 talousarvioon matalammalle tasolle vuoden 2025 talousarvioon verrattuna. Toimintatuottojen vähentymiseen vaikuttavat vähentynyt veteraanikuntoutus, vakuutusyhtiöiden maksamien korvausten arviointi vuoden 2025 toteumaan perustuen sekä EVO-korvausten tarkentuminen.

Asiakaspalvelujen ostojen kustannuksia pyritään hallitsemaan oman tuotannon vahvistamisella, mikä vaikuttaa henkilöstökulujen ja henkilötyövuosien määrän kasvuun erityisesti hengityshalvauspotilaiden hoitorinkien osalta vuodelle 2026. Palvelusetelin käyttöä pyritään laajentamaan.

Aineet, tarvikkeet ja tavarat -tiliryhmän määrärahavaraus on pienempi kuin vuodelle 2025. Apuvälineiden kustannusten hallintaan on suunniteltu uusia tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteitä vuodelle 2026. Apuvälineiden kierrätystä tehostetaan, tavoitteena on saada käyttämättömät tai vähällä käytöllä olevat apuvälineet palautumaan nopeammin. Myös kilpailutusten avulla on mahdollista saada kustannussäästöjä. Apuvälineiden hankintaa on suunniteltu toteutettavaksi myös leasing-hankintoina vuonna 2026. Apuvälineiden tarjoamisessa käytetään yksilöllistä harkintaa.

Fysiatrian magneettistimulaatiolaitteesta (rTMS) luovutaan alkuvuodesta. Fysiatrian erikoislääkäreiden rekrytoinnissa on edelleen haasteita.

9.1.7 Sairaanhoidolliset palvelut

Toimialueen toiminnan kuvaus

Sairaanhoidolliset palvelut -toimialueen tehtävänä on huolehtia siitä, että hyvinvointialueen sairaalatoimintaympäristöt mahdollistavat laadukkaan 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 moniosaajapalvelut. Palvelualueiden toimintoja ovat kuvantaminen, patologia, kliininen neurofysiologia, perinnöllisyyslääketiede, sairaala-apteekin palvelut, potilaskuljetus, tekstinkäsittely, OYS infot ja potilaskoti, sairaalahuolto, välinehuolto ja OYSin hoitotarvikelogistiikka.

Toimialueen 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 on tapahtunut muuttoja uusiin sairaalaosiin ja jatkorakentamista suunnitellaan niin, että vanhoista tiloista voidaan luopua vuoteen 2030 mennessä. Samalla on otettu käyttöön tuottavuuden paranemista tavoittelevia toimintamalleja, joiden käyttöönotto jatkuu koko vuoden 2026 ajan. Merkittävä uusi toimintamalli on OYSin lääkkeiden annosjakelurobotiikan käyttöönotto, joka edellyttää apteekin henkilöstörakenteen muutosta.

Pohteen työterveyshuollon uuteen sopimukseen liittyvällä kuvantamispalveluiden kotiutuksella ja muilla toiminnan kotiutuksilla on työmäärää lisäävä vaikutus, jota on huomioitu talousarvioraamin puitteissa resurssisuunnittelussa.

Mahdolliset sote-keskusverkoston muutokset ja muutokset sairaalaverkkoon, leikkaustoimintaan ja päivystävien yksiköiden sijaintiin ja määrään vaikuttavat lääkinnällisten tukipalveluiden tarpeeseen eri toimipisteissä.

Strategiset tavoitteet vuodelle 2026

Tavoitteen linkittyminen strategiseen painopisteeseen
IV = Ihmistä varten
HO = Hyvinvoivat osaajat
VU = Vaikuttavasti uutta

Taulukko 69: Sairaanhoidolliset palvelut, strategiset tavoitteet vuodelle 2026.

Strateginen tavoite v. 2026	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2026	Keskeiset toimenpiteet
Asiakastyytyväisyys pysyy hyvänä (IV)	Kuvantamisen ja kliinisen neurofysiologian asiakaskokemusmittari (NPS) keskiarvo	NPS 79 (1–9/2025)	75 tai enemmän	Ihmisten kohtaaminen
Henkilöstön osaamisen varmistaminen (HO)	Koulutuspäivät palkallista työpanosta kohden	1,6 (1–9/2025)	Nousee 10 %	Sisäisten koulutusten organisointi ja osaamisen johtaminen
Annosjakelurobotiikan käyttöönotto OYSin sairaalaosastoilla (VU)	Vuodeosastopaikkojen määrä annosjakelun piirissä	0	300	Lääkekirjaston laajentaminen yleisimpiin lääkkeisiin. Käyttöönotto osastoittain.

Talouden tasapainottamisen tavoitteet vuodelle 2026

Taulukko 70: Sairaanhoidolliset palvelut, talouden tasapainottamisen tavoitteet vuodelle 2026.

Tasapainotustoimenpide	Toimenpiteen kuvaus ja tavoite	Arvioidut taloudelliset vaikutukset v. 2026
Uudet toimenpiteet		
Profiilimuutokset sairaaloissa	Muiden toimialueiden tekemät muutokset sairaaloihin ja niiden vaikutus tukipalveluihin	-75 000
Työterveyshuollon kuvantamisen rajoittaminen	Vaikuttavuuden parantaminen lähetekäytäntöjä tarkastelemalla	-70 000
Genetiikan ja molekyylipatologian kysynnän rajoittaminen	Vaikuttavuuden parantaminen käytäntöjä tarkastelemalla	-20 000
Solunsalpaaja-annosten valmistamisen keskittäminen	Lääkelogistiikan tehostaminen	-100 000
Kuvantamisyksiköiden muutoksiin varautuminen	Kiinteiden, ei ylläpidettävien, laitteiden korvaaminen mobiilitoiminnalla	-100 000
	Yhteensä	**-365 000**

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 71: Sairaanhoidolliset palvelut, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu.

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2025	Talousarvio 2025 + muutokset	Talousarvio 2026	muutos-% TA2025+muutos vs. TA2026
Toimintatuotot	4 586 920	4 782 920	4 668 797	-2,4 %
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0,0 %
Toimintakulut	86 495 213	84 825 394	85 549 797	0,9 %
Toimintakate	***-81 908 293***	***-80 042 474***	***-80 881 000***	***1,0 %***
Poistot ja arvonalentumiset	4 903 295	4 266 403	4 271 426	0,1 %
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot	115 834 672	115 834 672	108 612 908	-6,2 %
Sisäiset kulut	27 431 547	27 431 547	25 046 362	-8,7 %
Vyörytystuotot	0	0	0	0,0 %
Vyörytyskulut	2 251 664	2 251 664	3 084 206	37,0 %
Investoinnit	***6 358 140***	***5 804 232***	***6 510 200***	***12,2 %***
Henkilöstösuunnitelma / HTV	**1 048,7**	**1 050,5**	**1 038,9**	**-1,1 %**

Toimintatuottoihin on huomioitu korotus, joka johtuu uuden sairaalan käyttöönottoon sisältyneistä kustannuksista. Toimintatuotoissa on huomioitu myös EVO-korvausten kohdistuminen ensi vuonna järjestämistoimintoihin ja muiden toimintatuottojen osalta pienempi oletustoteuma ensi vuodelle, mitkä pienentävät toimintatuottojen kokonaisuutta verrattuna vuoden 2025 muutettuun käyttösuunnitelmaan.

Toimintakulujen osalta henkilöstökustannuksissa on huomioitu tiedossa olevat sopimuskorotukset vuodelle 2026 ja palvelujen ostojen toiminnan kotiuttamiseen liittyvät henkilöstölisäykset. Toimintakuluja pyritään hillitsemään kotiuttamalla ostopalveluita erityisesti diagnostisista palveluista ja sopeuttamalla toimintakuluja aineista ja tarvikkeista.

Riskiä talousarvioon aiheuttaa työterveyshuollon kuvantamisen siirtyminen Pohteen omaksi toiminnaksi ja siitä aiheutuvat kustannukset, joiden kokonaisvaikutuksia on vielä tässä vaiheessa hankala arvioida. Lisäksi yleinen hintojen nousu aiheuttaa riskiä talousarvioon.

Sairaanhoidollisten palvelujen toimialueen henkilöstösuunnittelussa on pyritty huomioimaan uuden sairaalan toiminnot ja toiminnalliset muutokset vuodelle 2026. Suurimmat vähennykset henkilöstösuunnittelussa vuoteen 2025 verrattuna kohdistuvat sairaalan moniosaajapalvelut SAMPA:n palvelualueelle.

9.2 Pelastustoimi

Toimialueen toiminnan kuvaus

Hyvinvointialueen pelastustoimen pelastuslaitos tuottaa pelastustoimen järjestämislaissa, pelastuslaissa ja osin myös muissa hyvinvointialueita ja pelastustoimialaa koskevissa säädöksissä tarkoitetut pelastustoimen palvelut. Keskeisen osan näistä palveluista muodostavat onnettomuuksien ehkäisyn, 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 yhteiskunnan turvallisuustilanteissa. Tehtävään liittyy omatoimista varautumista neuvova ja ohjaava tehtävä sekä viranomaistoimintaa koordinoiva ja yhteensovittava tehtävä.

Pohjois-Pohjanmaan pelastustoimella on säädöksin määrättyjä keskitettyjä tehtäviä, joista yksi merkittävimpiä on velvollisuus pelastustoiminnan Pohjois-Suomen yhteistyöalueen palveluiden järjestämiseen liittyen, ja osana tätä, vastata yhteisestä tilanne- ja johtokeskustoiminnasta. Tähän liittyy myös eräitä pelastustoiminnan ja väestönsuojelun johtamista koskevia lakisääteisiä vastuita.

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 2026–2029 osalta hyväksytty aluevaltuustossa 10.11.2025.

Toimintaympäristön muutokset

Hyvinvointialueuudistus on ollut merkittävin pelastustoimea koskenut uudistus pelastustoimen alueellistumisen jälkeen vuonna 2004. Uudistuksen siirtymävaihe on ohi ja toiminta alkaa olla vakiintunutta. Tämä olikin yksi tärkeimmistä ensimmäisten toimintavuosiemme strategisista tavoitteista.

Pelastustoimen ensimmäisiä vuosia rasitti vaikea taloustilanne. Toiminta keskittyi välttämättömien hallinnollisten ja toiminnallisten uudistusten läpiviemiseen sekä lakisääteisen palvelutuotannon varmistamiseen. Taloudellinen tilanne on kolmen ensimmäisen vuoden aikana siinä suhteessa mennyt parempaan suuntaan, että pelastustoimen osalta vuoden 2024 sekä vuodelle 2025 ennakoitu suhteellisen hyvä taloudellinen tulos, sekä toisaalta parantuva pelastustoimen valtakunnallinen rahoitus, antavat enemmän liikkumavaraa myös palveluiden ja toiminnan kehittämiseen.

Pelastustoimen lakisääteiset tehtävät ovat säilyneet pitkään pääosin ennallaan. Tulevan pelastuslain uudistuksen ei odoteta tuovan merkittäviä muutoksia lakisääteisiin tehtäviin. Pelastustoimen järjestämislakiin perustuva hyvinvointialueen seuranta-, arviointi- ja omavalvontavelvollisuus edellyttää kuitenkin aikaisempaa perusteellisempaa palveluiden lainmukaisuuden, saatavuuden, vaikuttavuuden ja laadun seurantaa. Syksyllä 2024 hyväksytyn omavalvontaohjelman jalkauttaminen ja integroiminen osaksi palveluiden järjestämistä ja tuottamista on ollut yksi vuoden 2025 keskeisistä tehtävistä jatkuen vuoden 2026 puolelle.

Sisäministeriön uudistama pelastustoimen toimintavalmiuden suunnitteluohje vaikuttaa keskeisesti pelastustoiminnan aikaan ja paikkaan sidottujen palveluiden eli kiireellisen pelastustoiminnan järjestämiseen. Uusi ohje astuu voimaan 1.1.2026. Se lisää pelastustoimen toimintaympäristöanalyysiin sekä paloasemien suorituskyvyn ja valmiuden määrittelyyn kohdistuvaa työmäärää. Uuden ohjeen mahdolliset vaikutukset paloasemaverkkoon tai paloasemien toimintavalmiuteen lähtevät liikkeelle vuoden 2026 aikana jakautuen taloussuunnitelmakaudella useammalle vuodelle. Mahdollisia muutoksia on alustavasti arvioitu vähäisiksi, mutta kuitenkin mahdollisena pidetään, että paikallisia muutoksia tarvittaneen sekä valmiuden vahvistamiseksi että sen keventämiseksi.

Maakunnan väestön ikääntyminen ja muuttoliike kasvukeskuksiin on vuosia jatkunut ilmiö vaikuttaen myös pelastustoimen toimintaympäristöön. Muutoksella on erityisen vaikeita vaikutuksia pelastustoiminnan alueellisen valmiuden ylläpitämiseen harvaan asutuilla alueilla. Ongelmina ovat muun muassa vaikeudet rekrytoida päätoimista henkilöstöä sekä sopimushenkilöstön vähäinen määrä. Sopimuspalokuntatoimintaan

liittyvät aiempaa useammin myös henkilöstön fyysisen toimintakyvyn rajoitteet, jotka rajoittavat osallistumista pelastustoimintaan.

Toimintaympäristössä vaikuttaa edelleen 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 ammoniakin hankkeet, vetytalous, ajoneuvojen käyttövoiman murros, kiertotalous jne. vaativat osaamista sekä onnettomuuksien ehkäisyn että pelastustoiminnan henkilöstöltä. Onkin arvioitavissa, että pelastustoimen rooli osana sisäisten turvallisuusviranomaisten toimintaa siviiliväestön ja -yhteiskunnan turvaamiseksi lienee painottumassa entistä enemmän.

Strategiset tavoitteet vuodelle 2026

Tavoitteen linkittyminen strategiseen painopisteeseen
IV = Ihmistä varten
HO = Hyvinvoivat osaajat
VU = Vaikuttavasti uutta

Taulukko 72: Pelastustoimi, strategiset tavoitteet vuodelle 2026.

Strateginen tavoite v. 2026	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2026	Keskeiset toimenpiteet
Henkilöstövoimavarojen ja henkilöstöjohtamisen osaamisen kehittäminen (HO)	Työhyvinvointikyselyn tulosten parantuminen	Työhyvinvointikysely 2024 taso	Taso paranee	Työhyvinvoinnin johtamisen malli, koulutussuunnittelman laatiminen, henkilöstösuunnitelman laatiminen
	Koulutettavapäivien määrän mittausmenetelmän laatiminen (K/E)	Ei	Kyllä	
	Koulutussuunnitelma laadittu (K/E)	Kyllä	Kyllä	
	Henkilöstösuunnitelman laadittu (K/E)	Ei	Kyllä	
Palvelutuotannon jatkuvuudenhallinta (VU)	Palvelutuotannon jatkuvuuden hallinnan toimenpidesuunnitelman toteumaprosentti	0 %	50 %	Resursointi, johtaminen, seuranta ja raportointi
Asiakastyytyväisyys paranee mitatusti (IV)	Asiakastyytyväisyyskyselyn tulos	Asiakastyytyväisyyden 2023-2025 keskiarvo	Taso paranee	Laadun mittaaminen, toiminnan kehittäminen ja asiakaslähtöisyys

Talouden tasapainottamisen tavoitteet vuodelle 2026

Pelastustoimi yltää talouden raamiin järkevällä taloudenpidolla ilman uusia tasapainotustoimenpiteitä.

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 73: Pelastustoimi, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu.

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2025	Talousarvio 2025 + muutokset	Talousarvio 2026	muutos-% TA2025+muutos vs. TA2026
Toimintatuotot	562 000	612 000	652 500	6,6 %
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0,0 %
Toimintakulut	33 815 000	33 257 826	37 052 500	11,4 %
Toimintakate	***-33 253 000***	***-32 645 826***	**-36 400 000**	**11,5 %**
Toimintakate sisäiset ja ulkoiset (sitovana v. 2026)	**-42 636 907**	**-42 029 733**	***-45 786 250***	**8,9 %**
Poistot ja arvonalentumiset	1 861 381	1 806 641	1 842 769	2,0 %
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot	765 000	765 000	680 000	-11,1 %
Sisäiset kulut	10 148 907	10 148 907	10 066 250	-0,8 %
Vyörytystuotot	0	0	0	0,0 %
Vyörytyskulut	388 144	388 144	420 254	8,3 %
Investoinnit	***2 486 369***	***623 977***	***6 367 426***	**920,5 %**
Henkilöstösuunnitelma / HTV	**367,5**	**360,5**	**374,8**	**4,0 %**

Pelastustoimen vuoden 2026 talousarvioon ei ole sisällytetty uusia tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteitä. Hyvinvointialueen yleiskatteisesta valtion rahoituksesta noin 2,4 prosenttia kohdentuu pelastustoimeen. Vuonna 2026 valtion rahoitus pelastustoimen tehtäviin on noin 48,4 miljoonaa euroa. Valtion rahoituksella ja muilla mahdollisilla tuotoilla ja maksuilla on tarpeen kattaa toimintakate, poistot ja korkokustannukset.

Pelastustoimen osalta Pohteella on sisäisesti sovittu periaate, että rahoitusta tarkastellaan suunnitelmakauden kumulatiivisena tasapainona. Tämä on kuvattu tarkemmin luvussa 2.1.2.

Vuoden 2026 talousarvion merkittävin muutos liittyy henkilöstökuluihin verrattuna vuoden 2025 talousarvioon. Henkilöstökuluja ja henkilöstötyövuosia on lisätty aiemmin säästösyistä jäädytettyjen virkojen täyttämiseksi. Muutosten taustalla ovat myös pelastustoimen palvelutasopäätöksessä kirjatut kehittämistarpeet. Lisäykset ovat tarpeellisia, sillä ne vahvistavat lakisääteisen palvelutuotannon ja tukitoimintojen suorituskykyä sekä parantavat tuotannon varmuutta ja luotettavuutta.

9.3 Hyvinvointialueen johtaminen

Toimialueen toiminnan kuvaus

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

Lääketieteen, hoitotyö ja -tieteen ja sosiaalityön professioiden tehtävänä on tukea laadukkaiden ja turvallisten palvelujen kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämistä. Tehtäväalajohtajat (johtajaylilääkäri, johtajaylihoitaja ja sosiaalijohtaja) toimivat hallintosäännön 35 §:n mukaisesti tehtäväalojensa johtavina viranhaltijoina. Tehtäviin kuuluu näiden ammattiryhmien riittävyyden ennakointi, koordinointi ja kohdentaminen. Tehtäviä toteutetaan yhteistyössä järjestämistoiminnon ja toimialueiden johdon kanssa. Johtajaylilääkäri toimii terveydenhuoltolain 57 §:n edellyttämänä vastaavana lääkärinä, joka johtaa ja valvoo hyvinvointialueen terveyden- ja sairaanhoitoa. Johtajaylihoitaja toimii hoitotyön johtavana viranhaltijana hallintosäännön mukaisissa tehtävissä. Sosiaalijohtaja toimii sosiaalityön tehtäväalan 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. Lähtövaihtuvuuden tarkempi seuranta ja arviointi vahvistaa tilannekuvaa. Osaamisen varmistamiseen ja asiantuntemuksen koordinaatioon liittyy tavoitteiden asetanta korkeakoulu- ja oppilaitosyhteistyölle. Isona kehittämisen kokonaisuutena jatkuu asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistäminen, jossa tehtäväaloilla on oma roolinsa erityisesti toiminnallisessa käyttöönotossa ja toimintamallien yhtenäistämisessä. Tiedon laatua ja integraatiota varmistetaan tietojärjestelmien yhtenäistämisen myötä.

Sosiaalityön tehtäväalalla valmistuu sosiaalihuollon integraatioselvitys, jonka pohjalta valmistellaan toimet sosiaalihuollon integraation vahvistamiseksi sekä sosiaalihuollon sisällä että suhteessa terveyspalveluiden kanssa nykyistä paremmin. Selvitetään, että mitä toiminnallisia, hallinnollisia ja muita muutoksia tarvitaan, että asiakaslähtöinen palvelujen yhteen kokoaminen edistyy. Kyseeseen tullee myös hallinnollisia muutoksia kokonaisoptimoinnin saavuttamiseksi. Lääketieteen, hoitotieteen ja -työn sekä sosiaalityön tehtäväaloilta ohjataan hoito- ja palveluketjutyötä. Hoito- ja palveluketju on ammattilaisille suunnattu työkalu, jossa on kuvattu eri toimijoiden yhteistyö ja tarkoituksenmukainen työnjako tietyn potilas- tai asiakasryhmän osalta.

Yliopistosairaalan tehtäväala vastaa yliopistosairaalan erillisvastuiden ja osaltaan Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen (YTA) toiminnan koordinaatiosta ja yhteistyön edistämisestä, Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen toiminnasta sekä hyvinvointialueen turvallisuuspalveluista. YTA-sopimus kuluvalle valtuustokaudelle tuodaan päätöksentekoon keväällä 2026.

Sote-valmiuskeskuksen tehtävinä on koota ja analysoida tietoa sote-häiriötilanteista ja uhkista, muodostaa ja ylläpitää sote-palvelujärjestelmän valmiutta kuvaavaa tilannekuvaa ja ohjata yhteistyöalueella soten valmiussuunnittelua valtakunnallisten yhtenäisten periaatteiden mukaisesti. Valmiuskeskus toimii yhteyspisteenä vastaanottaen valmiudensäätelyyn liittyvää tietoa sekä tukee häiriötilannejohtoa ja palvelujärjestelmää eri valmiustiloissa. Vuoden 2026 aikana päivitetään valmiussuunnitelmia tarvittavilta osin. Sote-valmiuden tilannekuvapalvelua kehitetään vuonna 2026 etenkin tiedon automaattisen siirron osalta. Lisäksi häiriötilanteiden ilmoittamismenetelmiä ja

häiriötilannekuvan visualisointia jatkokehitetään yhdessä YTA:n muiden hyvinvointialueiden kanssa aktiivisesti. Valmiusharjoitustoiminta jatkuu tiiviinä.

Turvallisuuspalvelut vastaavat osaltaan turvallisuuskoulutusten (esim. alkusammutus ja uhka- ja väkivaltatilanteiden ennakointi ja hallinta) ja ohjeistusten koordinoinnista, vartiointipalvelujen tuottamisesta ja valvonnasta, rikosasioiden selvittelystä, fyysiseen turvallisuuteen liittyvistä asiantuntijatehtävistä sekä OYS rekisteröintipisteen toiminnasta. Turvallisuuspalvelut ovat kiinteästi mukana uuden sairaalan suunnittelussa sekä käyttöönotossa, tuoden turvallisuusnäkökulmaa hankkeen eri vaiheisiin.

Riskienhallinnan tehtävänä on varmistaa hyvinvointialuetasolla, 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 toimenpide-ehdotuksia 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 riittävyyttä 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. Sisäministeriö on käynnistänyt elokuussa 2025 Suomen kansallisen riskiarvion päivittämisen. Päivitetty kansallinen riskiarvio on määrä julkaista syksyllä 2026.

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 toimintoihin.

Pohjois-Pohjanmaan alueellinen riskiarvio on edelleen vuodelta 2023. Alueellisessa riskiarviossa arvioitiin 15 merkittävintä uhkaa tai häiriötilannetta, joilla on merkittäviä alueellisia vaikutuksia. Näistä uhista laadittiin skenaariot ja arvioitiin niiden todennäköisyys, seuraukset ja luotettavuus.

Pohjois-Atlantin liiton jäsenyys tuo hyvinvointialueelle uusia vaatimuksia osana Suomen ja Naton puolustusta. Sote-järjestämislain muutoksen mukaiset uudet tehtävät liittyvät terveydenhuollon toimitilojen suojaamiseen ja siirrettävyyteen, ensihoidon lisäresursointiin, materiaalisen varautumisen parantamiseen sekä yhteiseen suunnit-

telu-, koulutus- ja harjoitustoimintaan Puolustusvoimien ja Naton kanssa. Uudet tehtävät rahoitettaisiin täysimääräisesti valtion erillisrahoituksella, joka kohdennettaisiin hyvinvointialueille valtioneuvoston päätöksellä.

Strategiset tavoitteet vuodelle 2026

Tavoitteen linkittyminen strategiseen painopisteeseen
IV = Ihmistä varten
HO = Hyvinvoivat osaajat
VU = Vaikuttavasti uutta

Taulukko 74: Hyvinvointialueen johtaminen, strategiset tavoitteet vuodelle 2026.

Strateginen tavoite v. 2026	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2026	Keskeiset toimenpiteet
Yhteensovitetut hoito- ja palveluketjut, ammattilaisten tarkoituksenmukainen työnjako. **(IV)**	Hoitoketjujen lukumäärä. Laadullinen arvio palvelujen yhteensovittamisesta	10	15	Integroitujen hoito- ja palveluketjujen tarpeen kartoitus, suunnittelu ja työstäminen yhteistyössä toimialuejohdon kanssa
Yhteiset toimintamallit asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden käyttöönottoon liittyen. Tiedon laadun ja integraation varmistaminen. **(IV, VU)**	APTJ käyttöönottojen eteneminen suunnitellussa aikataulussa	Käyttöönotot vaiheittain menossa	Käyttöönotot etenevät suunnitellusti	Saga-asiakastietojärjestelmän ja Esko-potilastietojärjestelmän toiminnallinen käyttöönotto
Ohjataan palvelutarpeeseen nähden riittävän ja osaavan henkilöstön saatavuutta ja lakisääteisen mitoituksen toteutumista. **(HO)**	Lähtövaihtuvuuden seuranta ja arviointi		Lakisääteisyyden toteutuminen	Osaajien riittävyyden varmistaminen osaltaan. Osaamisen ja asiantuntemuksen koordinaatio

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 75: Hyvinvointialueen johtaminen, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu.

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2025	Talousarvio 2025 + muutokset	Talousarvio 2026	muutos-% TA2025+muutos vs. TA2026
Toimintatuotot	117 500	217 500	315 858	45,2 %
Valmistus omaan käyttöön	86 700	0	0	0,0 %
Toimintakulut	14 981 833	13 395 133	12 640 858	-5,6 %
Toimintakate	***-14 777 633***	***-13 177 633***	**-12 325 000**	**-6,5 %**
Toimintakate sisäiset ja ulkoiset (sitovana v. 2026)	**-9 272 131**	**-7 672 131**	***-12 946 198***	**68,7 %**
Poistot ja arvonalentumiset	15 152	0	0	-100,0 %
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot	6 133 063	6 133 063	0	-100,0 %
Sisäiset kulut	627 561	627 561	621 198	-1,0 %
Vyörytystuotot	9 820 006	9 820 006	12 641 983	28,7 %
Vyörytyskulut	834 752	834 752	0	-100,0 %
Investoinnit	***2 000 000***	***1 382***	***2 000 000***	**144617,8 %**
Henkilöstösuunnitelma / HTV	**32,1**	**32,5**	**34,3**	**5,4 %**

Toimialueen toimintatuotot kasvavat vuodesta 2025 noin 100 000 euroa, Yliopistollisen sairaalan tehtäväalueelle jyvitetään muilta hyvinvointialueilta YTA rahoitusta ja Tukisäätiön asiavastaavan palkkakulu sisällytetään talousarvioon.

Merkittävänä menoeränä on hyvinvointialueen johtamiseen kirjattu potilasvakuutukset. 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.

Aiemmin talousarviossa on varauduttu molempien vakuutusten kustannuksiin. Vuonna 2023 ja 2024 potilasvakuutuskeskuksen trendi on ollut laskeva, joten vuonna 2025 varauduttiin varovaisuuden periaatteella 6 miljoonan euron kustannuksiin. Keväällä 2025 talousarviovarausta pienennettiin 3,5 miljoonaan euroon. Vuoden 2025 ennuste näyttää kuitenkin siltä, että trendi ei ole vuonna 2025 laskeva ja tilinpäätös näyttäisi asettuvan 5,2 miljoonan euron tasoon. Vuoden 2026 talousarvio on laadittu vuoden 2025 alkuperäisen talousarvion mukaiseksi eli 3,5 miljoonaa euroa. Toteumaa on syytä tarkastella tarkasti vuonna 2026 ja huomioida mahdollisena talousarviomuutoksena.

Toimialueen henkilöstömäärä kasvaa 1,75 henkilötyövuodella. Kasvu johtuu Tukisäätiön asiavastaavuuden siirtymisestä toimialueelle ja Valsuprojektin asiantuntijan sijaisuudesta. Tämän lisäksi RRP-hankkeet päättyvät, eikä osatyöpanoksia siirry hankkeille ja YTA koordinaatio siirtyy Järjestämistoimeen.

9.4 Järjestämistoiminto

Toimialueen toiminnan kuvaus

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

Strategiatyö ja resurssiohjaus

Strategiatyön ja resurssiohjauksen palvelualueen tehtävänä on tukea johtoa strategian ja sote-järjestämissuunnitelman 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 laadukkaan ja kattavan tiedon tuottamisessa lähtökohtana kansalliset määräykset, ohjeet ja suositukset. Pohteen tietoalustaa, 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-aikaiset, oikein kohdennetut, vaikuttavat ja kustannustehokkaat palvelut.

Palvelujen hankinta, hallinta, ohjaus ja valvonta

Palvelujen hankinta, hallinta, ohjaus ja valvonta -palvelualueen tehtävänä on tukea Pohteen sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisen onnistumista sekä hyvinvointialueen strategian ja järjestämissuunnitelman toteutumista kilpailuttamalla ja valvomalla sosiaali- ja terveyspalveluita. Palvelualue jakaantuu hankinnan ja valvonnan vastuualueisiin. Hankinnan vastuualueella valmistellaan sosiaali- ja terveyspalveluiden hankinnat (ml. palvelusetelit, niiden arvot ja sääntökirjat) Pohteen hankintasuunnitelman ja -ohjeen mukaisesti, sosiaalipalveluiden myöntämisen perusteet ja asiakasmaksut päätöksentekoon. Vastuualueen asiakasmaksuyksikkö vastaa tulosidonnaisista asiakasmaksupäätöksistä. Vuoden 2025-2026 aikana selvitetään asiakasmaksuyksikön

organisoituminen ja henkilöstöresurssitarve. Hankintojen valmistelut toteutetaan hallinto- ja delegointissäännön mukaisesti yhdessä toimialueiden kanssa. Palveluntuottajien hyväksymisprosessin hallinta ja ennakollinen 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

Yhteistyö, osallisuus ja hyvinvointi -palvelualueen vastuulla on asukkaiden hyvinvointia edistävän toiminnan ja yhteistyön koordinointi ja tuki (muun muassa hyvinvointikertomus ja -suunnitelma, strategisen yhteistyösopimuksen valmistelu, kunta- ja järjestöyhteistyö, yhteistyöryhmät ja verkostot). Lisäksi palvelualue vastaa osallisuuden 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 kehittäminen.

Vuoden 2026 aikana valmistuu päätöksentekoon lakisääteinen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointikertomus 2023–2025 ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointisuunnitelma 2026–2030. Suunnitelma määrittelee tavoitteet ja toimenpiteet, joilla toteutetaan strategiaan kirjattua hyvinvoinnin edistämisen tavoitetta. Tavoitetilana on, että Pohteen sijoitus hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimessa nousee kuuden parhaan hyvinvointialueen joukkoon.

Vuoden 2026 aikana valmistellaan päätöksentekoon myös meneillään olevaa aluevaltuustokautta koskeva asiakaskokemukseen ja osallisuuteen liittyvä ohjelma. Lisäksi valmistellaan hyvinvointialueen, kuntien ja maakuntaliiton välinen strateginen yhteistyösopimus sekä järjestöyhteistyön suunnitelma. Nämä strategiset asiakirjat tarkentavat sitä, kuinka strategian tavoitetta asukkaiden osallisuuteen ja vaikuttamismahdollisuuksiin liittyen edistetään yhteistyössä sidosryhmien kanssa ja asiakaskokemusta ja luottamusta Pohteen palveluihin parannetaan.

Tutkimus, koulutus, kehittäminen ja innovaatio

Vuodesta 2026 alkaen kaksi palvelualuetta yhdistetään yhdeksi tutkimus, koulutus, kehittäminen ja innovaatio (TKKI) -palvelualueeksi. Palvelualue vastaa tutkimukseen ja opetukseen liittyvistä lakisääteisistä hallinnointitehtävistä ja tukipalveluista, mukaan lukien viranomaisasiointi ja tietoluvat, kansallinen koordinointi ja raportointi, perus- ja jatkokoulutuspalvelut sekä muu opetustoiminta oppilaitosten kanssa. Palvelualue vastaa myös kehittämis- ja innovaatio-, sekä arviointitoimista. Yhdistetyn palvelualueen toiminnoista on etsitty synergiahyötyjä, ja toimintojen tiivistämistä tullaan jatkamaan. Erityisesti tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintojen päällekkäisyyksiä

tarkastellaan, palveluita selkeytetään ja vastuualueisiin tehdään tarvittavia muutoksia.

Tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatio-ohjelman valmistelu on aloitettu ja ohjelma on tavoitteena saada valmiiksi keväällä 2026. Ohjelma määrittelee toimenpidekokonaisuuksia, tavoitteita ja mittareita, joihin Pohteen TKKI-toiminnassa panostetaan ja joihin resursseja kohdistetaan vuosien 2026-2030 aikana. Osana TKKI-ohjelman toimenpiteitä yhteistyötä vahvistetaan ja laajennetaan korkeakoulujen ja muiden sidosryhmien kanssa. Oulun yliopiston kanssa tullaan valmistelemaan yhteistyösopimus vuoden 2026 aikana. YTA-yhteistyötä vahvistetaan YTA-sopimuksessa määritellyillä tavoilla. Kansainvälisten kumppanuuksien muodostaminen ja vahvistaminen on keskeinen osa palvelualueen toimintaa.

Tutkimuspalveluiden vastuualue tekee yhteistyötä strategiatyön ja resurssiohjauksen palvelualueen kanssa, jotta tietojohtamisen ratkaisut tukevat sekä toiminnan seurantaa että tutkimuksen edellyttämää tiedonkäyttöä. Tutkimuspalveluiden tehtävänä on varmistaa tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan tietotarpeiden toteutuminen ja tätä varten on rakennettu kliinisen asiakas- ja potilastiedon koostetietokanta, joka kokoaa yhteen aiemmin eri järjestelmissä sijainneet tiedot. Koostetietokanta mahdollistaa tietojen laadukkaan, sujuvan ja tietoturvallisen hyödyntämisen tutkimus- ja kehittämistoiminnassa. Palvelualueella on myös kehitetty ja otettu käyttöön sähköinen tietojärjestelmä tutkimuslupien, tietolupien, opinnäytetyölupien ja tietojohtamislupien hallinnointiin, jota tullaan laajentamaan koskemaan eettisen toimikunnan asiointia vuonna 2026. Koe-eläinkeskus on osa tutkimuspalveluita. Keskuksen käyttö on ollut useiden vuosien ajan hyvin vähäistä ja tarvetta toiminnan jatkolle tullaan siksi tarkastelemaan vuoden 2026 aikana. Kansalliseen lääketutkimuksen koordinointiin ja terveysdatan hyödyntämiseen liittyvien toimien vahvistamista on suunniteltu vuoden 2025 aikana STM:n toimesta. Mikäli näiden täyttöön pano ja toiminta aloitetaan vuonna 2026, tämä tulee lisäämään tehtäviä tutkimuspalveluille. Kansallista terveysdatan hyödyntämistä ohjaa eurooppalaisen terveystietoalueen (EHDS) asetus. Tämän asetuksen valmisteluun liittyvissä kansallisissa ohjausryhmässä ja työryhmissä Pohde on mukana.

Opetuspalveluiden vastuualue vastaa sosiaali- ja terveysalan koulutusorganisaatioiden ja Pohteen välisestä yhteistyöstä. Opetuspalvelut vastaavat koulutuskorvauksien hakemisesta ja jyvittämisestä vastuualueille. Lääketieteen professorien ylilääkärien sivuvirat on kohdennettu opetuspalveluille vuoden 2026 alusta. Muiden yhteisvirkaisten ja sivuvirkaisten (esim. Kliiniset opettajat) osalta keskittämistä jatketaan vuoden 2026 aikana. Sote AMK-opiskelijoiden harjoittelujen määrä (harjoitteluviikot ja opiskelijamäärä) Pohteella on kasvanut vuosittain ja opetuspalvelut pyrkii jatkossakin turvaamaan riittävän määrän harjoittelupaikkoja. Vuoden 2026 aikana pyritään saamaan käyttöön yliopistotasoisen sosiaalialan harjoittelupaikkojen koordinointiin tekninen järjestelmä.

Digitaalisten palveluiden ja ratkaisujen kehittämissuunnitelman päivittämistä sekä palvelutuotannon tukemista sen toteuttamisessa jatketaan edelleen vuonna 2026.

Digimentoritoiminnan koordinointi ja digiosaamisen vahvistaminen ovat keskeisiä toimia, joita edistetään muun muassa kohdennettujen koulutusten avulla. Digipalveluiden kehittämistä ja käyttöönoton tukemista jatketaan, jotta varmistetaan palveluiden sujuva ja tehokas käyttö koko organisaatiossa. Lisäksi vahvistetaan projekti- ja kehittämisosaamista luomalla selkeitä kehittämistasoja ja tarjoamalla erilaisia koulutuspaketteja ammattilaisille. Vuoden aikana uudistetaan toimintamallit kehittämis- ja tutkimushankkeiden hakemiseen ja hakijoiden tukemiseen. Vuoden 2026 aikana on tavoitteena tukea henkilökuntaa laajemmin myös tutkimushankkeiden valmistelussa. Hyvinvointialueille aukaistaan kansallisesti tutkimusrahoitushakuja, joissa menestyminen vaatii tiivistä ohjeistusta ja tukitoimia. Palvelualueella hallinnoidaan ulkopuolisella rahoituksella toteutuvat kehittämishankkeet ja ylläpidetään, arvioidaan sekä tuetaan sähköisen hankesalkun käyttöä. Kooste keskeisistä hankkeista on kuvattu liitteessä 5.

Palvelualue vastaa Pohteen Tekoälyn osaamiskeskuksen toiminnasta. Tekoälyn osaamiskeskus -työryhmä on aloittanut toimintansa syksyllä 2025. Tekoälyn rooli ja hyödyntämismahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollossa kasvavat jatkuvasti. Pohde hyödyntää tekoälyä vastuullisesti ja vaikuttavasti vahvistaakseen palvelujen laatua, tehokkuutta ja asiakaslähtöisyyttä. Osaamiskeskus kokoaa yhteen tekoälyn asiantuntemuksen ja koordinoi sen kehittämistä hyvinvointialueella. Toiminnan tavoitteena on luoda yhtenäinen toimintamalli tekoälyn kehittämiseen ja rahoitukseen, tunnistaa keskeiset tarpeet ja pilottialueet sekä varmistaa asiantuntijoiden osallistuminen kehitystyöhön. Lisäksi tavoitteena on rakentaa vahvat verkostot yritysten, tutkimusorganisaatioiden ja muiden sidosryhmien kanssa sekä varmistaa uusien tekoälyratkaisujen turvallinen, tehokas ja vaikuttava käyttöönotto.

Vuonna 2026 toteutetaan yritysten teknologiaratkaisujen kokeiluja osana OuluHealth Labs -toimintaa. Lisäksi jatketaan yritysyhteistyön ja yhteiskehittämisen mallien hyödyntämistä ja kehittämistä mahdollistaen uusien tarvelähtöisten ratkaisujen kehittäminen, validointi ja käyttöönotot. Palvelualue koordinoi Pohteen yksityisen 5G-tietoliikenneverkon kehittämistä ja verkkoa hyödyntävien testaus-, tutkimus- ja kehityshankkeiden toteutusta. Innovaatiotoimintaa pyritään vahvistamaan määrittelemällä keksintöilmoitusprosessi ja tiedottamalla, sekä opastamalla laajasti henkilöstöä tunnistamaan innovaatiot.

Osana Pohteen TKKI-toimintaa toimii Pohjois-Suomen biopankki Borealis, jonka tavoitteena on väestön terveyden edistäminen, tautimekanismeihin vaikuttavien tekijöiden tunnistaminen, sairauksien ehkäisy sekä väestön hyvinvointia tai terveyttä edistävien tai sairaanhoidossa käytettävien tuotteiden tai hoitokäytäntöjen kehittäminen. Biopankki kerää, organisoi ja säilyttää vapaaehtoisten luovuttajien biologisia näytteitä ja niihin liittyviä tietoja. Vuonna 2026 kansallisessa, Suomen Akatemian rahoittamassa biopankkien yhteistyöhankkeessa on tavoitteena luoda biopankeille uusi kansallinen strategia ja tehostaa menettelytapoja. Biopankki osallistuu kansalliseen tutkimusinfrastruktuurin ja biopankkitoimintaan liittyvän lainsäädäntötyön valmisteluun.

Menetelmien arviointi vastuualueella FinCCHTAn osalta seurataan STM:n terveydenhuollon menetelmien arviointityön selvitystä ja sitä seuraavia hallituksen toimia, jotka

linjaavat yksikön tulevaa toimintaa. Yksikkö osallistuu vuonna 2026 STM:n Digihoito-kokeiluun, tuottaen siihen valittujen sovellusten arvioinnit. Laaturekisterien käyttöä, hyödyntämistä ja kehittämistä ohjataan. Tavoitteena on kehittää toimintaa niin, että Pohteella on käytössä tarpeelliset laaturekisterit, jotka tukevat päivittäistä kliinistä työtä ja tiedolla johtamista.

Toimintaympäristön muutokset

Vuonna 2026 laaditaan päivitetty sote-järjestämissuunnitelma, jonka keskeisenä lähtökohtana on huomioida toimintaympäristön ja esimerkiksi lainsäädännön muutokset. Järjestämistoiminto vastaa sote-järjestämissuunnitelman valmistelun koordinoinnista yhteistyössä toimialueiden ja muiden eri toimijoiden kanssa.

Myös vahvistuva valtionohjaus 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. Tämänhetkisen arvion mukaan Esko- ja Saga-asiakas- ja potilastietojärjestelmät olisivat Pohteella käytössä vuoden 2026 aikana. Kaikkiaan tiedon laadun ja kattavuuden kehittäminen on tärkeää.

Pohjois-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimus on tavoitteena päivittää vuoden 2026 aikana. Järjestämistoiminto tukee osaltaan sopimuksen valmistelua ja toimeenpanoa.

Vuoden 2026 arvioidaan myös YTA-konttorin toiminnan käynnistämistä yhteistyössä muiden pohjoisen YTA:n hyvinvointialueiden kanssa.

Strategiset tavoitteet vuodelle 2026

Tavoitteen linkittyminen strategiseen painopisteeseen
IV = Ihmistä varten
HO = Hyvinvoivat osaajat
VU = Vaikuttavasti uutta

Taulukko 76: Järjestämistoiminto, strategiset tavoitteet vuodelle 2026.

Strateginen tavoite v. 2026	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2026	Keskeiset toimenpiteet
Sote-järjestämissuunnitelman laatimisen tuki tietojohtamisen keinoin (VU)	Sote-järjestämissuunnitelman valmistuminen	Nykyisen sote-järjestämissuunnitelman (2023-2025) toteutumisen arviointia työstetään.	Sote-järjestämissuunnitelma on hyväksytty	Työn tukeminen tarvittavalla tiedolla ja tiedon analysoinnilla.

Strateginen tavoite v. 2026	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2026	Keskeiset toimenpiteet
Asukkaiden hyvinvointiin ja hyte-kertoimeen vaikuttaminen (IV)	Hyte-kerroin	Pohteen sijoitus hyte-kertoimessa 16.	Pohteen sijoitus hyte-kertoimessa 14.	Pohteen sisäisen yhteistyön vahvistaminen ja resurssointi hyte-kertoimen parantamiseksi ja hyvinvointisuunnitelman valmistelu.
Strategisten osallisuus-, asiakaskokemus- ja yhteistyöasiakirjojen laatimisen tuki (IV)	NPS	NPS 54	NPS 60	Työn tukeminen strategisiin asiakirjoihin ja toimialueille asiakaskokemuksen parantamiseksi.
Palveluiden hankintojen ja valvonnan avulla turvataan asukkaiden palveluiden saatavuutta, vaikuttavuutta ja lakisääteisyyden toteutumista (IV)	Talouden ja toiminnan seuranta-mittarit sekä omavalvontaohjelman raportointi	Lakisääteisyyden toteutuminen vaihtelee	Lakisääteisyys toteutuu ja omavalvonta vahvistuu	Monituottajuuden toteutuminen ja omavalvonnan vahventuminen
Tutkimustoiminta lisääntyy - palvelut ja hoidot paranevat (VU)	JUFO pisteiden kolmen vuoden keskiarvo	1066	1087	Sivuvirkaisten professoreiden määrän ylläpitäminen, tutkimustoiminnan tukeminen

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 77: Järjestämistoiminto, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu.

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2025	Talousarvio 2025 + muutokset	Talousarvio 2026	muutos-% TA2025+muutos vs. TA2026
Toimintatuotot	25 025 620	31 316 082	16 389 867	-47,7 %
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0,0 %
Toimintakulut	45 556 503	46 816 424	45 188 867	-3,5 %
Toimintakate	***-20 530 883***	***-15 500 342***	**-28 799 000**	**85,8 %**
Toimintakate sisäiset ja ulkoiset (sitovana v. 2026)	**-22 435 882**	**-17 406 286**	***-30 480 274***	**75,1 %**
Poistot ja arvonalentumiset	147 353	141 059	195 340	38,5 %
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot	0	0	0	0,0 %
Sisäiset kulut	1 904 999	1 905 944	1 681 274	-11,8 %
Vyörytystuotot	17 591 782	17 591 782	30 685 903	74,4 %
Vyörytyskulut	6 954	6 954	10 289	48,0 %
Investoinnit	***557 500***	***362 765***	***390 000***	**7,5 %**
Henkilöstösuunnitelma / HTV	**340,0**	**402,0**	**327,3**	**-18,6 %**

Järjestämistoimintojen toimialueen talousarviovuoden henkilöstömäärä vähenee kokonaisuudessaan 74,7 henkilötyövuodella vuoteen 2025 verrattuna. Henkilöstömäärän väheneminen kohdistuu kehittämistoimintaan, sillä paljon henkilötyövuosia sitoneet RRP-hankkeet sekä vakiinnuttamisrahalla rahoitetut projektit päättyvät vuoden 2025 loppuun. Kehittämistoimintoihin kohdistuva henkilötyövuosien määrän lasku on 144,5 henkilötyövuotta. Vastaavasti tutkimuspalveluissa VTR-projekteihin budjetoitu henkilöstömäärä kasvaa. Lisäksi opetus- ja harjoittelupalveluihin on siirretty muilta toimialueilta sivuvirkaisten professorien henkilöstökulut sekä varaus psykologi- ja logopediaharjoittelijoihin. Muilta osin toimialueen henkilötyövuosiarvioon ei kohdistu suuria muutoksia.

Toimialueen toimintatuotot ja toimintakulut vähenevät huomattavasti vuodelle 2026. Kehittämisprojekteihin kohdistuvat rahoitustuotot ovat tulevana vuonna noin 2,2 miljoonaa euroa, kun vuoden 2025 muutetun talousarvion rahoitustuotot olivat noin 19,9 miljoonaa euroa. Muutos johtuu RRP-projektien ja vakiinnuttamisrahalla katettujen projektien päättymisestä vuoden 2025 loppuun mennessä. Tuottojen vähenemisen myötä myös projekteihin kohdistuneet kulut vähenevät, joten toimialueen toimintakatteeseen päättyvillä projekteilla ei ole vaikutusta.

Tutkimustoimintaan on varattu VTR-tutkimusrahoitusta vuodelle 2026 noin 4,2 miljoonaa euroa. Muiden tutkimushankkeiden ja biopankin projektien talousarviovaraus on noin 3,5 miljoonaa euroa. Tutkimustoiminnan tuloissa ja menoissa ei ole suurta muutosta vuoden 2025 muutettuun talousarvioon.

Opetuspalveluihin on keskitetty vuoden 2026 talousarviossa sivuvirkaisten professoreiden määrärahat sekä varattu määrärahat psykologi- ja logopediaharjoittelijoiden kuluille. Hyvinvointialueen opetustoiminnan kuluja katetaan kansallisella EVO-rahoituksella sekä AMK-harjoittelukorvauksella. EVO-rahoitusta on kohdistettu vuoden 2026 talousarviossa opetuspalveluihin noin 5 miljoonaa euroa ja AMK-harjoittelukorvauksia noin 0,5 miljoonaa euroa. EVO rahoitusta kohdistuu myös muille toimialueille.

Strategiatyö ja resurssiohjaus -palvelualueelle on lisätty varaus ICT-kuluihin tietoaltaan kehittämistarpeisiin ja henkilöstökuluihin. Palvelujen hankinta, hallinta, ohjaus ja valvonta, sekä yhteistyö, osallisuus ja hyvinvointi palvelualueiden talousarvioissa ei ole suuria muutoksia vuoden 2025 talousarviotasoon

Järjestämistoimintojen toimialueen talousarvioon on varattu vuoden 2026 talousarviossa keskitetysti 10 miljoonaa euroa jononpurkurahaa erikoissairaanhoidon ja psykiatrian jonojen purkuun. Varaus tullaan jakamaan toimialueille talousarviovuoden aikana. Lisäksi järjestämistoiminnossa on keskitetty varaus hyvinvointialueen yhteisiin asiantuntijapalvelujen ostoihin esimerkiksi sote-järjestämissuunnitelman päivittämiseen liittyen.

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 (kirjanpitotekninen 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 yleishallinnosta, 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 edistäen 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 15 miljoonaa euroa. Henkilötyövuosia koskeva 10 prosentin tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma jatkuu vielä vuonna 2026. Uutena tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteenä toimielinpalveluihin valtuustoryhmän toimintatukeen (ryhmäraha) kohdistuu noin 60 000 euron lisäsopeutus.

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 osaajayksikkö, 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.

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 66,2 miljoonaa euroa, josta rekrytointi- ja resurssiyksikön (osaajayksikkö) osuus on noin 34,5 miljoonaa euroa. Kymmenen prosentin sopeutus henkilöstö-/toimintakuluista etenee suunnitelman mukaisesti huomioiden tapahtuneet henkilöstön sisäiset siirrot ja muutokset ostopalvelu-henkilöstössä.

Työterveyspalvelujen sopimuksen laajentaminen 1.1.2026 alkaen nostaa henkilöstöpalvelujen kuluja arviolta noin 3,8 miljoonaa euroa. Smartum-setelin arvon laskeminen 250 eurosta/hlö 185 euroon/hlö vastaavasti laskee henkilöstöpalvelujen kuluja noin 1 miljoonaa euroa. Lisäksi osaajayksikköä vahvistetaan suunnitelmallisesti siirtämällä toimialueiden sijaisresursseja keskitettyyn osaajayksikköön (noin 90 htv). Normaalit sopimuskorotukset mukaan lukien henkilöstöpalvelujen osaajayksikön kulut kasvavat noin 5,8 miljoonaa euroa.

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, seurantaa, 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.

Hankintapalvelut vastaa pääosin hankintalain kynnysarvon ylittävistä tavarahankinnoista sekä muista palveluhankinnoista kuin sosiaali- ja terveyspalveluhankinnoista sekä teknisille palveluille kuuluvista palveluhankinnoista. Lisäksi hankintapalvelut suunnittelee, ohjeistaa, toteuttaa ja toimii asiantuntijana hankintoihin liittyvissä asioissa mukaan lukien sopimusseuranta 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 22,1 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 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 93,1 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. ICT-avustukset loppuivat vuoteen 2025.

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 rakennuttaminen.

OYS 2030 -uudistamisohjelman myötä nykyisen OYSin kantasairaalan rakennukset tullaan korvaamaan uudisrakennuksilla. Seuraavan uudisrakennuksen, C-rakennuksen, rakentaminen käynnistyy vuoden 2026 aikana kunhan vanhan kantasairaalan tilat on saatu kyseisen rakennuksen kohdalta purettua. Rakennuksen arvioidaan valmistuvan syksyllä 2029. Logistiikka- ja tukipalvelukeskuksen hankesuunnitelma laaditaan alkuvuoden aikana ja hanke on suunniteltu toteutettavan nykyisen F- ja C -rakennuksen allianssilla. Logistiikka- ja tukipalvelukeskuksen toteuttaminen edellyttää kyseisellä alueella olevien kantasairaalan tilojen sekä niin sanottujen konttileikkaussalien purkamista. Kyseisille toiminnoille toteutetaan korvaavat tilat tämän hetkisen suunnitelman mukaan Avohoitotaloon.

Kantasairaalan purkaminen etenee K- ja L-osien purkamisella ja jatkopurkamisen selvitykset jatkuvat N- ja S-osissa.

Pohteen nykyisin hallinnoimissa tiloissa on noussut esille monenlaisia haasteita ja parannustarpeita niiden kunnon, muuntojoustamattomuuden, sijainnin ja laajuuden suhteen. Lisäksi toimialueiden tarpeet erilaisiin tilauudistamisiin ovat lisääntyneet, muun muassa ostopalvelujen muuttaminen omaksi tuotannoksi edellyttää tilamuutosten nopeampaa toteuttamista. Aluehallitus päätti 2025 perustaa DPS-hankintajärjestelmän vuokraperusteisten toimitilojen hankinnan nopeuttamiseksi. Vuoden 2026 aikana tullaan toteuttamaan ensimmäiset kyseiseen hankintaan sisältyvät kilpailutukset.

Teknisten palveluiden keskeisenä haasteena on edelleen merkittävien tilojen käytön tehostamiseen asetettujen tavoitteiden saavuttaminen yhdessä kaikkien toimialueiden kanssa. Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää uudenlaisten toimintatapojen luomista. Vuoden 2026 alusta alkaen pyritään saamaan voimaan uudet korvaavat vuokrasopimukset kuntien niin sanotuille 3+1-sopimuksille. Niin kutsutut siirtyneet vuokrasopimukset otetaan mahdollisten vuokran alennusten saamiseksi tarkasteluun ja uudelleen neuvoteltavaksi.

Teknisiin palveluihin palkattiin vuonna 2025 ympäristöpäällikkö. Ympäristöasioihin liittyen laaditaan nykytilakartoitus, joka toimii lähtökohtana ja taustamateriaalina vuonna 2026 laadittavalle ympäristöohjelmalle. Ympäristöohjelmassa luodaan tavoitteet, joita tullaan seuraamaan säännöllisesti. Laadittava ympäristöohjelma on osa koko Pohdetta käsittävää vastuullisuus- ja ympäristöohjelmaa.

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

Teknisten palvelujen arvioidut toimintakulut ovat noin 141 miljoona euroa. Toimintakatteen arvioidaan olevan 131,5 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 asiakkailla on puhtaat, turvalliset ja viihtyisät tilat.

Ateria- ja puhtauspalvelujen kustannustehokkuutta kehitetään toiminnan uudelleen järjestelyillä, jossa tavoitteena on muun muassa kuljetuskertojen vähentäminen. Kustannustehokkuutta haetaan myös kilpailuttamalla palveluja, tässä yhteydessä elintarvikkeiden tilaustapaa tullaan parantamaan. Kilpailutuksen järjestyksen määrittelee monituottajamallin arvioinnin tulos. Lisäksi Lakeus-Oulunkaari ja Yli-Iin alueen palvelusopimukset päättyvät, jonka vuoksi alue tulee kilpailuttaa uudelleen. 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 44,5 miljoona euroa.

Viestintä

Hyvinvointialueen viestinnän tehtävänä on kertoa selkeästi ja luotettavasti siitä, mitä alueella tapahtuu – mistä asiakkaat ja asukkaat saavat tarvitsemansa palvelut, miten

päätöksiä tehdään ja miten asukkaat voivat osallistua. Viestintä perustuu Pohteen strategiaan ja se tukee osaltaan koko hyvinvointialuetta strategisten tavoitteiden saavuttamisessa. Viestinnän palvelualue toteuttaa ja tukee Pohteen sisäistä ja ulkoista viestintää sekä tarjoaa neuvontaa. Työtä tehdään sekä keskitetysti että eri verkostoissa, ja kokonaisuutta johdetaan suunnitelmallisesti. Viestinnän ulkoiset nettomenot ovat noin 2,6 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. Henkilöstön saatavuus on merkittävästi parantunut 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 2027 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 neuvotteleminen. Uutena yhteisenä toimintatapana toimialueiden kanssa käynnistetään DPS-hankintajärjestelmän kilpailutukset vuokraperusteisten toimitilojen hankkimiseksi.

Vuoden 2026 aikana tullee voimaan kansallisen hankintalain uudistus, jonka sisältö on vielä täsmentymättä. Keskeiset muutokset tullevat koskettamaan ainakin sidosyksikköhankintojen sääntelyä, hankintamenettelyitä koskevia tarkennuksia ja esimerkiksi markkinavuoropuhelun lisäämisvelvoitteita.

Ateria- ja puhtauspalvelujen toiminnalliset muutokset liittyvät uusiin kilpailutuksiin. Kilpailutus tullaan laatimaan Pohteen toimialueiden edustajien kanssa kolmikantana yhteistyössä laadittujen palvelukuvausten mukaisesti. Omantoiminnan kehittämistä valmistellaan 2026 vuoden aikana.

Digitaalinen ja nopeasti muuttuva toimintaympäristö edellyttää viestinnältä nopeaa reagointia, monikanavaisuutta ja asiakaslähtöisyyttä. Tiedon on oltava ajankohtaista, luotettavaa ja saavutettavaa. Kuvien ja videoiden merkitys kasvaa, ja viestinnässä panostetaan jatkossakin saavutettavuuteen ja selkeään viestintään. Viestinnässä painottuu myös valmiuden ja varautumisen vahvistaminen. Suunnitelmallinen ja toimiva viestintä on keskeinen osa häiriötilanteiden hallintaa.

Aluehallitus valitsi työterveyspalvelujen toteuttajaksi kilpailutuksen perusteella Pihlajalinna Lääkärikeskukset Oy:n. Lisäksi työterveyspalveluja Pohteen henkilöstölle tuottavat edelleen Oulunkaaren työterveys Oy ja Työterveys Pohde. Nelivuotisen sopimuskauden on tarkoitus astua voimaan vuoden 2026 alusta. Henkilöstöpalvelut valmistelee uusien sopimusten mukaisen toiminnan haltuunoton.

Prima23-palkkajärjestelmän versionvaihtoprojekti etenee ja tavoitteena on saada järjestelmä käyttöön vuoden 2026 aikana. Henkilöstöpalveluiden palvelualueella toimivan osaajayksikön toimintaa vahvistetaan keskittämällä toimialueiden sijaisresurssia osaajayksikköön.

Pohjois-Pohjanmaan ja Lapin hyvinvointialueiden yhteisen tietohallinnon muodostamisessa on vuoden 2026 alussa tarkoitus edetä seuraavaan vaiheeseen, jossa tietohallintojohtajan lisäksi yhtenäistetään organisaation vastuualuepäällikkötaso. Kokonaan yhteiseen tietohallintoon on tarkoitus siirtyä vuoden 2027 alusta.

Strategiset tavoitteet vuodelle 2026

Tavoitteen linkittyminen strategiseen painopisteeseen
IV = Ihmistä varten
HO = Hyvinvoivat osaajat
VU = Vaikuttavasti uutta

Taulukko 78: Konsernipalvelut, strategiset tavoitteet vuodelle 2026.

Strateginen tavoite v. 2026	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2026	Keskeiset toimenpiteet
Yhtenäinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä saadaan pääosin otetuksi käyttöön vuoden 2026 aikana. **(VU)**	Yhtenäisen järjestelmän käyttäjien %-osuus.	Esh: 68 % Pth: 11 % Sos: 20 % Suun th: 1 % Kotih: 7 % (arvio 12/2025)	Esh: 100 % Pth: 98 % Sos: 85 % Suun th: 10 % Kotih: 100 %	Järjestelmän määrätietoinen käyttöönotto.
Sopimus Pohteen ja Laphan yhteisen tietohallinnon perustamisesta hyväksytään viimeistään toukokuussa 2026. **(VU)**	Sopimuksen syntyminen.	Sopimus yhteisestä tietohallintojohtajasta hyväksyttiin 6/2025.	Sopimuksen syntyminen.	Neuvottelut Laphan kanssa.
Toimitilaverkoston uudistaminen uudella hankintamenettelyllä/ tilatehokkuuden parantaminen.	Uudistamisprosessin vaiheittainen eteneminen	Aluehallitus hyväksyi DPS:n perustamisen 10/2025.	Suuntalinjat tulevien vuosien korituksesta ja alustavasta aikataulutuksesta on hy-	Kilpailutettavien kohteiden määrittely. Kilpailutusten valmistelu. Kustannusvaikuttavuustarkastelut. Tilakonseptointi.

Strateginen tavoite v. 2026	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2026	Keskeiset toimenpiteet
(VU)			väksytty. Ensimmäiset toimittajat valittu.	
Uuden sairaalan logistiikka- ja tukipalvelukeskuksen toteutusvaiheen tilauksesta tehdään päätös vuoden 2026 aikana. **(VU)**	Sopimuksen syntyminen.	Hankkeen sisällön valmistelu on käynnissä. Tarveselvitys tulossa hyväksyttäväksi vuoden 2025 aikana.	Sopimuksen syntyminen.	Päätös hankintamenettelystä. Päätös hankkeen sisällöstä. Sopimusvalmistelu. Lisälainanottovaltuuden saaminen.
Osaajayksikön toiminnan vahvistaminen **(HO)**	Osaajayksikön henkilöstömäärä (htv).	456 htv	544 htv	Sijaismäärärahojen nettonollasiirrot toimialueilta konsernipalvelujen osaajayksikköön.

Talouden tasapainottamisen tavoitteet vuodelle 2026

Taulukko 79: Konsernipalvelut, talouden tasapainottamisen tavoitteet vuodelle 2026.

Tasapainotustoimenpide	Toimenpiteen kuvaus ja tavoite	Arvioidut taloudelliset vaikutukset v. 2026
Aiemmin päätetyt toimenpiteet, joilla uusia taloudellisia vaikutuksia vuodelle 2026		
Hallinto-, henkilöstö- sekä talous- ja hankintapalveluiden toimintojen tehostaminen niin, että kokonaiskulut/henkilöstö vähenee 10 % vuoteen 2026 mennessä.	Ko. toimintojen henkilöstömäärä (huomioiden toimialueiden väliset siirrot ja työnjaon muutokset mm. Monetran kanssa) vähenee kolmen vuoden aikana 10 %.	-900 000
Pysäköintimaksujen korottaminen		-200 000
	Yhteensä	**-1 100 000**
Uudet toimenpiteet		
Valtuustoryhmien toimintatuen leikkaaminen	Toimintatukea leikataan vuodelle 2024 päätetyn 20 % lisäksi toiset 20 %. Edellyttää hallintosäännön muutosta.	-60 000
Henkilöstöetuuksien määräaikainen heikennys (Smartum-seteli ja tyhy-rahat)	Smartum-setelin arvo laskee 185 euroon/hlö vuodelle 2026. Tyhy-rahoista luovutaan.	-2 000 000
Tietojärjestelmien yhtenäistäminen jatkuu		-1 000 000
Tietohallinnon YTA-yhteistyö		-1 000 000
Kuntien vuokrasopimusneuvotteluissa saavutettu säästö ja luovuttavat kiinteistöt	3+1vuoden -sopimuskauden jälkeiselle ajalle neuvoteltavat uudet vuokrasopimukset	-5 000 000
Toimitilatehokkuuden eteneminen jatkuu		-1 700 000

Tasapainotustoimenpide	Toimenpiteen kuvaus ja tavoite	Arvioidut taloudelliset vaikutukset v. 2026
Ateria- ja puhtauspalvelujen toiminto-jen tehostaminen	Vuoden 2025 aikana toteutettujen kilpailu-tusten tuottama säästö ja yhtiöiden kehit-tämistoimenpiteet	- 1 300 000
	Yhteensä	**-12 060 000**
	Kaikki tasapainotustoimenpiteet yhteensä	**-13 160 000**

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 80: Konsernipalvelut (pois lukien tarkastuslautakunta), keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu.

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2025	Talousarvio 2025 + muutokset	Talousarvio 2026	muutos-% TA2025+muutos vs. TA2026
Toimintatuotot	14 665 293	14 715 293	17 412 713	18,3 %
Valmistus omaan käyttöön	3 254 129	3 340 829	4 020 000	20,3 %
Toimintakulut	394 239 808	375 798 102	394 489 150	5,0 %
Toimintakate	***-376 320 386***	***-357 741 980***	***-373 056 437***	***4,3 %***
Poistot ja arvonalentumiset	42 983 057	43 858 627	49 351 888	12,5 %
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot	429 511 064	429 511 064	431 656 982	0,5 %
Sisäiset kulut	3 786 269	3 786 269	6 183 868	63,3 %
Vyörytystuotot	9 689 925	9 689 925	13 065 709	34,8 %
Vyörytyskulut	20 279 794	20 279 794	18 475 237	-8,9 %
Investoinnit	***190 764 642***	***131 804 445***	***153 101 000***	**16,2 %**
Henkilöstösuunnitelma / HTV	**1 479,2**	**1 448,3**	**1 523,6**	**5,2 %**

Konsernipalvelujen henkilöstömäärään vaikuttavat lukuisat 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. Vuodelle 2025 tällaisia siirtoja olivat muun muassa sovelluskoordinaattoreiden siirto järjestämistoiminnoista tietohallintoon ja OYS kahviopalvelujen ulkoistus. Konsernipalvelujen (pl. osaajayksikkö ja tarkastuslautakunta) vertailukelpoinen henkilöstömäärä väheni vuonna 2025 noin 50 henkilöllä (4,9 %).

Vuodelle 2026 konsernipalvelujen henkilöstömäärää nostaa osaajayksikön suunnitelmallinen vahvistaminen (noin 90 htv).

Hallinto-, henkilöstö sekä talous- ja hankintapalvelujen henkilöstön/ostopalveluhenkilöstön 10 prosentin tuottavuustavoite vuosille 2024-2026 etenee suunnitelman mukaisesti ja tavoite täyttyy vuoden 2026 aikana.

Edellä mainitut siirrot vaikeuttavat myös toimintakatteen vertailua eri vuosien välillä. Niiden lisäksi vertailua vaikeuttavat muun muassa ICT-muutosohjelman toteuttaminen ja avustukset sekä kahden sairaalan käyttökulut.

9.6 Ulkoinen tarkastus ja arviointi

Toimialueen toiminnan kuvaus

Ulkoisesta valvonnasta vastaavat tarkastuslautakunta, tilintarkastaja sekä tarkastusjohtaja. Ulkoinen valvonta on aluehallituksesta ja sen alaisesta toimivasta johdosta riippumatonta. Aluevaltuusto asetti 2.6.2025 § 13 tarkastuslautakunnan toimikaudekseen hallinnon ja talouden tarkastuksen sekä arvioinnin järjestämistä varten. Hyvinvointialueen ja sen tytäryhteisöjen tilintarkastuspalvelu on kilpailutettu vuosille 2023–2026 (sekä optiovuodet 2027–2028) ja palvelun tuottaa KPMG Oy Ab. Tarkastuslautakunnan alainen tarkastusjohtaja johtaa ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin yksikköä.

Hyvinvointialuelain 125 §:n mukaiset tarkastuslautakunnan tehtävät voidaan jakaa kolmeen tehtäväkokonaisuuteen: hallinnon ja talouden tarkastusta koskeviin asioihin, arviointitehtäviin ja muihin tehtäviin.

Tarkastuslautakunta valmistelee aluevaltuuston päätettäväksi tilintarkastajan valintaa koskevan päätösehdotuksen. Tilintarkastajan tehtävänä on tarkastaa julkishallinnon hyvän tilintarkastustavan mukaisesti kunkin tilikauden hallinto, kirjanpito ja tilinpäätös. Tilintarkastaja antaa tilintarkastuksen tarkastussuunnitelman tiedoksi tarkastuslautakunnalle ja tarkastuslautakunta seuraa tilintarkastuksen tarkastussuunnitelman toteutumista.

Tarkastuslautakunnan vastuulla on tilintarkastajan havaitsemista epäkohdista ja aluevaltuuston tarkastusta koskevista päätöksistä aiheutuvien toimenpiteiden seuranta. Tarkastuslautakunta voi antaa tilintarkastajalle ohjeita ja tehdä esityksiä tarkastuslautakunnan, tilintarkastajan ja sisäisen tarkastuksen tehtävien suorittamisen yhteensovittamisesta tarkoituksenmukaisella tavalla.

Tarkastuslautakunta saattaa tilintarkastajan tilintarkastuskertomuksen aluevaltuustolle tiedoksi ja valmistelee esityksen aluevaltuustolle tilinpäätöksen hyväksymisestä sekä vastuuvapauden myöntämisestä tilivelvollisille. Mikäli tilintarkastajan tilintarkastuskertomukseen sisältyy muistutus, tarkastuslautakunta hankkii siihen asianomaisen selityksen ja aluehallituksen lausunnon.

Tarkastuslautakunnan tehtäviin kuuluu 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.

Lisäksi lautakunnan arviointitehtäviin kuuluu arvioida talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä taloussuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden riittävyyttä talouden tasapainotuksen kannalta.

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 2026

Tarkastuslautakunnan alainen ulkoinen tarkastus ja arviointi valmistelee tarkastuslautakunnan käsiteltäväksi tulevat asiat sekä valmistelee ja toteuttaa tarkastus- ja arviointitehtäviä tarkastuslautakunnan hyväksymän arviointisuunnitelman mukaisesti.

Tarkastuslautakunta ja sen alainen ulkoinen tarkastus ja arviointi kehittävät toimintaansa jatkuvan kehittämisen periaatteen mukaisesti. Tehtäviä toteutetaan yhteistyössä muiden tarkastus- ja arviointitoimijoiden sekä koko organisaation kanssa.

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

Tarkastuslautakunnan lakisääteisten tehtävien tavoitteena on tuottaa tarkastus- ja arviointitietoa ja sitä kautta tukea organisaation päätöksentekoa ja kehittämistä. Tarkastuslautakunnan arviointityö on suunnitelmallista ja se perustuu lautakunnan hyväksymiin arviointiperiaatteisiin (20.8.2025 § 19) Tarkastuslautakunnan arviointikohteiden valinnassa huomioidaan aluevaltuuston päättämät keskeiset strategiset, toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet.

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 81: Tarkastuslautakunta, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut.

TULOSLASKELMA	Talousarvio 2025	Talousarvio 2025 + muutokset	Talousarvio 2026	muutos-% TA2025+muutos vs. TA2026
Toimintatuotot	0	0	0	0,0 %
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0,0 %
Toimintakulut	662 703	662 703	663 203	0,1 %
Toimintakate	***-662 703***	***-662 703***	**-663 203**	***0,1 %***
Toimintakate sisäiset ja ulkoiset (sitovana v. 2026)	**-681 624**	**-681 624**	***-683 900***	**0,3 %**
Poistot ja arvonalentumiset	0			0,0 %
Sisäiset erät:				
Sisäiset tuotot	0	0	0	0,0 %
Sisäiset kulut	18 921	18 921	20 697	9,4 %
Vyörytystuotot	681 648	681 648	683 900	0,3 %
Vyörytyskulut	0	0	0	0,0 %
Investoinnit	***0***	***0***	***0***	**0,0 %**
Henkilöstösuunnitelma / HTV	**3,0**	**3,0**	**3,0**	**0,0 %**

9.7 Hyvinvointialueen maksut ja hinnastot

Pohteen hallintosäännön mukaisesti aluevaltuusto päättää palveluista ja muista suoritteista perittävien maksujen yleisistä perusteista.

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 sijoittuvassa asiakasmaksuyksikössä tehdään tulosidonnaiset asiakasmaksupäätökset säännölliseen kotihoitoon, lapsiperheiden kotipalveluun, eri asiakasryhmien ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, pitkäaikaiseen laitoshoitoon 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 muutoksenhausta. Asiakasmaksulakia sovelletaan myös hyvinvointialueen ostopalveluna järjestämään palveluun. Palvelusetelistä säädetään sen sijaan palvelusetelilaissa. Palvelusetelillä järjestetystä palvelusta ei peritä asiakasmaksulaissa säädettyä asiakasmaksua, vaan palvelusetelin omavastuuosuus.

Asiakasmaksuihin säädettävät kansalliset muutokset huomioidaan hyvinvointialueiden rahoituslain 9 § mukaisesti rahoituksen tasoa vähentävänä. Pohteella otetaan käyttöön lähtökohtaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuissa asiakasmaksulain ja -asetuksen mukaiset enimmäiskorotukset. Pohteen päättämiä sosiaalihuollon asiakasmaksuja korotetaan lähtökohtaisesti elinkustannusindeksillä.

Julkisten terveyspalveluiden maksuilla on kalenterivuosittainen maksukatto. Sen täyttymisen jälkeen asiakasmaksuja ei enää peritä maksukaton piiriin kuuluvista palveluista lukuun ottamatta lyhytaikaisen laitoshoidon tai -palvelun niin sanottua 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 asiakasmaksuyksi-

kössä yksilöasioiden jaostoon. Jos asiakas jättää sosiaali- ja terveyspalveluiden 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 terveyspalveluiden 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 asiakkaalta.

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 suoritteen tuottamisesta aiheutuneet välittömät kustannukset, hallinnon yleiskustannukset ja pääomakustannukset. Palvelut laskutetaan yhdenmukaisin perustein kaikilta maksajilta, jollei muuta ole sovittu. Laskusta tulee käydä ilmi maksuvelvollisuuden perusteet.

Hinnastojen omakustannusperiaatteen mukaisia hintoja voidaan soveltaa myös hyvinvointialueen sisäisen laskutuksen määrittelyssä. Pohteen talouspalvelut antaa aluevaltuuston hyväksymään talousarvioon pohjautuen ohjeet sisäisen laskutuksen ja vyörytysten toteuttamisesta.

Uuden yliopistollisen sairaalan valmistumisen myötä erityisesti OYS Sairaalapalveluiden ja sairaanhoidollisten palveluiden hintoihin kohdentuu merkittävä nousupaine kohoavien rahoitus- ja poistokustannusten johdosta. Tähän liittyvät vaikutukset huomioidaan omakustannushinnassa.

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 oikeus periä asiakasmaksuja perustuu pelastustoimea ohjaavaan lainsäädäntöön.

Pelastuslain (379/2011) 96 § mukaan maksu voidaan periä valvontasuunnitelman mukaisista palotarkastuksista ja muiden valvontatoimenpiteiden suorittamisesta. Pelastuslakia vastaavasti maksu voidaan periä myös kemikaaliturvallisuuslaissa (390/2005, 131 §) pelastustoimelle säädetyistä kemikaalivalvontatehtävistä.

Pelastustoiminnan palvelut ovat lähtökohtaisesti maksuttomia. Pelastuslain 96 § mahdollistaa maksun perimisen tehtävästä, jonka on aiheuttanut hätäkeskukseen liitetyn paloilmoittimen toistuva erheellinen toiminta. Poikkeuksena ovat myös öljy- tai aluskemikaalivahingon torjunnasta aiheutuvat kustannukset, jotka voidaan periä vahingosta vastuulliselta pelastuslain 99 a §:n perusteella.

Maksullisten palveluiden yleisten maksuperusteiden ja maksujen suuruuden päättämisessä noudatetaan lakia hyvinvointialueista (611/2011).

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

10 Tuloslaskelmaosa

10 TULOSLASKELMAOSA

10.1 Talouden suunnittelu ja alijäämän kattaminen

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

Kuten edellä luvussa 2.1.2 on kuvattu, Pohteen aluevaltuuston (10.11.2025, 39 §) ohjeistuksen mukaisesti aluehallitus on (18.11.2025, 253 §) antanut taloussuunnitteluohjeen, jonka mukaan alijäämät ovat katettuna viimeistään vuoden 2028 loppuun mennessä.

Alijäämän kattamisessa on huomioitava myös Pohteen taseeseen PPSHP:ltä siirtynyt alijäämä 11 miljoonaa euroa sekä vuodelta 2023 syntynyt alijäämää 72,2 miljoonaa euroa ja vuodelta 2024 syntynyt alijäämä oli 50,7 miljoonaa euroa. Lisäksi taseessa on alijäämää pienentävinä erinä poistoeroa ja vapaaehtoisia varauksia 10,2 miljoonaa euroa, joka pienenee 1,1 miljoonaa vuonna 2025.

Tilinpäätösennuste talouden suunnittelun pohjana

Aluevaltuusto on 26.5.2025 sekä 15.9.2025 päättänyt muutetusta talousarviosta koskien vuotta 2025. Aluevaltuustolle tuodaan 15.12.2025 kokoukseen vielä kertaalleen päätettäväksi talousarvion 2025 muutos, ylijäämän pysyessä 37,0 miljoonassa eurossa.

Talousarvion 2026 laatimisvaiheessa käytettävissä olevan syyskuun osavuosikatsauksen sekä lokakuun kuukausikatsauksen perusteella arvio on, Pohteen ylijäämä vuodelta 2026 olisi lähellä muutetun talousarvion tasoa. Näin ollen talousarviokirjan laskelmissa on käytetty vuoden 2025 ylijäämäennusteena 37 miljoonaa euroa.

On kuitenkin huomioitava, että vuoden viimeiset kuukaudet erityisesti joulukuun osalta sisältävät merkittävää epävarmuutta kustannusten tasosta.

10.2 Käyttösuunnitelma ja talousarvion muuttaminen

Aluevaltuuston hyväksymää talousarviota ja sen kohdentumista sitovuustason sisällä voidaan tarkentaa aluehallituksen hyväksymässä käyttösuunnitelmassa. Aluehallitus käsittelee käyttösuunnitelmaa tammi-helmikuussa 2026. Käyttösuunnitelmassa koko Pohde-tasoinen yli-/alijäämä tai sitovuustasot eivät saa muuttua. Näitä muutoksia varten on erillinen talousarvion muutosprosessi.

Järjestämistoiminnossa näkyy vuodelle 2026 kirjattu määrärahavaraus 10 miljoonaa euroa jonojen purkuun erikoissairaanhoidossa, psykiatriassa, sairaanhoidollisissa palveluissa ja kuntoutuksessa. Määräraha kohdennetaan vuoden 2026 aikana toimialueille toteutuneiden kustannusten perusteella talousarvion muutoksen yhteydessä.

Lisäksi järjestämistoiminnoissa on varausta Pohteen yhteisiin asiantuntijapalveluiden ostoihin.

10.3 Tuloslaskelma

Tuloslaskelma kertoo talousarvio- ja suunnitelmavuosille ennakoiduista 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 2024, talousarvio 2025 ja muutettu talousarvio 2025, ennuste 2025 sekä talousarvio 2026.

Tuloslaskelmassa on esitetty muutettu talousarvio vuodelle 2025. On huomioitava, että aluevaltuusto käsittelee muutosta kokouksessaan 15.12.2025.

Taulukko 82: Vuosien 2024–2026 vertailu. Ulkoinen tuloslaskelma.

TULOSLASKELMA, ulkoinen	Tilinpäätös 2024	TA 2025 alkuperäinen	TA 2025 muutettu	Ennuste 2025	Talousarvio 2026	TA 2026 - TA 2025 muutettu
TOIMINTATUOTOT	**345 851 835**	**327 874 487**	**335 530 951**	**340 000 000**	**336 725 761**	**0,4 %**
Myyntituotot	167 108 106	157 321 852	163 079 023		179 417 196	10,0 %
Maksutuotot	105 647 802	112 365 220	110 141 504		110 073 418	-0,1 %
Tuet ja avustukset	52 521 763	40 532 319	44 605 327		23 716 793	-46,8 %
Muut toimintatuotot	20 574 163	17 655 097	17 705 097		23 518 354	32,8 %
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**3 444 980**	**3 340 829**	**3 340 829**	**3 600 000**	**4 020 000**	**20,3 %**
TOIMINTAKULUT	**2 151 591 961**	**2 218 679 950**	**2 205 658 923**	**2 210 387 143**	**2 263 867 142**	**2,6 %**
Henkilöstökulut	1 025 885 873	1 069 804 778	1 075 192 731		1 146 652 510	6,6 %
Palvelujen ostot yhteensä	754 388 020	764 152 254	752 294 519		747 900 934	-0,6 %
Asiakaspalvelujen ostot	452 750 469	430 335 500	434 314 577		418 575 635	-3,6 %
Muiden palvelujen ostot	301 637 552	333 816 754	317 979 942		329 325 299	3,6 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	178 484 320	190 522 410	188 093 937		185 205 929	-1,5 %
Avustukset	69 488 795	64 628 538	64 615 519		66 242 302	2,5 %
Muut toimintakulut	123 344 953	129 571 970	125 462 216		117 865 466	-6,1 %
TOIMINTAKATE	**-1 802 295 147**	**-1 887 464 633**	**-1 866 787 143**	**-1 866 787 143**	***-1 923 121 381***	**3,0 %**
Valtion rahoitus	1 806 577 523	1 978 454 565	1 980 334 067	1 980 334 067	2 048 147 766	3,4 %
Rahoitustuotot ja -kulut	-11 591 669	-17 026 243	-16 000 000	-16 000 000	-16 259 811	1,6 %
VUOSIKATE	**-7 309 292**	**73 963 689**	**96 546 924**	**97 546 924**	**108 766 574**	**11,5 %**
Poistot ja arvonalentumiset	44 183 270	65 451 199	61 701 576	61 701 576	72 853 104	18,1 %
TILIKAUDEN TULOS	**-51 492 562**	**8 512 490**	**36 069 482**	**36 069 482**	**35 913 470**	**-0,4 %**
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	-5 162 330	845 692	1 137 160	1 137 160	1 137 160	0,0 %
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	6 000 000	0	0		0	0,0 %
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	**-50 654 892**	**9 358 182**	**36 982 508**	**36 982 508**	***37 050 630***	**0,2 %**
KUMULATIIVINEN YLI-/ALIJÄÄMÄ				**-88 600 850**	**-52 687 379**	

Taulukko 83: Vuosien 2024–2026 vertailu. Ulkoinen ja sisäinen tuloslaskelma.

TULOSLASKELMA, ulkoinen ja sisäinen	Tilinpäätös 2024	TA 2025 alkuperäinen	TA 2025 muutettu	Talousarvio 2026	TA 2026 - TA 2025 muutettu
TOIMINTATUOTOT	**826 319 098**	**896 737 217**	**904 393 681**	**895 099 929**	**-1,0 %**
Myyntituotot	167 108 106	157 321 852	163 079 023	179 417 196	10,0 %
Maksutuotot	105 647 802	112 365 220	110 141 504	110 073 418	-0,1 %
Tuet ja avustukset	52 521 763	40 532 319	44 605 327	23 716 793	-46,8 %
Muut toimintatuotot	20 574 163	17 655 097	17 705 097	23 518 354	32,8 %
Sisäiset tuotot	480 467 264	568 862 730	568 862 730	558 374 168	-1,8 %
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**3 444 980**	**3 340 829**	**3 340 829**	**4 020 000**	**20,3 %**
TOIMINTAKULUT	**2 632 059 225**	**2 787 542 680**	**2 774 521 653**	**2 822 241 310**	**1,7 %**
Henkilöstökulut	1 025 885 873	1 069 804 778	1 075 192 731	1 146 652 510	6,6 %
Palvelujen ostot yhteensä	754 388 020	764 152 254	752 294 519	747 900 934	-0,6 %
Asiakaspalvelujen ostot	452 750 469	430 335 500	434 314 577	418 575 635	-3,6 %
Muiden palvelujen ostot	301 637 552	333 816 754	317 979 942	329 325 299	3,6 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	178 484 320	190 522 410	188 093 937	185 205 929	-1,5 %
Avustukset	69 488 795	64 628 538	64 615 519	66 242 302	2,5 %
Muut toimintakulut	123 344 953	129 571 970	125 462 216	117 865 466	-6,1 %
Sisäiset kulut	480 467 264	568 862 730	568 862 730	558 374 168	-1,8 %
TOIMINTAKATE	**-1 802 295 147**	**-1 887 464 633**	**-1 866 787 143**	***-1 923 121 381***	**3,0 %**
Valtion rahoitus	1 806 577 523	1 978 454 565	1 980 334 067	2 048 147 766	3,4 %
Rahoitustuotot ja -kulut	-11 591 669	-17 026 243	-16 000 000	-16 259 811	1,6 %
VUOSIKATE	**-7 309 292**	**73 963 689**	**96 520 681**	**108 766 574**	**11,5 %**
Poistot ja arvonalentumiset	44 183 270	65 451 199	61 701 576	72 853 104	18,1 %
TILIKAUDEN TULOS	**-51 492 562**	**8 512 490**	**36 069 482**	**35 913 470**	**-0,4 %**
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	-5 162 330	845 692	1 137 160	1 137 160	0,0 %
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	6 000 000	0	0	0	0,0 %
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	**-50 654 892**	**9 358 182**	**36 982 508**	***37 050 630***	**0,2 %**
KUMULATIIVINEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	**0**	**0**	**0**	**-52 687 379**	

Taulukko 84: Talousarvio 2026 ja suunnitelmavuodet 2027–2028. Kumulatiivinen yli- tai alijäämä lasketaan edellisten tilikausien yli- tai alijäämän, tilikauden yli- tai alijäämän sekä vapaaehtoisten varausten ja poistoeron summana.

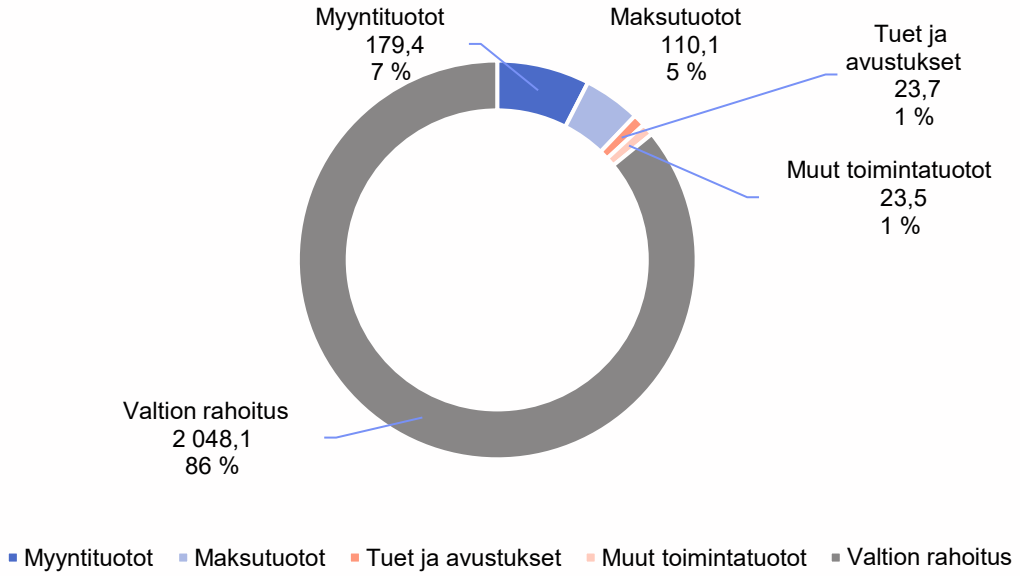
TULOSLASKELMA, ulkoinen	Talousarvio 2026	Taloussuunnitelma 2027	Taloussuunnitelma 2028
TOIMINTATUOTOT	**336 725 761**	**341 328 476**	**348 155 046**
Myyntituotot	179 417 196	183 005 540	186 665 651
Maksutuotot	110 073 418	112 274 886	114 520 384
Tuet ja avustukset	23 716 793	24 191 129	24 674 951
Muut toimintatuotot	23 518 354	21 856 921	22 294 060
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**4 020 000**	**4 020 000**	**4 020 000**
TOIMINTAKULUT	**2 263 867 142**	**2 336 856 151**	**2 427 536 383**
Henkilöstökulut	1 146 652 510	1 186 785 348	1 234 256 762
Palvelujen ostot yhteensä	747 900 934	769 677 695	799 572 754
Asiakaspalvelujen ostot	418 575 635	431 132 904	446 222 556
Muiden palvelujen ostot	329 325 299	338 544 791	353 350 199
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	185 205 929	190 762 107	197 438 781
Avustukset	66 242 302	68 229 571	70 617 606
Muut toimintakulut	117 865 466	121 401 430	125 650 480
TOIMINTAKATE	***-1 923 121 381***	**-1 991 507 675**	**-2 075 361 337**
Valtion rahoitus	2 048 147 766	2 135 780 963	2 191 661 256
Rahoitustuotot ja -kulut	-16 259 811	-18 503 430	-20 611 795
VUOSIKATE	**108 766 574**	**125 769 858**	**95 688 124**
Poistot ja arvonalentumiset	72 853 104	82 734 141	86 036 462
TILIKAUDEN TULOS	**35 913 470**	**43 035 717**	**9 651 662**
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	1 137 160	737 766	550 476
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	0	0	0
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	***37 050 630***	**43 773 483**	**10 202 138**
KUMULATIIVINEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	**-52 687 379**	**-9 651 662**	**0**

Taulukko 85: Keskeisiä tunnuslukuja

	Talousarvio 2026	Taloussuunnitelma 2027	Taloussuunnitelma 2028
Asukasmäärä	423 135	424 385	425 590
Investointimenot	*194 223 676*	191 010 955	156 116 144
Toimintakate, €/asukas	-4 545	-4 693	-4 876
Rahoitus, €/asukas	4 840	5 033	5 150
Vuosikate, €/asukas	257	296	225

Talousarviovuoden 2026 toimintatuotot

Vuoden 2026 toimintatuotot ovat 336,7 miljoonaa euroa, muutos vuoden 2025 muutettuun talousarvioon on 0,4 prosenttia. Toimintatuotot, jotka koostuvat myynti- ja maksutuotoista, tuista ja avustuksista sekä vuokra- ja muista toimintatuotoista arvioidaan 336,7 miljoonan euron suuruisiksi talousarviovuodelle 2026. Suurin osa, 86 prosenttia, tulorahoituksesta muodostuu valtiolta saatavasta yleiskatteellisesta rahoituksesta.



Kuvio 6: Toimintatuotot ja valtion rahoitus (miljoonaa euroa).

Myynti- ja maksutuotot ovat hyvinvointialueen tuottamistaan 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 110,1 miljoonan euron tasoon.

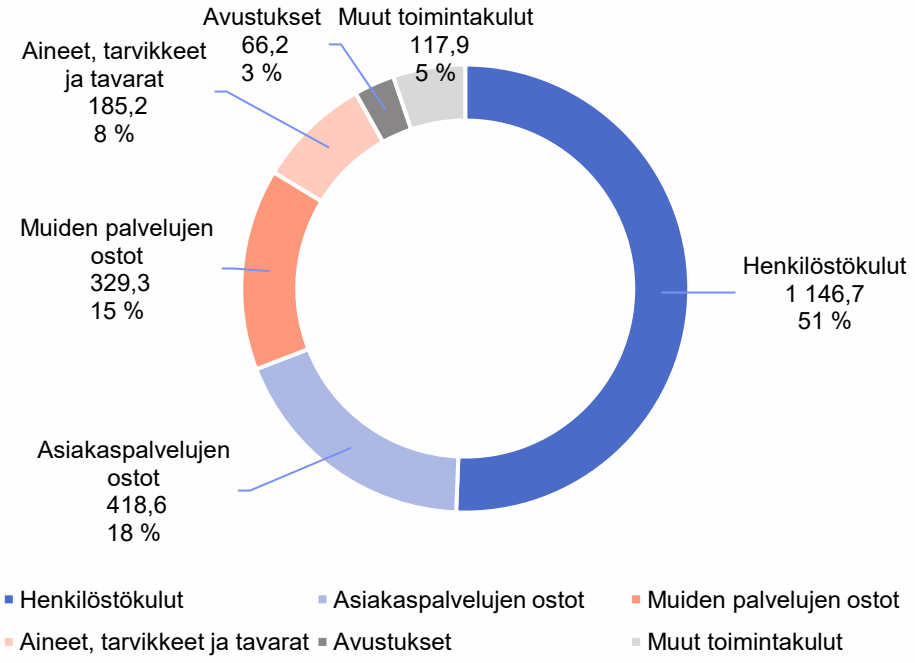
Tuet ja avustukset koostuvat pääosin hanketuloista ja Kelalta saatavista korvauksista sekä muista tuista ja avustuksista sekä valtiolta että muilta toimijoilta.

Muut toimintatuotot sisältävät myös vuokratuotot asuntojen ja muiden rakennusten vuokrista.

Talousarviovuoden 2026 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 2026 yhteensä 2 263,9 miljoonaa euroa. Rahoitustuottoihin ja -kuluihin varataan -16,3 miljoonaa euroa (netto) ja suunnitelman mukaisiin poistoihin 72,9 miljoonaa euroa. Poistoissa on merkittävää kasvua edelliseen vuoteen huomioiden uuden sairaalan valmistuminen ja siitä aiheutuva poistokustannukset. Pohteen kuluista vuonna 2026 noin 51 prosenttia koostuu henkilöstökuluista ja 33 prosenttia palvelujen ostoista.



Kuvio 7: Toimintakulut (miljoonaa euroa).

Henkilöstökulut

Henkilöstökulut ovat yhteensä 1 146,7 miljoonaa euroa. Talousarviossa on huomioitu henkilöstökuluihin vaikuttavat palkkaratkaisut. Talousarvioon on suunniteltu 16 422,7 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 747,9 miljoonaa euroa, josta asiakaspalvelujen ostot ovat 418,6 miljoonaa talousarviossa 2026.

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 185,2 miljoonaa euroa talousarvioon 2026.

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 66,2 miljoonaa euroa talousarviossa 2026.

Muut toimintakulut

Muihin toimintakuluihin sisältyvät muun muassa vuokramenot, vahingonkorvaukset ja kiinteistövero. Muihin toimintakuluihin on talousarviossa varattu 117,9 miljoonaa euroa. Vuokramenojen osuus summasta on 110,4 miljoonaa euroa, josta toimitilojen vuokrat muodostavat 91,3 miljoonaa euroa talousarviossa 2026.

Valtion rahoitus

Pohteen rahoitus vuodelle 2026 on 2,05 miljardia, josta sosiaali- ja terveyspalveluiden osuus on 2,0 miljardia ja pelastustoimen osuus 48,4 miljoonaa euroa. Kasvua vuoden 2025 rahoitukseen on 67,8 miljoonaa euroa.

Rahoitustuotot ja -kulut, netto

Rahoituskulut muodostuvat aiempien ja vuonna 2026 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 -16,3 miljoonaa euroa.

Poistot

Poistot perustuvat aluevaltuuston hyväksymään poistosuunnitelmaan. Tuloslaskelman mukainen 108,8 miljoonan euron vuosikate riittää kattamaan talousarvion mukaiset poistot 72,9 miljoonan euroa.

Poistoeron lisäys ja vähennys sekä varausten vähennys

Vuonna 2026 poistoeron vähennystä kirjataan noin 1,1 miljoonaa euroa. Poistoeron muutoksella katetaan poistoja suunnitelman mukaisesti.

Tilikauden yli- tai alijäämä

Pohjois-Pohjanmaalla vuoden 2026 talousarvion tilikauden ylijäämäksi muodostuu noin 37,1 miljoonaa euroa.

11 Investointiosa

11 INVESTOINTIOSA

Pohde on hakenut muutettua lainanottovaltuutta vuodelle 2026. Valtioneuvoston käsittelyaikataulu muutetulle lainanottovaltuudelle tarkentuu. Mikäli muutettu lainanottovaltuus ei ole vielä valtioneuvoston hyväksymä, kun aluevaltuusto käsittelee Pohteen talousarviota, on tällöin tarpeen tehdä investointiosasta ja siihen kytkeytyvästä rahoitusosasta tältä osin ehdollinen päätös.

Valtioneuvoston päättämän muutetun valtuuden vahvistamista varten Pohde toimittaa valtiovarainministeriölle hyvinvointialueen hallintosäännön mukaisen toimielimen hyväksymän suunnitelman tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteistä, jotka varmistavat lainanhoitokyvyn pitkälläkin aikavälillä ja turvaavat lakisääteiset palvelut. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen investointisuunnitelmien osasuunnitelmat toimitetaan vastuuministeriöille lainanottovaltuuden vahvistumisen jälkeen.

11.1 Investointiosan rakenne

Hyvinvointialueesta annetun lain 115 §:n mukaisesti vuoden 2026 talousarvion investointiosa perustuu vastuuministeriöiden hyväksymään investointisuunnitelmaan. Investointiosassa esitetään investointisuunnitelma vuosille 2026–2029 ja kuvataan investointiohjelman strategiset tavoitteet. Lisäksi investointiosassa on esitetty erillisenä kokonaisuutena ne vuoden 2025 investointisuunnitelmaan ja talousarvioon sisältyneet investoinnit, joita esitetään siirrettäväksi vuodelle 2026. Investointiosasta ilmenee hyvinvointialueen investointien lisäksi hyvinvointialuekonsernin toiminnallisesti ja taloudellisesti merkittävimmät investoinnit.

Investointiosassa esitetään investointien kustannusarviot ja niiden jaksottuminen investointimenoina suunnitteluvuosille sekä investointiin saatavat rahoitusosuudet ja muut tulot. Investointimenona 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 2026–2029 investoinnit muodostavat hankeohjelman, joka esitetään aluevaltuuston vahvistettavaksi (Liite 6). Aluevaltuustoon nähden sitovana eränä ovat toimialueiden investointimenot.

Taulukko 86: Vuoden 2026 investoinnit sisältäen investointisuunnitelman 2026–2029 investoinnit sekä vuodelta 2025 talousarviovuodelle 2026 siirrettäväksi esitettävät investoinnit.

Toimialue	ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	Maa-alueet	Raken-nukset ja toimitilat	Laite- ja kalusto-hankinnat	Osakkeet ja osuudet	Kaikki yhteensä
Hyvinvointialueen johtaminen					8 000 000	**8 000 000**
Ikäihmisten palvelut	20 000			1 020 000		**1 040 000**
Järjestämistoiminto	390 000					**390 000**
Konsernipalvelut	52 362 000	51 500 000	400 500 000	33 477 000		**537 839 000**
Uuden sairaalan rakennukset			329 100 000			**329 100 000**
Muut kuin uuden sairaalan rakennukset			71 400 000			**71 400 000**
Muut kuin rakennukset	52 362 000	51 500 000		33 477 000		**137 339 000**
Kuntoutuspalvelut	450 000			5 105 990		**5 555 990**
OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito	895 000			49 876 350		**50 771 350**
Pelastustoimi		5 000 000		18 820 685		**23 820 685**
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria	600 000			4 667 500		**5 267 500**
Sairaanhoidolliset palvelut	1 551 200			16 227 000		**17 778 200**
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	200 000			6 211 000		**6 411 000**
Vammaispalvelut				7 150 000		**7 150 000**
Kaikki yhteensä	**56 468 200**	**56 500 000**	**400 500 000**	**142 555 525**	**8 000 000**	**664 023 725**

11.2 Lainanottovaltuus ja kevään 2026 jatkoneuvottelut

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 2026 investointien toteuttamiseen. Valtioneuvostoon on menossa käsittelyyn Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen muutettu lainanottovaltuus vuodelle 2026 siten. Valtuuden tarpeeksi vuodelle 2026 on esitetty 142,975 miljoonaa euroa, josta 76,6 miljoonalla eurolla rahoitetaan investointeja vastaavia sopimuksia (76,6 miljoonaa sisältää jo olemassa olevaa lainanottovaltuutta 13,0 miljoonaa euroa). Investoinneista osa voidaan rahoituslaskelman mukaisesti rahoittaa tulorahoituksella. Tulorahoituksen osuus voi tarkentua toimintavuoden aikana, mikäli talousarvioon tehdään muutoksia. Talousarviokirjan investointiosa on yhteneväinen myönnetyn lainanottovaltuuden kanssa. Lainanottovaltuuden muuttamiselle on asetettu ehtoja, joiden myötä lainanottovaltuuden odotetaan vahvistuvan tammi-helmikuussa 2026.

Osa vuoden 2026 investointimenoista katetaan vuosien 2023, 2024 ja 2025 lainanottovaltuuksilla. Esimerkiksi uuden sairaalan rakennusinvestoinneille on saatu aiempina vuosina lainanottovaltuutta, jota voidaan käyttää myös myöhempinä vuosina.

Vuoden 2026 osalta lainanottovaltuuden muutosprosessissa todettiin ministeriöiden edustajien kanssa, että osa vuodelle 2026 tarkentuvista investoinneista tuodaan jatkoneuvotteluihin keväällä 2026. Tämä hetkisen arvion mukaan Pohde tekee valtiovarainministeriölle alkuvuodesta 2026 aloitteen neuvottelujen jatkamisesta.

Kevään jatkoneuvotteluihin on tämänhetkisen arvion mukaan tarpeen viedä muun muassa seuraavat kokonaisuudet:

Investoinnit

Tietohallinto yhteissummaltaan tämänhetkisen arvion mukaan vähintään 6,5 miljoonaa (tarkentuu vuonna 2026).

- Lifecare-päivitykset
- Poistuvien asiakas- ja potilastietojärjestelmien tietojen arkistointi
- Esko Lähete-palaute
- OYS2030 vaihe 2.2. (C-talo ja logistiikka- ja tukipalvelukeskus)
- Vanhojen tietojen siirto
- Päivittäisen toiminnan tuki
- Asiantuntijapalvelujen ostot
- UNA-ratkaisujen käyttöönotot ja laajennukset
- Sähköiset esitiedot -järjestelmän päivitys
- Osaamisenhallintajärjestelmä
- Asianhallintajärjestelmä
- Sähköisen arkiston laajennus ja siirrot
- Poistuvien järjestelmien alasajokustannukset
- Ipana- ja Milou-järjestelmien laajennus
- CHA CC Defibrillaattorin datapalvelin
- CHA CC vastasyntyneiden Elmet käyttöönotto
- CHA CC integraatio Verso ja Nearis

Logistiikka- ja tukipalvelukeskuksen suunnittelunvaiheen ja ko. hankkeeseen liittyvien infrajärjestelyjen rahoitus sisältyy vuoden 2026 talousarvioon. Rakennusvaihe käynnistyy arviolta vuonna 2027 ja edellyttää lainaottovaltuuksien saamista. Tältä osin suunnitelma 2027–2029 voi tarkentua. Lisäksi alkuvuoden neuvotteluihin on tarpeen tuoda muun muassa sote kiinteistöjen ostoon varautuminen vuonna 2026.

Investointeja vastaavat sopimukset

DPS-hankintajärjestelmään liittyvien rakennuskohteiden investointeja vastaavat sopimukset tarkentuvat.

Kalajoen vaativan asumisen yksikön kokonaissitoumus tarkentuu.

11.3 Vuosien 2026–2029 investointisuunnitelma

Investointisuunnitelman keskeinen tavoite on tukea hyvinvointialuestrategian toimeenpanoa. Suunnitelmaa voidaan tarvittaessa täydentää toimintavuoden aikana, mikäli esimerkiksi päivitettävästä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta nousee esiin muutostarpeita.

Kansallisen ohjeistuksen mukaan investointisuunnitelman ensimmäinen vuosi on sitova, loput vuodet ovat ohjeellisia.

Hyvinvointialuestrategian mukaisesti investoinnit tulee mitoittaa hyvinvointialueen kantokyvyn mukaisesti. Lisäksi investointeja rajoittaa valtioneuvoston vahvistama lainanottovaltuus.

11.3.1 Rakennusinvestoinnit

Hyvinvointialueen vuosien 2026–2029 investointien tavoitteet liittyvät olennaisesti vanhan yliopistosairaalan uudistamiseen ja 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 ja F-rakennus marras-joulukuussa 2025. OYS uudistamisohjelma on edennyt seuraavan, C-rakennuksen, osalta siten, että siinä on siirrytty toteutusvaiheeseen syksyn 2025 aikana ja rakennus valmistuu v. 2029. Uudistamisohjelma tulee etenemään suunnittelukaudella logistiikka- ja tukipalvelukeskuksen hankesuunnittelulla ja toteuttamisella vuosien 2026–2029 aikana.

OYS:n alueen vanhan kantasairaalan rakennuksista L4 -rakennus tullaan säilyttämään ja siihen on meneillään tilamuutostyöt. Ko. rakennuksen yhteyteen toteutetaan 2026–2027 aikana uudisrakennusosa, johon tulee tiloja lastenpsykiatrian ja Oulun kaupungin järjestämisvastuulla olevan sairaalakoulun tarpeisiin.

Taulukko 87: Uuden yliopistollisen sairaalan ja Peltolan vaativan asumisen yksikön rakennusinvestointien kokonaiskustannukset 10/2025 saakka. Luvut miljoonina euroina.

	Hankkeen johto-tehtävät	Kiinteistö-tehtävät	Rakennus-osat	Tekniikka-osat	Työmaa-tehtävät	Muut kus-tannukset	Erillistyöt	Kustan-nukset yhteensä 10/2025 saakka
Rakennus A	27,1	1,1	73,9	48,1	37,1	44,2	0,7	**232,1**
Rakennus B	41,1	1,0	117,7	104,9	48,3	34,0	1,9	**349,0**
Rakennus F	20,7	0,3	59,9	59,6	30,2	20,7	0,0	**191,3**
Rakennus C	5,1	0,3	0,0	0,0	1,9	8,1	0,0	**15,4**
Peltolan vaativan asumisen yksikkö	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,3**
Inframuutokset	3,1	0,6	13,3	4,3	4,2	1,9	0,0	**27,5**
Muut tilajärjestelyt	0,4	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	**0,9**
Yhteensä	**97,7**	**3,3**	**265,4**	**216,9**	**121,7**	**108,9**	**2,6**	**816,5**

Taulukko 88: Uuden yliopistollisen sairaalan ja Peltolan vaativan asumisen yksikön rakennusinvestoinnit sekä lastenpsykiatrian ja sairaalakoulun tilajärjestelyt vuosina 2026–2031. Luvut miljoonina euroina.

Miljoonaa euroa	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Kaikki yhteensä
Rakennus A (vaihe 1.1)	1,5						**1,5**
Rakennus B (vaihe 1.2)	1,0	1,5	0,0				**2,5**
Rakennus C (vaihe 2.2)	60,0	60,0	40,0	39,0	1,0	1,0	**201,0**
Rakennus F (vaihe 2.1)	0,8	0,5	0,7				**2,0**
Inframuutokset	3,0	15,0	23,0	3,5			**44,5**
Logistiikka- ja tukipalvelukeskus	2,0	21,0	21,0	21,0			**65,0**
Peltolan vaativan asumisen yksikkö	6,0	2,0	0,25	0,15	0,1		**8,5**
Lastenpsykiatrian ja sairaalakoulun tilajärjestelyt	8,5	5,7	0,25	0,15	0,1		**14,7**
Kaikki yhteensä	**82,8**	**105,7**	**85,2**	**63,8**	**1,2**	**1,0**	**339,7**

Vuosien 2026–2029 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 purkamismenot voidaan kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaoston yleisohjeen mukaisesti aktivoida tontin hankintamenona varovaisuuden periaatetta noudattaen. Toisekseen määrärahalla varaudutaan kriittisten pelastustoimen kiinteistöjen ostoon.

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 niin sanottu sirpalehyvinvointialue, joten ICT-järjestelmien uudistaminen ja yhtenäistäminen on mittava investointikokonaisuus. Valtion myöntämä ICT-muutosavustuksen käyttöaika päättyy 31.12.2025 ja se ei ole muutenkaan riittänyt kaikkien hyvinvointialuemuutoksen aiheuttamien ICT-muutoskulujen kattamiseen, joten osa muutoksista joudutaan tekemään tulevina vuosina omina investointeina. Vuosien 2026–2029 investoinnit ICT ja muihin aineettomiin hyödykkeisiin ovat yhteensä 56,5 miljoonaa euroa.

Uuteen yliopistolliseen sairaalaan liittyvien tavoitteiden saavuttaminen edellyttää laajasti uuden teknologian hankintaa ja käyttöönottoa. Pohjois-Pohjanmaalla on käynnissä UUTE-hanke, eli Uuden toiminnan teknologia -kehittämisohjelma, joka koordinoi uuden sairaalan tietojärjestelmiin liittyvää kehittämistyötä sekä vastaa hankkeen teknologiasuunnittelusta ja -hankinnoista. UUTE-hankkeen arvioidut investoinnit vuosina 2026–2029 ovat 5,7 miljoonaa euroa. ICT-ratkaisut ja niiden edellyttämät investoinnit ovat välttämättömiä edellytyksiä OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito -toimialueen tuottavuustavoitteiden saavuttamisessa. Teknologiainvestoinnit ovat myös perusteluja tehdä samanaikaisesti uuden sairaalan rakennushankkeen kanssa ja ovat osa tätä kokonaisuudistusta sekä suunnitelmaa.

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 tietojärjestelmäkokonaisuus. AAPO-ohjelman arvioidut investoinnit vuosina 2026–2029 ovat yhteensä 6,7 miljoonaa euroa.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on tällä hetkellä hyvin moninainen perustietotekniikka ja ICT-infrastruktuuri. PERTTI-hankkeen tavoitteena on uusia ja yhtenäistää koko alueen tietoliikenneverkot ja päätelaitteet niin, että kaikki tietoliikenne on tieturvallisessa yhteisessä ympäristössä, jossa työskennellään vakioiduilla päätelaitteilla. PERTTI-hankkeen arvioidut investoinnit vuosina 2026–2029 ovat yhteensä 7,8 miljoonaa euroa.

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 2026–2029 ovat 664,0 miljoonaa euroa. Investointimenoista 56,5 miljoonaa euroa kohdistuu tieto- ja viestintäteknologiaan, 56,5 miljoonaa euroa maa-alueisiin, 400,5 miljoonaa rakennuksiin, 142,6 miljoonaa koneisiin ja kalustoon ja 8,0 miljoonaa euroa osakkeisiin ja osuuksiin. Yli 250 000 euron investoinnit on esitetty talousarvion liiteosiossa. Sitovuustasot investointeihin on esitetty talousarvionkirjan varsinaisissa luvuissa.

Taulukko 89: Investointisuunnitelma vuosille 2026–2029.

Hyödykelaji	2026	2027	2028	2029	Kaikki yhteensä
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	23 463 200	16 665 000	8 815 000	7 525 000	**56 468 200**
Maa-alueet	9 000 000	13 500 000	17 000 000	17 000 000	**56 500 000**
Rakennukset	112 800 000	122 950 000	95 350 000	69 400 000	**400 500 000**
Koneet ja kalusto	46 960 476	35 895 955	32 951 144	26 747 950	**142 555 525**
Osakkeet ja osuudet	2 000 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000	**8 000 000**
Kaikki yhteensä	**194 223 676**	**191 010 955**	**156 116 144**	**122 672 950**	**664 023 725**

Investointisuunnitelman vuodelle 2026 varatut investoinnit voidaan toteuttaa vuoden 2026 aikana. Suunnittelukaudelle 2027–2029 esitetty suunnitelma on ohjeellinen. Vuosille 2027–2029 suunniteltuja investointeja koskien voidaan kuitenkin tehdä sitoumuksia varovaisuusperiaatetta noudattaen jo ennen vuotta 2027, 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.

Lähtökohtaisesti sitovia sopimuksia investointien osalta voidaan tehdä vasta sen jälkeen, kun aluevaltuuston hyväksymä talousarvio vuodelle 2026 on lainvoimainen. Mikäli vuoden 2026 talousarvion lainvoimaa ei välttämättömistä ja Pohteen edun mukaisista syistä voida odottaa, Pohteen investointiryhmä voi antaa oikeuden investoinnissa etenemiseen ennen talousarvion lainvoimaa.

Taulukko 90: Vuoden 2026 investointisuunnitelma toimialueittain.

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	21 637 000	9 000 000	112 800 000	9 664 000	0	**153 101 000**
Järjestämistoiminto	390 000	0	0	0	0	**390 000**
Pelastustoimi	0	0	0	6 367 426	0	**6 367 426**
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria	150 000	0	0	1 862 500	0	**2 012 500**
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	50 000	0	0	1 305 000	0	**1 355 000**
Ikäihmisten palvelut	20 000	0	0	270 000	0	**290 000**
Vammaispalvelut	0	0	0	2 675 000	0	**2 675 000**
OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito	505 000	0	0	17 996 600	0	**18 501 600**
Sairaanhoidolliset palvelut	611 200	0	0	5 899 000	0	**6 510 200**
Kuntoutuspalvelut	100 000	0	0	920 950	0	**1 020 950**
Kaikki yhteensä	**23 463 200**	**9 000 000**	**112 800 000**	**46 960 476**	**2 000 000**	**194 223 676**

Talousarvion investointiosassa budjetoidaan investointihyödykkeiden hankinnan lisäksi niiden myynnit. Vuodelle 2026 eikä koko suunnittelukaudelle ole suunniteltu myyntejä.

11.4 Vuodelta 2025 siirrettäväksi esitettävät investoinnit

Investointimenojen kirjaamisperusteena käytetään suoriteperustetta eli investoinnit esitetään talousarviossa sinä vuonna, kun investointihyödykkeet vastaanotetaan.

Vuoden 2026 talousarvion valmisteluvaiheessa on tunnistettu investointeja, jotka eivät suoriteperusteen mukaisesti ehdi toteutua vuoden 2025 aikana, vaikka ne sisältyvät vuoden 2025 talousarvioon ja investointisuunnitelmaan ja niille on valtioneuvoston myöntämä lainanottovaltuus. Näissä tilanteissa investointi esitetään siirtyväksi investoinniksi vuoden 2026 talousarvioon ja investointisuunnitelmaan 2026–2029. Osana investointiohjelmaa esitetään vuoden 2025 investointeja siirrettäväksi talousarviovuodelle 2026 yhteensä 15,6 miljoonan euron edestä, joista 11,2 miljoonaa euroa on laitteita ja kalustoa.

Lähtökohtaisesti sitovia sopimuksia investointien osalta voidaan tehdä vasta sen jälkeen, kun aluevaltuuston hyväksymä talousarvio vuodelle 2026 on lainvoimainen. Näiden siirtyvien investointien osalta sitovia sopimuksia voidaan kuitenkin tehdä jo ennen vuoden 2026 talousarvion lainvoimaisuutta, koska ne on kertaalleen hyväksytty jo lainvoimaisessa talousarviossa 2025.

Taulukko 91: Vuodelle 2026 siirrettäväksi esitettävät investoinnit.

Vuodelta 2025 siirtyvät investoinnit	ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	Laite- ja kalusto-hankinnat	Kaikki yhteensä
Konsernipalvelut	4 100 000		4 100 000
OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito	295 000	8 374 250	8 669 250
Kuntoutuspalvelut		245 000	245 000
Pelastustoimi		1 992 846	1 992 846
Sairaanhoidolliset palvelut	35 200	300 000	335 200
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut		296 000	296 000
Kaikki yhteensä	**4 430 200**	**11 208 096**	**15 638 296**

11.5 Tytäryhteisöjen investoinnit

Tytäryhteisöjen vuosien 2026–2029 investoinnit on esitetty seuraavassa taulukossa.

Taulukko 92: Tytäryhteisöjen investoinnit vuosille 2026–2029.

Tytäryhtiön nimi	2026	2027	2028	2029	Kaikki yhteensä
Kiinteistö Oy Oulun Heikinharju	5 000 000	2 000 000	3 000 000	0	10 000 000
Kiinteistö Oy Muhoksen Päivärinne	300 000	500 000	0	0	800 000
Kiinteistö Oy Medikomppania	1 000 000	2 000 000	1 500 000	1 500 000	6 000 000
Esko Systems Oy	0	0	0	0	0
Docta Oy	0	0	0	0	0
NordLab	986 000	900 000	900 000	900 000	3 686 000
Oulun Keskuspesula Oy	250 000	1 000 000	500 000	250 000	2 000 000
Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon osuus-kunta	0	0	0	0	0
Tervia Osaajat Oy	0	0	0	0	0
Tervia Logistiikka Oy	100 000	150 000	50 000	0	300 000
Pohjois-Suomen Terveydenhuollon Tukisäätiö	0	0	0	0	0
Kaikki yhteensä	**7 363 100**	**6 550 000**	**5 950 000**	**2 650 000**	**22 786 000**

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

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 2026 on 108,8 miljoonaa euroa. Investointimenot ovat 194,2 miljoonaa euroa sisältäen vuodelta 2025 siirrettäväksi esitettävät investoinnit. Investointihyödykkeiden luovutustulot ovat 0,2 miljoonaa euroa, jolloin yhteenlaskettu investointien rahavirta on 194,0 miljoonaa euroa negatiivinen. Toiminnan ja investointien yhteenlaskettu rahavirta on 85,2 miljoonaa euroa negatiivinen, mikä tarkoittaa, että investointimenoja on tarpeen kattaa pitkäaikaisella lainalla valtioneuvoston päättämän lainanottovaltuuden puitteissa.

Pitkäaikaista lainaa suunnitellaan nostettavaksi enintään 153,3 miljoonaa euroa. Tulorahoituksella katetaan investointeja 41,0 miljoonalla eurolla. Pitkäaikaisten lainojen lyhennyksiksi arvioidaan 66,4 miljoonaa euroa.

Talousarvion valmisteluvaiheessa on ennakoitu, että osa vuoden 2025 rahoitustarpeesta on tarpeen kattaa lyhytaikaisella lainalla. Pohteella on lyhytaikaisen maksuvalmiuden turvaamiseksi tililimiittejä yhteensä 105 miljoonaa euroa. Lisäksi Pohteella on lyhytaikaiseen rahoitukseen liittyen hyvinvointialuetodistusohjelmia yhteensä 150 miljoonalla eurolla. Arvio on, että vuonna 2026 (nostettu vuoden 2025 puolella) osa lyhytaikaisesta rahoituksesta on tarpeen rahoittaa uudella lyhytaikaisella lainalla ja että lyhytaikaiset lainat on maksettu pois vuoden 2026 loppuun mennessä. Lyhytaikaisten lainojen muutokseen taloussuunnittelukaudella vaikuttaakin olennaisesti, mikä on lyhytaikaisen lainanoton lopullinen tarve vuonna 2025. Antolainojen lisäyksiin on varauduttu 0,1 miljoonalla eurolla ja antolainojen vähennyksiin 1,2 miljoonalla eurolla.

Taulukko 93: Rahoituslaskelma talousarviovuodelle 2026 ja taloussuunnitelmavuosille 2027 ja 2028. Alueval-tuustoon nähden sitovat erät ovat kursivoitu.

	Talousarvio 2026	Taloussuunnitelma 2027	Taloussuunnitelma 2028
Toiminnan rahavirta	**108 766 574**	**125 769 858**	**95 688 124**
Vuosikate	108 766 574	125 769 858	95 688 124
Satunnaiset erät			
Tulorahoituksen korjauserät			
Investointien rahavirta	**-193 983 676**	**-190 815 955**	**-155 961 144**
Investointimenot	*-194 223 676*	-191 010 955	-156 116 144
Rahoitusosuudet investointeihin			
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	240 000	195 000	155 000
Toiminnan ja investointien rahavirta yhteensä	**-85 217 102**	**-65 046 097**	**-60 273 020**
Rahoituksen rahavirta			
Antolainauksen muutokset	**1 128 216**	**1 144 884**	**1 144 884**
Antolainasaamisten lisäys	*-100 000*		
Antolainasaamisten vähennys	*1 228 216*	1 144 884	1 144 884
Lainakannan muutokset	**86 860 223**	**66 360 223**	**60 643 554**
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	*153 250 000*	141 000 000	141 000 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	*-66 389 777*	-74 639 777	-80 356 446
Lyhytaikaisten lainojen muutos			
Oman pääoman muutokset			
Muut maksuvalmiuden muutokset			
Rahoituksen rahavirta yhteensä	**87 988 439**	**67 505 107**	**61 788 438**
Rahavarojen muutos	**2 771 337**	**2 459 010**	**1 515 418**

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Liitteet

Liitteet

Liite 1: Pohteen toimintaympäristön keskeisiä tunnuslukuja

Liite 2: Keskeisiä lakimuutoksia

Liite 3: Tilivelvolliset

Liite 4: Talouden ennusteita vuosille 2026–2029

Liite 5: Sote-palveluihin liittyvät hankkeet

Liite 6: Investointierittely

Liite 7: Sisäiset erät ja vyörytykset

Liite 8: Investointisuunnitelma vuosille 2026-2029

Liite 9: Talousarviokirjan käsitteitä

Liite 1: Pohteen toimintaympäristön keskeisiä tunnuslukuja

	Pohde	Koko maa
Väestörakenne		
Väestö 2025 (9/2025 ennakkoväkiluku)	418 004	5 653 269
0–17-vuotiaat, % väestöstä (9/2025 ennakkoväkiluku)	20,9 %	17,8 %
75 vuotta täyttäneet, % väestöstä (9/2025 ennakkoväkiluku)	10,4 %	11,9 %
Väestön keski-ikä (2023)	42	44
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 %
Asuntokunnat (2024)	202 082	2 860 961
Yhden hengen asuntokunnat (2024)	90 860	1 336 181
Lapsiasuntokuntien lukumäärä (2024)	43 147	558 497
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, %-osuus vastaavan ikäisistä (2024)	92,7 %	93,1 %
Yksin asuvat 75-vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisistä (2023)	42,5 %	45,1 %
Kotona asuvat 85 vuotta täyttäneet, %-osuus vastaavan ikäisistä (2024)	83,9 %	84,0 %
Lapsiperheiden lukumäärä (2024)	42 313	547 913
Yhden vanhemman perheet, % lapsiperheistä (2024)	30,0 %	24,0 %
Syntyvyys (Yleinen hedelmällisyysluku) (2024)	41,0	37,0
Kokonaishedelmällisyysluku (2024)	1,47	1,25
Ruotsinkielinen väestö, % väestöstä (2024)	0,2 %	5,1 %
Ulkomaalaistaustaiset, % väestöstä (2024)	4,7 %	11,1 %
Väestöllinen huoltosuhde (2024)	62,9	61,6
Väestön sosioekonominen asema		
Väestön koulutustasomittain 20 vuotta täyttäneiden osalta (2024)	402,8	398,9
Ilman perusasteen jälkeistä tutkintoa 20–29 vuotiaista, % vastaavan ikäisistä	14,6 %	18,8 %
Korkea-asteen tutkinnon suorittaneet, % 15 vuotta täyttäneistä (2024)	32,1 %	34,1 %
Työttömät, % työvoimasta (9/2025)	11,5 %	11,4 %

	Pohde	Koko maa
Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta (9/2025)	5,1 %	4,8 %
Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys), % 15–64-vuotiaista (2024)	4,7 %	4,5 %
Nuorisotyöttömät, % 18–24-vuotiaasta työvoimasta (2024)	15,8 %	13,2 %
Yritysten vireille pannut konkurssien määrä (2024)	209	3 488
Taloudellinen huoltosuhde (2023)	144,9	131,8
Asuntoväestön pienituloisuusaste (2023)	14,4 %	13,4 %
Pienituloisten lasten määrän osuus kaikista lapsista (2023)	13,8 %	12,2 %
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä (2023)	1,3 %	2,6 %
Rahanpuutteen vuoksi ruuasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneet 65 vuotta täyttäneet, %-osuus vastaavan ikäisistä (2024)	12,5 %	9,8 %
Vuokralla-asuvat kaikista asuntokunnista % (2024)	33,8 %	36,0 %
Gini-kerroin, käytettävissä olevat rahatulot (2023)	25,9	27,9
Keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä (2024)	58,7	60,1
Palvelutarve		
Tyytyväisyys elämäänsä tällä hetkellä (2025)		
4. ja 5. luokkalainen	85 %	85 %
8. ja 9. luokkalainen	68 %	68 %
1.ja 2. lukion opiskelija	69 %	71 %
1.ja 2. ammatillinen oppilaitoksen opiskelija	70 %	68 %
Huolissaan mielialasta kuluneen 12 kuukauden aikana (2025)		
8. ja 9. luokkalainen	39 %	39 %
1.ja 2. lukion opiskelija	47 %	44 %
1.ja 2. ammatillinen oppilaitoksen opiskelija	39 %	38 %
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus (2025)		
8. ja 9. luokkalainen	21 %	22 %
1.ja 2. lukion opiskelija	21 %	21 %
1.ja 2. ammatillinen oppilaitoksen opiskelija	18 %	19 %
0–17-vuotiaat, joista on tehty lastensuojeluilmoitus; % vastaavan ikäisestä väestöstä (2024)	10,4 %	10,7 %
Lastensuojelun avohuollon 0–17-vuotiaat asiakkaat, % vastaavan ikäisistä (2024)	3,8 %	3,4 %
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä (2024)	1,5 %	1,6 %
Psykiatrian laitoshoidon 0–12-vuotiaat potilaat/ 1000 vastaavan ikäisistä (2024)	2,1	1,5

	Pohde	Koko maa
Työkyvyttömyyseläkkeellä olevien 16–64-vuotiaiden % osuus (2024)	6,4 %	5,1 %
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt vuoksi työkyvyttömyyseläkkeellä olevat 25–64-vuotiaat, %-osuus vastaavan ikäisistä (2024)	4,2 %	3,2 %
Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25–64-vuotiaat/ 1000 vastaavan ikäisistä (2024)	38,7	32,5
Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m2) 20–64-vuotiaat, %- osuus vastaavan ikäisistä (2024)	26,5 %	25,5 %
Terveysliikuntasuositusten mukaan liian vähän liikkuvat 20–64-vuotiaat, %- osuus vastaavan ikäisistä (2024)	52,3 %	55,9 %
Alkoholia humalahakuisesti käyttävät 20–64-vuotiaat, % osuus vastaavan ikäisistä (2024)	11,7 %	9,8 %
Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2024)	4,9 %	4,0 %
Säännöllisen kotihoidon 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2024)	15,2 %	13,1 %
Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2024)	0,7 %	0,7 %
Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä (2024)	366,9	326,8
Väestön sairastavuus		
Kansallinen terveysindeksi sisältää:		
Sairastavuusindeksi, ikävakioimaton (2023)	106,7	100,0
Sairastavuusindeksi, ikävakioitu (2023)	111,2	100,0
Työkyvyttömyysindeksi, ikävakioimaton (2023)	124,6	100,0
Työkyvyttömyysindeksi, ikävakioitu (2023)	128,4	100,0
Menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 0–80 vuotta / 100 000 asukasta (2024)	5 753	5 650
THL palvelutarvekertoimet (rahoituslaskelmassa käytetyt, päivitetty 22.9.2025)		
Terveydenhuollon palvelutarvekerroin	0,98	-
Vanhustenhuollon palvelutarvekerroin	0,98	-
Sosiaalihuollon palvelutarvekerroin	1,20	-
Pelastustoimen hälytystehtävät ja toimintavalmius		
Hälytystehtävät/1000 asukasta (kaikki tehtävät, kpl, 2024)	15,8	17,3
Hälytystehtävät/1000 asukasta (ilman ensivastetehtäviä, kpl, 2024)	13,6	15,4
Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan mediaani (mm: ss, 2024)	7:46	7:29
Avunsaantiajan mediaani (mm: ss, 2024)	14:43	14:22
Ensimmäiseltä yksiköltä vaaditun toimintavalmiusajan toteutuminen (RL1-3, %, 2024)	83	75

Liite 2: Keskeisiä lakimuutoksia

Taulukko 1: Henkilöstön resurssointiin ja henkilöstöön liittyvät lakimuutokset.

Laki	Kohderyhmä	Henkilöstön resursointi
Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 51 §	Kaikki ikäryhmät	hoidon tarpeen arvion tekee laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (siirtymäaika 31.8.2027 saakka)
HE (113/2025) vanhuspalvelulain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta liittyen teknologian huomioimiseen iäkkäiden ympärivuorokautisessa asumispalvelun henkilöstömitoituksessa	Iäkkäät, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista palveluasumista	eduskunnassa 22.9.2025 1.1.2026 alkaen. Henkilöstömitoitusta arvioitaessa mitoitusta voi pienentää enintään 0,04 työntekijää asiakasta kohti, mikäli toimintayksikössä on käytössä teknologiaa, jolla voidaan korvata välitöntä asiakastyötä. Toteutuneen henkilöstömitoituksen olisi kuitenkin aina oltava vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti.
HE laeiksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta	1. vaiheessa potilaat, joille on tarve antaa lääkemääräys tai tarvitsevat optikon tai hammasteknikon palveluita	eduskunnalle 47/2025 1.1.2026 alkaen. Lääkkeenmääräämiskoulutettujen hoitajien reseptimääräämiskäytännöt laajentaminen etä- ja puhelinvastaanotoille.
Laki	**Kohderyhmä**	**Vaikutukset henkilöstöön**
HE (147/2025) koulutuskorvauksen lakkauttamista koskevaksi lainsäädännöksi.	Henkilöstön osaamisen kehittäminen ja koulutus	eduskunnassa 9.10.2025 1.1.2026 alkaen. Henkilöstön osaamisen kehittämisestä ja koulutuksesta syntyneiden kulujen korvaukset.
HE määräaikaisuuden perusteen, lomautusilmoitusaikaa ja takaisinottovelvollisuuden muuttamiseksi koskevaksi laiksi.	Määräaikaisella sopimuksella työskentelevä henkilöstö sekä lomautusilmoitukset	eduskunnalle 48/2025 Määräaikaisen sopimus on mahdollista tehdä vuodeksi ilman erityistä perustetta, lomautusilmoitusaika lyhentyy seitsemään päivään.
HE laiksi vuosiloman muuttamiseksi (säästövapaat)	Henkilöstö, jolle on kertynyt säästövapaita	eduskunnalle 14/2026 Työnantajalla on oikeus päättää säästövapaan pitämisen ajankohdan, ellei muuta sovita

Taulukko 2: Palveluihin vaikuttavat lakimuutokset.

Laki	Kohderyhmä	Palvelujen järjestäminen
Vammaispalvelulaki (675/2023)	Vammaiset	1.1.2025. (siirtymäaika kolme vuotta)
Sairausvakuutuslaki (1224/2004) 3a luku	65 vuotta täyttäneet	väliaikainen voimassaoloaika 1.9.2025-31.12.2027 65 vuotta täyttäneille hoito- ja tutkimuskorvaukset
HE (92/2025) vammaispalvelulain 2 §:n muuttamiseksi	Vammaiset	eduskunnassa 18.9.2025 1.1.2026 alkaen. Soveltamisalapykälään lisästään elämänvaiheita koskeva säännös.
Terveydenhuoltolaki (1326/ 2010) 14§	Seulontaikäiset	Seulontojen laajentaminen vaiheittain (siirtymäaika vuoteen 2031)

Laki	Kohderyhmä	Palvelujen järjestäminen
Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 45§ ja 50§	Ympärivuorokautista päivystystä ja leikkaustoimintaa tarvitsevat	1.10.2025 alkaen (vaiheittaisia siirtymäaikoja vuoteen 2028 saakka)
HE (117/2025) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 3§ muuttaminen	Asiakas- ja potilasmaksuja maksavat	eduskunnassa 22.9.2025 1.1.2026 alkaen oikeus korottaa enimmäismaksuja tietyistä sosiaali- ja terveydenhuollon käyttämättä ja peruuttamatta jääneistä palveluista.
HE ambulanssikuljetusten ja ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuun uudistamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas maksumuutoksia koskevaksi lainsäädännöksi	Ensihoitoa tarvitsevat henkilöt	1.1.2026 alkaen vaiheittain, ensimmäisenä terveydenhuoltolain sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain muutos
HE (110/2025) laeiksi omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 5 §:n ja perhehoitolain (263/2015) 12 §:n muuttamisesta	Omaishoidon tuen palkkiota saavat sekä toimeksiantosopimuksella toimivat perhehoitajat	eduskunnassa 22.9.2025 1.1.2026 alkaen. Omaishoidon vähimmäispalkkion korotus sekä perhehoitajalle annettava tuki tietyissä ennakoimattomissa tilanteissa.
HE (109/2025) laiksi kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain muuttamisesta	Työttömyyden perusteella toimeentulotukea saavat	eduskunnassa 22.9.2025 1.1.2026 alkaen. Aktivointisuunnitelmien laatiminen vain tietylle työttömänä oleville
HE (113/2025) vanhuspalvelulain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta	Sosiaalihuollon palveluita tarvitsevat	eduskunnassa 22.9.2025 1.1.2026 alkaen. Sosiaalihuollon ammattilaisen on arvioitava, onko teknologisilla ratkaisuilla mahdollisuus vastata asiakkaan palvelutarpeisiin.
HE (124/2025) sähköisen tiedoksiannon ensisijaisuutta viranomaistoiminnassa koskevaksi lainsäädännöksi	Asiakkaat ja potilaat, joille lähetetään tiedoksiantoja tai asioivat hyvinvointialueen kanssa	eduskunnassa 25.9.2025 1.1.2026 alkaen
HE (129/2025) sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta (Monituottajuus, vaihe 1)		eduskunnassa 25.9.2025 1.1.2026 alkaen. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämiseen liittyvä alihankinnan alarajan poistaminen ja ketjuttamisen salliminen tietyiltä osin.
HE (149/2025) lastensuojelulainsäädännön uudistamiseksi; 1. vaihe	Luvatta sijoituspaikasta poistuvat sekä erityistä huolenpitoa ja kuntoutusjaksoa tarvitsevat lapset ja nuoret.	eduskunnassa 9.10.205 1.1.2026 ja 1.8.2026 alkaen. Vahvistetaan lastensuojeluviranomaisten ja sijaishuoltopaikkojen toimivaltuuksia sekä säädetään kuntouttavasta suljetusta laitospalvelusta ja erityisen huolenpidon käytöstä.
HE terveydenhuoltolain muuttamisesta ennakoivan terveydenhuollon mahdollistamiseksi	Muun muassa seulontoihin ja terveystarkastuksiin oikeutetut.	eduskunnalle 43/2025 1.1.2026 alkaen. Tavoitteena selventää ja täsmentää hyvinvointialueiden terveydenhuoltolain mukaisia terveystarkastuksiin, seulontoihin ja sairaanhoi-

Laki	Kohderyhmä	Palvelujen järjestäminen
		toon liittyviä tehtäviä sekä kytkeä tehtävät täsmällisemmin oikeuteen käsitellä potilastietoja näiden tehtävien yhteydessä.
HE terveydenhuoltolain muuttamisesta (saattohoito)	Saattohoitoa tarvitsevat	eduskunnalle 12/2026 Saattohoito-oikeuden täsmentäminen
HE laeiksi sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi (palveluvalikoiman periaatteista säätäminen)	Vaikuttavia menetelmistä, toimenpiteistä ja palveluista hyötyvät asiakkaat	eduskunnalle 20/2026 1.1.2027 alkaen. Säädetään periaatteista, joiden mukaan palveluiden ja menetelmien kuuluminen palveluvalikoimaan ja niiden poisrajaaminen toteutetaan julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa.
HE sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta (Monituottajuus, vaihe 2)		eduskunnalle 25/2026 Arvioidaan hyvinvointialueen riittävään omaan palvelutuotantoon liittyvän sääntelyä ja kevennetään sitä tarvittaessa

Taulukko 3: Pelastustoimen toimintaan vaikuttavat lakimuutokset.

Laki	Kohderyhmä	Vaikutukset
HE Pelastuslain muuttaminen (2. vaihe)	Hyvinvointialueen pelastustoimi	eduskunnalle 3/2026 Lain uudistaminen seuraavien osa-alueiden osalta: väestönsuojat ja väestönsuojeluun varautuminen onnettomuuksien ehkäisy ja valvonta pelastustoiminta, sopimuspalokunnat ja vapaaehtoistoiminta pelastustoimen valtakunnallinen ohjaus ja valvonta.

Taulukko 4: Muut lakimuutokset.

Laki	Kohderyhmä	Vaikutukset
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)	Palveluita toteuttavat ja valvontaa tekevät	1.1.2024 alkaen (siirtymäaika 2 vuotta)
HE (86/2025) sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta (yhteistyö puolustusvoimat)	Varautumiseen kytkeytyä henkilöstö	eduskunnassa 11.9.2025 Voimaantulo syksy 2025. Uusia varautumiseen liittyviä tehtäviä.
HE (87/2025) sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä annetun lain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi		eduskunnassa 11.9.2025 1.1.2026 ja 1.5.2026 alkaen. Tavoitteena edistää terveysalan kasvua vauhdittavaa tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio-ohjelmaa.

Laki	Kohderyhmä	Vaikutukset
HE (91/2025) hyvinvointialue- ja maakuntajakolain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi.		eduskunnassa 18.9.2025 Hyvinvointialuejakolakiin lisättäisiin taloudellista selvitystä hyvinvointialueen jakoa koskeva sääntely. Lisäksi täsmennettäisiin hyvinvointialuelain valtuustoryhmän tukemista ja luottamushenkilöiden palkkioita ja korvauksia koskevaa sääntelyä.
HE laiksi hyvinvointialueesta annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta (kohdennettu alijäämän kattamista koskevan määräajan jatkaminen)		eduskunnalle 48/2025 voimaan mahdollisimman pian, voimassa 31.12.2029 asti
HE kotikuntalaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi	Erityisesti ulkomaiden kansalaiset	eduskunnalle 5/2026 Kotikunnan määräytymiseen ja edellytyksiin liittyviä täsmennyksiä.
HE laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta (vaihe III)	Rahoitusmallin tarvetekijät ja olosuhdetekijät sekä siirtymätasauksia koskevat muutokset	eduskunnalle 16/2026 1.1.2027 alkaen

Taulukko 5: Muut muutokset.

Muut kuin säädökset	Kohderyhmä	Vaikutukset
Kelan lääkeluottokokeilu (3 vuotta)	Pienituloiset henkilöt (pl. Toimeentulotukea saavat), joilla vuosittainen vuosiomavastuu täyttyy kalenterikuukauden aikana.	27.10.2025 alkaen Lääkkeiden hankintaan liittyvä vuosittainen omavastuu voi jakaantua pienempiin eriin luoton avulla.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

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 jäseneen tai viranhaltijaan.

Hyvinvointialueen tilivelvolliset

Luottamustoimielimet

- Aluehallitus sekä sen jaostot
  - Henkilöstöjaosto
  - Yksilöasioiden jaosto 1
  - Yksilöasioiden jaosto 2
- Tulevaisuuslautakunta
- Turvallisuus- ja valmiuslautakunta
- Hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämisen lautakunta
- Tarkastuslautakunta
- Toimielinten esittelijät

Viranhaltijat

- Hyvinvointialuejohtaja
- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisjohtaja
- Konsernipalvelujen johtaja
- Yliopistosairaalan johtaja
- Johtajaylilääkäri
- Johtajaylihoitaja
- Sosiaalijohtaja

- Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria toimialuejohtaja
- Terveyden- 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
- Tutkimus-, kehitys- ja innovaatiojohtaja
- Hallintojohtaja
- Henkilöstöjohtaja
- Tekninen johtaja
- Tietohallintojohtaja
- Ateria- ja puhtauspalvelujohtaja
- Viestintäjohtaja
- Turvallisuus- ja valmiusjohtaja
- Sisäisen tarkastuksen päällikkö
- Riskienhallintapäällikkö
- Toimialueiden palvelualuejohtajat
- Toimialueiden hoitotyön johtajat
- Tarkastusjohtaja

LIITE 4: Talouden ennusteita vuosille 2026–2029

Pohteelle vuodelle 2026 myönnettyyn lainanottovaltuuteen liittyen tulee esittää talouden laskelmat vuoteen 2029 saakka.

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

Taulukko 1: Tuloslaskelma vuosille 2026–2029. Kumulatiivinen yli- tai alijäämä lasketaan edellisten tilikausien yli- tai alijäämän, tilikauden yli- tai alijäämän sekä vapaaehtoisten varausten ja poistoeron summana.

	Talousarvio 2026	Taloussuunnitelma 2027	Taloussuunnitelma 2028	Taloussuunnitelma 2029
TOIMINTATUOTOT	**336 725 761**	**341 328 476**	**348 155 046**	**355 118 147**
Myyntituotot	179 417 196	183 005 540	186 665 651	190 398 964
Maksutuotot	110 073 418	112 274 886	114 520 384	116 810 792
Tuet ja avustukset	23 716 793	24 191 129	24 674 951	25 168 450
Muut toimintatuotot	23 518 354	21 856 921	22 294 060	22 739 941
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**4 020 000**	**4 020 000**	**4 020 000**	**4 020 000**
TOIMINTAKULUT	**2 263 867 142**	**2 336 856 151**	**2 427 536 383**	**2 512 904 822**
Henkilöstökulut	1 146 652 510	1 186 785 348	1 234 256 762	1 277 860 414
Palvelujen ostot yhteensä	747 900 934	769 677 695	799 572 754	827 557 801
Asiakaspalvelujen ostot	418 575 635	431 132 904	446 222 556	
Muiden palvelujen ostot	329 325 299	338 544 791	353 350 199	
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	185 205 929	190 762 107	197 438 781	204 349 138
Avustukset	66 242 302	68 229 571	70 617 606	73 089 222
Muut toimintakulut	117 865 466	121 401 430	125 650 480	130 048 247
TOIMINTAKATE	***-1 923 121 381***	**-1 991 507 675**	**-2 075 361 337**	**-2 153 766 676**
Valtion rahoitus	2 048 147 766	2 135 780 963	2 191 661 256	2 266 177 739
Rahoitustuotot ja -kulut	-16 259 811	-18 503 430	-20 611 795	-22 961 540
VUOSIKATE	**108 766 574**	**125 769 858**	**95 688 124**	**89 449 524**
Poistot ja arvonalentumiset	72 853 104	82 734 141	86 036 462	90 000 000
TILIKAUDEN TULOS	**35 913 470**	**43 035 717**	**9 651 662**	**-550 476**
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	1 137 160	737 766	550 476	550 476
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	0	0	0	0
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	***37 050 630***	**43 773 483**	**10 202 138**	**0**
KUMULATIIVINEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	**-52 687 379**	**-9 651 662**	**0**	**0**

Pohde on hakenut muutettua lainanottovaltuutta vuodelle 2026. Tähän liittyen edellytetään keskeisten lainanhoitokyvyn tunnuslukujen esittämistä vuoteen 2029.

Taulukko 2: Rahoituslaskelma vuosille 2026–2029. Laskennallinen lainanhoitokate kuvaa lainanhoitoon käytettävissä olevan tulorahoituksen ja laskennallisten lainanlyhennysten sekä korkojen suhdetta eli kykyä hoitaa lainoista aiheutuvia velvoitteita.

	Talousarvio 2026	Taloussuunnitelma 2027	Taloussuunnitelma 2028	Taloussuunnitelma 2029
Toiminnan rahavirta	**108 766 574**	**125 769 858**	**95 688 124**	**89 449 524**
Vuosikate	108 766 574	125 769 858	95 688 124	89 449 524
Satunnaiset erät				
Tulorahoituksen korjauserät				
Investointien rahavirta	**-193 983 676**	**-190 815 955**	**-155 961 144**	**-122 572 950**
Investointimenot	*-194 223 676*	-191 010 955	-156 116 144	-122 672 950
Rahoitusosuudet investointeihin				
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	240 000	195 000	155 000	100 000
Toiminnan ja investointien rahavirta yhteensä	**-85 217 102**	**-65 046 097**	**-60 273 020**	**-33 123 426**
Rahoituksen rahavirta				
Antolainauksen muutokset	**1 128 216**	**1 144 884**	**1 144 884**	**1 144 884**
Antolainasaamisten lisäys	*-100 000*			
Antolainasaamisten vähennys	*1 228 216*	1 144 884	1 144 884	1 144 884
Lainakannan muutokset	**86 860 223**	**66 360 223**	**60 643 554**	**33 260 223**
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	*153 250 000*	141 000 000	141 000 000	122 000 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	*-66 389 777*	-74 639 777	-80 356 446	-88 739 777
Lyhytaikaisten lainojen muutos				
Oman pääoman muutokset				
Muut maksuvalmiuden muutokset				
Rahoituksen rahavirta yhteensä	**87 988 439**	**67 505 107**	**61 788 438**	**34 405 107**
Rahavarojen muutos	**2 771 337**	**2 459 010**	**1 515 418**	**1 281 681**
Laskennallinen lainanhoitokate	**0,97**	**1,05**	**0,80**	**0,74**

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

LIITE 5: Sote-palveluihin liittyviä hankkeita

Käynnissä olevat kehittämishankkeet (1/2026-)

Kehittämisen, tutkimuksen, opetuksen ja koulutuksen palvelualue

Hankkeet toteutetaan yhteistyössä eri toimi- ja palvelualueiden kanssa.

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuuhenkilöt
Tukea Itsenäiseen elämään 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.	1.1.2025 - 31.12.2027 ESR+	Kokonaisbudjetti 1 277 135 € Pohteen osuus 538 491 €	Riikka Hirvasniemi
Barnahus III Tavoitteena levittää Barnahus -kehittämistyö koko Pohjois-Suomen yhteistyöalueelle. Barnahus III on ryhmähanke Kainuun, Keski-Pohjanmaan ja Lapin hyvinvointialueiden kanssa. Pohde päätoteuttaja.	1.1.2024 - 31.12.2025 Jatko-aika 31.12.2026 STM	Kokonaisbudjetti 390 000 € Pohteen osuus 172 000 €	Riikka Hirvasniemi
Barnahus IV Hankkeen keskeisin tavoite on hankkeen viimeiselle kaudelle Barnahus –toimintamallin levittäminen ja juurruttaminen koko yhteistyöalueelle. Tärkeimmät alueellisesti edistettävät hankekehittämisen ydintoiminnot ovat LASTA –seula-mallin käyttöönottaminen, nuorisosensitiivisen psykososiaalisen tuen kehittäminen ja käyttöönotto sekä ammattilaisten osaamisen kehittäminen.	1.1.2025 - 31.12.2027, STM	Kokonaisbudjetti 894 810 € Pohteen osuus 616 532 €	Riikka Hirvasniemi

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuuhenkilöt
Vakavasti rikoksilla oireilevien nuorten ja perheiden tuki NURRI 2.0 Hankkeessa tavoitteena on NURRI-toimintamallin jatkokehittäminen, tehostaminen ja juurruttaminen. NURRI-toimintamallilla tuetaan nuoria ja perheitä moniammatillisesti, kun nuoren rikos- ja päihdekäyttäytyminen on vakavaa ja toistuvaa. Tavoitteena on koordinoitu, moniammatillinen, pitkäaikainen ja intensiivinen työskentely nuorten rikos- ja päihdekierteestä irrottautumiseksi.	1.1.2026-31.12.2027, OM	330 000 €	Riikka Hirvasniemi
Kirjo - tukea neurokirjon lasten ja perheiden arkeen Pohjois-Pohjanmaalla Hankkeen tavoitteena on edistää käytäntöjä, joiden avulla neurokirjon lapset ja nuoret saavat tarvitsemaansa tukea, hoitoa ja kuntoutusta varhaisemmassa vaiheessa osana hyvinvointialueen sosiaali- ja/tai terveydenhuollon palveluja sekä yhteistyössä kasvatuksen ja/tai koulutuksen järjestäjien kanssa. Lisäksi tavoitteena on selkeyttää Kelan neurokehityksellisten häiriöiden kuntoutuksiin ohjautumisen polkua ja Kelan kuntoutuspalvelujen kohderyhmää sekä lisätä tietoa neurokirjon lasten ja nuorten tarpeista.	1.8.2025-30.11.2024, KELA	100 000 €	Riikka Hirvasniemi
Hepatiitti C:n eliminointi Pohteella Hankkeen tavoitteena on saada testattua matalan kynnyksen testauspaikassa potilaat, jotka muuten jäisivät testaamatta. Tavoitteena on integroida / kehittää vaikeasti tavoitettavien potilaiden C-hepatiitin hoitokokonaisuus jo olemassa olevaan hoitopolkuun. Hankkeen tavoitteena on mahdollistaa potilaiden hakeutuminen matalan kynnyksen testaukseen helpommin, ja sen myötä löytää aktiivista C-hepatiittia kantavat potilaat ennen kuin mahdollisten komplikaatioiden syntyä.	1.5.2025-30.6.2027, STM	155 000 €	Riikka Hirvasniemi
Nuorten päihdepalveluiden kehittäminen ja nuorten huumekuolemien ehkäisy Pohteella hankkeen tavoitteena on parantaa ja lisätä alaikäisille ja nuorille suunnattuja päihde- ja riippuvuuspalveluita sekä vahvistaa ammattilaisten päihdeosaamista monialaisen yhteistyön ja koulutuksen avulla lastensuojelun avo- ja sijaishuollossa sekä jälkihuollossa.	1.9.2025-30.4.2027, STM	225 000 €	Riikka Hirvasniemi
"Muutosvoima - Elintapaohjaus julkisten terveydenhuollon palvelujen pitkäaikaisen suurkäytön ehkäisykeinona "	1.5.2025-31.3.2027, STM	Kokonaisbudjetti 700 000 € Pohteen osuus	Riikka Hirvasniemi

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuuhenkilöt
Hankkeessa kehitetään alueellinen, poikkihallinnollinen elintapaohjauksen malli, joka vahvistaa yhteistyötä Pohteen, kuntien ja kolmannen sektorin toimijoiden välillä. Mallissa kehitetään ikäihmisten elintapaohjausmalli hyödyntäen Finger-mallia, laajennetaan työikäisten elintapaohjausta ja kehitetään liikuntaneuvonnan alueellinen koordinointimalli. Hankkeessa ovat mukana alueen kunnat ja järjestöjä, osatoteuttajina toimivat: Pohjois-Pohjanmaan liikunta ja ODL Liikunta.		350 686 €	
Suunhoito ja omahoidon tuki ikäihmisille, SuoOma Hankkeessa suun terveydenhuolto integroidaan osaksi kotihoitoa ja vanhuspalveluita. Toiminta sisältää koulutuksia ja työpajoja hoitohenkilöstölle, digitaalisen konsultointikanavan luomisen ja varhaisen tunnistamisen prosessin kehittämisen sekä geriatrisen tiimimallin käyttöönoton. Tavoitteena on kouluttaa 100 % kotihoidon hoitohenkilöstöstä ja luoda ennakoivat hoitosuunnitelmat kaikille kotihoidon asiakkaille.	1.5.2025-31.3.2027, STM	250 000 €	Riikka Hirvasniemi
IPS työhönvalmennus osaksi psykiatrista hoitoa ja kuntoutusta Hankkeen tavoitteena on kehittää Pohteen IPS- toimintamalli. Mallin tavoitteena on yhdistää työllistymisen tuki ja psykiatrinen hoito ja kuntoutus saumattomaksi kokonaisuudeksi, joka auttaa asiakkaita pääsemään takaisin työmarkkinoille ja pysymään siellä. Hankkeen yhteistyötyökumppaneina toimivat Oulun ja Raahen työllisyysalueet.	1.6.2025-31.3.2027, STM	400 000 €	Riikka Hirvasniemi
Pohteen työllistymis- ja osaamispolut 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.	1.10.2024- 31.5.2027 ESR+	Kokonaisbudjetti 879 036 € Pohteen osuus 276 074 €	Riikka Hirvasniemi
MetaHealthVerse: Uudistavaa virtuaalikoulutusta sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille	1.11.2025-31.10.2028 JTF	Pohteen osuus 233 838 €	Riikka Hirvasniemi

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuuhenkilöt
Hankkeen tavoitteena on vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten jatkuvaa oppimista kehittämällä virtuaalisia ja joustavia oppimisympäristöjä sekä uudenlaista pedagogista mallia. Päähankkeen toteuttajana toimii Oulun yliopisto, ja osahankkeiden toteuttajina Oulun ammattikorkeakoulu sekä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue. Hankkeessa tunnistetaan henkilöstön kriittiset osaamistarpeet, kehitetään virtuaaliakatemia ja pilotoidaan se osaksi arjen toimintaa Pohteella.			
YPPA - Yhdenvertaiset palvelut lapsiperheille Pohteella Hankkeen tavoitteena on vahvistaa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia parantamalla palvelujen saatavuutta ja yhdenvertaisuutta. Varhaisen tuen ja vanhemmuutta tukevien toimintojen avulla pyritään ehkäisemään raskaampien palvelujen tarvetta.	1.1.2026-31.5.2028 ESR+	1 139 237 €	Riikka Hirvasniemi
Vahva arki - arjen sankarit ravitsemusterveyden ja terveellisten elintapojen edistäjänä 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. Päätoteuttaja: Pohde, osatoteuttaja ProAgria Oulu ry/Oulun Maa- ja kotitalousnaiset	1.3.2023 - 28.2.2026, ESR+	306 195 €	Timo Alalääkkölä
Yhdenvertaisuutta ja kotoutumista edistävä Pohjois-Pohjanmaa 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 edistämisessä sekä maahan muuttaneiden ja etnisten vähemmistöjen erityistarpeiden huomioimisessa.	1.1.2024 - 31.12.2026 ESR+	531 759 €	Timo Alalääkkölä
Monialainen osaamisentuki lastensuojelun sosiaalityössä Tavoitteena on rakentaa lastensuojelun avohuoltoon monialainen toimintakäytäntö, joka tukee sosiaalityön osaamista ja sosiaalityöntekijä tunnistaa sijoituksen riskin ja	1.5.2024 - 28.2.2026	432 827 €	Timo Alalääkkölä

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuuhenkilöt
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.			
Ohjaamo Kalajoki Tavoitteena on vastata nuorten mielen hyvinvointiin palkkaamalla ohjaamoon psykiatrinen sairaanhoitaja, joka on sitoutunut toimimaan Ohjaamossa ja parantamaan palvelutarjontaa vastaamaan nuorten tarpeita.	1.1.2025 - 31.12.2025 Jatko-aika 30.6.2026 TEM	60 139 €	Riikka Hirvasniemi
Ylivieskan ohjaamo Tavoitteena on vastata nuorten mielen hyvinvointiin palkkaamalla ohjaamoon psykiatrinen sairaanhoitaja, joka on sitoutunut toimimaan Ohjaamossa ja parantamaan palvelutarjontaa vastaamaan nuorten tarpeita.	1.2.2024 - 31.12.2025 Jatko-aika 31.8.2026 TEM	96 600 €	Riikka Hirvasniemi
Byströmin ohjaamo Hankkeen tavoitteena on lisätä nuorten palvelutarpeiden tunnistamista sosiaalipalveluiden kautta sekä mahdollistaa entistä enemmän kotiin vietävää ja rinnalla kulkevaa ohjausta. Rahoituksen avulla ohjaamoon palkataan sosiaaliohjaaja.	1.1.2024 - 31.12.2025 Jatko-aika 30.6.2026 TEM	96 600 €	Riikka Hirvasniemi
Oulu Medical Data Infrastructure (OMDI) Oulun yliopiston ja Pohteen ryhmähankkeen tavoitteena on kehittää alueellisia teknologia-, data- ja analytiikkakyvykkyyksiä rakentamalla eurooppalaisen kehityksen kanssa yhteensopiva modulaarinen, laajennettavissa oleva ja laskentateholtaan riittävä tietoinfrastruktuuri.	9/2024-7/2026, Rahoittaja Euroopan aluekehitysrahasto (EAKR)	Kokonaisbudjetti 1,26 M€ (Pohteen osuus 643,202 €)	Minna Mäkiniemi
Vaikuttavaa hyvinvointia ja kasvua teknologiainnovaatioilla - SoTek-hanke Pohteen tavoitteena hankkeessa on luoda monistettava toimintamalli aikaisen vaiheen vaikuttavuusarvioinnin toteuttamiseksi uusien innovatiivisten ratkaisujen käyttöönottoon liittyen. Toimintamallin avulla julkisen ja yksityisen sektorin rajapinnassa	1.5.2025-30.4.2027, PPL, EAKR	410 000 €, josta Pohteen osuus 199 8553 €	Timo Alalääkkölä

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuuhenkilöt
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. Hankkeen päätoteuttaja on Oulun ammattikorkeakoulu.			
NAKOVA -hanke Pohjois-Pohjanmaan toimintamalli naisiin kohdistuvan väkivallan ja lähisuhdeväkivallan vastaiseen työhön Hankkeen keskeisenä tavoitteena on rakentaa Pohjois-Pohjanmaan toimintamalli naisiin kohdistuvan väkivallan ja lähisuhdeväkivallan ehkäisemiseksi ja uhrien auttamiseksi.	1.1.2025 - 31.12.2027 ESR+	350 175 €	Timo Alalääkkölä
Pitkäaikaisasunnottomuuden poistaminen Pohde ja Oulun kaupunki 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.	19.5.2025-30.6.2026	451 000 €	Timo Alalääkkölä
Opi Työssä Osaajaksi (Jotpa) Tavoitteena on kehittää pysyvä toimintamalli Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen kanssa, joka mahdollistaa lähihoitajataustaisten sairaanhoitajaopiskelijoiden alan työn ja opiskelun yhteensovittamisen joustavasti. Lähihoitajataustaiset sairaanhoitajaopiskelijat voivat jatkaa työskentelyä nykyisessä työpaikassaan samalla, kun he suorittavat sairaanhoitajaopintojaan hyödyntäen työnantajan ja koulutusorganisaation yhdessä kehittämiä joustavia ratkaisuja. Tämä malli mahdollistaa opiskelijoiden valmistumisen ajallaan, säilyttäen samalla kiinteän yhteyden työelämään ja vähentäen työvoimapulaa sote-alalla, ja turvaa opiskelijoiden taloudellisen toimeentulon. Päätoteuttaja Oulun Ammattikorkeakoulu.	1.9.2025 - 30.11.2026	80 250 €	Timo Alalääkkölä

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuuhenkilöt
Ruoka-apu 2 Ruoka-aputoiminnalla tuetaan heikoimmassa asemassa olevia kansalaisia. Tukemalla taloudellisesti heikommassa asemassa olevia kavennetaan sosioekonomisia terveyseroja. Tavoitteena on, että vähävaraiset kokevat saavansa tarvitsemaansa ruoka-apua ja kuuluvansa yhteisöön. Tavoitteena on lisäksi, se että ruoka-apua toteuttavat vapaaehtoiset kokevat olevansa tarpeellisia muille ihmisille ja kuuluvansa yhteisöön sekä ruoka-apua toteuttavat yhteisöt toimivat yhteistyöfoorumeilla, joilla ne kohtaavat muita vähävaraisten parissa työskenteleviä toimijoita.	1.3.2025 - 31.12.2026	435 215 €, Pohteen osuus 70 760 €	Timo Alalääkkölä

Rahoitushaussa olevat hankkeet (11/2025)

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuuhenkilöt
Lastensuojelun ja psykiatrian yhteensovitetun lastensuojelun yksikön kehittäminen ja perustaminen Hankkeessa kehitetään ja perustetaan Oulun yliopistosairaalan nuorisopsykiatrian osastojen läheisyyteen erityisen vaativan lastensuojelun sijaishuollon yksikkö, jossa yhdistyvät lastensuojelun, nuorisopsykiatrian, päihdepalveluiden ja perusopetuksen erityisosaaminen. Yksikkö palvelee koko Pohjoista yhteistyöaluetta (YTA).	1.3.2026-31.12.2027 STM	621 373 €	Riikka Hirvasniemi
OncoVision Kuvapohjainen ennustemalli rintasyövän riskien arviointiin ja hoidon kohdentamiseen.	1.11.2025-31.1.2027 SITRA	120 000 €	Timo Alalääkkölä
EUGENIE Tavoitteena on kehittää tekoälyavusteinen kirjaamisen ratkaisu hammashuollon tarpeisiin ja validoida sen soveltuvuus toiminnassa. Tekoälyavusteisen kirjaamisen ratkaisua tullaan testaamaan myös (ortopedian) kirurgisissa toimenpiteissä. Laajemmassa scopessa EUGENIE-hankkeessa kehitetään modulaarinen, käyttäjäkeskeinen ja kustannustehokkaan virtuaaliavustaja-ratkaisu, joka perustuu hajautettuun generatiiviseen tekoälyyn.	Aloitus 2H2026, kesto neljä vuotta	18,8 M € Pohteen osuus 1,86 M €	Timo Alalääkkölä

LIITE 6: Investointierittely

Tässä liitteessä on eritelty vuosien 2026–2029 investointisuunnitelmaan sisältyvät investoinnit. Yli 250 000 euron investoinnit on yksilöity. Sitovuustasot investointeihin on esitetty talousarvionkirjan varsinaisissa luvuissa. Lisäksi liitteessä on eritelty investointisuunnitelmaan sisältyvät vuodelta 2025 vuodelle 2026 siirrettäväksi esitettävät investoinnit yhteensä 15,6 miljoonaa euroa.

Taulukko 1: Vuosien 2026–2029 investoinnit kategorioittain.

Investoinnit per kategoria	2026	2027	2028	2029	Kaikki yhteensä
Sosiaali- ja terveyspalvelut	**182 056 250**	**185 530 850**	**149 991 445**	**116 424 495**	**634 003 040**
Uusi sairaala, rakennukset	**76 800 000**	**103 700 000**	**84 950 000**	**63 650 000**	**329 100 000**
Inframuutokset	2 500 000				2 500 000
Rakennus A, vaihe 1.1	1 500 000				1 500 000
Rakennus C, vaihe 2.2	60 000 000	60 000 000	40 000 000	39 000 000	199 000 000
Rakennus B, vaihe 1.2	1 000 000	1 500 000			2 500 000
Rakennus F, vaihe 2.1	800 000	500 000	700 000		2 000 000
Uudisrakennusten osien väliset infrarakenteet	500 000	6 000 000	6 000 000	3 500 000	16 000 000
Logistiikka- ja tukipalvelukeskus, suunnitteluvaihe	2 000 000				2 000 000
Logistiikka- ja tukipalvelukeskus, rakennusvaihe		21 000 000	21 000 000	21 000 000	63 000 000
Lastenpsykiatrian ja sairaalakoulun tilajärjestelyt	8 500 000	5 700 000	250 000		14 450 000
Inframuutokset		1 000 000			1 000 000
Logistiikka- ja tukipalvelukeskuksen yhteydessä toteutettavat inframuutokset		8 000 000	17 000 000		25 000 000
Alle 250 000 € investoinnit yhteensä				150 000	150 000
Uusi sairaala, muut kuin rakennukset	**3 952 400**	**4 489 000**	**11 601 000**	**7 279 000**	**27 321 400**
C-rakennus, ensikalustaminen			4 000 000		4 000 000
Hyvinvointialueen lääkintälaitteet	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	4 000 000
Logistiikkarobotti-kokonaisuudet			2 510 000	1 050 000	3 560 000
C-rakennus, lääkintälaitteet			1 000 000	2 500 000	3 500 000
Lääkevarastorobotti			1 200 000		1 200 000
Carto -systeemin uusinta		500 000			500 000
Claris workmate -järjestelmän uusinta		500 000			500 000
Dialyysivesikone			500 000		500 000
Ensikalusto lastenpsykiatrian uudisrakennukseen	500 000				500 000
Uuden tilan laitehankinnat				425 000	425 000
Uuden tilan ensikalustus				350 000	350 000
Osastokuvauslaite, röntgen		300 000			300 000
Sytostaattirobotti		300 000			300 000
F-rakennus, ensikalustaminen	250 000				250 000
Alle 250 000 € investoinnit yhteensä	2 202 400	1 889 000	1 391 000	1 954 000	7 436 400

Investoinnit per kategoria	2026	2027	2028	2029	Kaikki yhteensä
Sosiaali- ja terveydenhuolto, muut rakennukset kuin uusi sairaala	**31 200 000**	**19 050 000**	**10 280 000**	**5 670 000**	**66 200 000**
Avohoitotalon leikkaussalit, Tep-salit	6 000 000	8 000 000			14 000 000
Vuokrakiinteistöjen tilamuutokset	5 000 000	2 500 000	2 500 000	2 500 000	12 500 000
Äkilliset muutostarpeet ja toiminnalliset tilamuutokset, omistetut kiinteistöt	4 500 000	2 000 000	1 500 000	1 000 000	9 000 000
Kiinteistöjen tekninen peruskorjaus, omistetut kiinteistöt	4 000 000	1 500 000	1 500 000	1 500 000	8 500 000
Peltolan vaativan asumisen yksikkö	6 000 000	2 000 000	250 000		8 250 000
Syklotroni		1 000 000	4 000 000		5 000 000
Avohoitotalon nykyisten leikkaussalien saneeraus	3 000 000	1 500 000			4 500 000
Infrajärjestelmät	1 500 000	500 000	500 000	500 000	3 000 000
Kuusamon paloasema, ensihoidon osuus	1 200 000				1 200 000
Alle 250 000 € investoinnit yhteensä		50 000	30 000	170 000	250 000
Sosiaali- ja terveydenhuolto, muut	**70 103 850**	**58 291 850**	**43 160 445**	**39 825 495**	**211 381 640**
Kiinteistöjen ja rakennusten osto, sosiaali- ja terveydenhuolto		6 000 000	8 000 000	8 000 000	22 000 000
Vanhan sairaalan purku OYS:n alueella	5 000 000	4 000 000	4 000 000	4 000 000	17 000 000
Potilashoidon järjestelmät	4 275 000	4 070 000	3 840 000	3 790 000	15 975 000
Vuokra- ja omistuskiinteistöjen irtaimisto- ja kalustehankinnat	4 000 000	4 200 000	3 000 000	2 000 000	13 200 000
Muut maanhankinnat	3 000 000	2 500 000	3 000 000	3 000 000	11 500 000
Osakkeet ja osuudet	2 000 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000	8 000 000
Perustietotekniikan- ja ICT-infrastruktuurin yhtenäistämishanke, PERTTI-hanke	4 000 000	3 300 000	500 000		7 800 000
Asiakas- ja potilastietojärjestelmä-kokonaisuuden kehittäminen, AAPO-ohjelma	6 335 000	400 000			6 735 000
Sairaalarakentamisen ICT ja teknologiat, Uuden toiminnan teknologia, UUTE-hanke	1 325 000	2 400 000	800 000	1 200 000	5 725 000
G-rakennuksen leikkaussalien tekniikan uusiminen	3 500 000	1 500 000			5 000 000
Kiinteistön järjestelmät	1 550 000	1 250 000	750 000	750 000	4 300 000
Hammashoitoyksikkö	540 000	1 024 000	960 000	960 000	3 484 000
Tietokonetomografia-kuvantamislaite, fotonilaskenta	2 700 000				2 700 000
Leikkausmikroskooppi	945 000	420 000	420 000	800 000	2 585 000
Varautuminen oman toiminnan lisäämiseen	875 000	375 000	375 000	375 000	2 000 000
Lyhytaikaishoidon ja muiden asumispalveluiden ensikalustus		750 000	600 000	600 000	1 950 000
Yleishallinnon järjestelmät	840 000	465 000	365 000	265 000	1 935 000
Terveyskeskuksen ensikalustaminen	385 000	495 000	495 000	495 000	1 870 000
Autoklaavi			920 000	920 000	1 840 000
Henkilöstöpalveluiden järjestelmät	600 000	1 050 000			1 650 000
Lastensuojelun oma yksikkö	400 000	400 000	400 000	400 000	1 600 000
Työtoiminnan uusien tilojen ensikalustus	800 000	400 000	400 000		1 600 000
Asukkaan digipalvelut	780 000	500 000	300 000		1 580 000
ICT-palvelut	575 000	650 000	350 000		1 575 000

Investoinnit per kategoria	2026	2027	2028	2029	Kaikki yhteensä
Leikkausrobotti selkäortopedia ja neurokirurgia		1 500 000			1 500 000
Tekoäly ja ohjelmistorobotiikka	300 000	350 000	350 000	300 000	1 300 000
Navigaattori		400 000	400 000	400 000	1 200 000
Tietokonetomografialaitteet	600 000	600 000			1 200 000
Natiivikuvauslaitteet	500 000	250 000	300 000		1 050 000
Endoskopiatornit	1 025 000				1 025 000
Kolonoskoopit	703 000	320 000			1 023 000
Dialyysivesikone		1 000 000			1 000 000
Ensikalustaminen	250 000	250 000	250 000	250 000	1 000 000
Järjestämissuunnitelman hankkeiden laitteet ja kalusteet		1 000 000			1 000 000
Siirrettävä 3D kuvantamislaite leikkaussaliin				1 000 000	1 000 000
Järjestämissuunnitelman hankkeiden laitteet ja kalusteet	1 000 000				1 000 000
Lyhytaikaishoidon ja muiden asumispalveluiden ensikalustus	1 000 000				1 000 000
Gastroskoopit	657 000	340 000			997 000
Taloushallinnon järjestelmät	660 000	300 000			960 000
Pintatunnistusjärjestelmä		600 000		250 000	850 000
Pesu- ja desinfektiokoneet	360 000		450 000		810 000
Leikkausmikroskooppi digitaalinen tai optinen		800 000			800 000
Sydän angiografialaitteisto			800 000		800 000
Sydän angiografialaitteisto, elektrofysiologia				800 000	800 000
Lokomat-kävelyrobotti				750 000	750 000
O-kaari		650 000			650 000
Mammografiakuvauslaitteet	600 000				600 000
Sosiaalihuollon järjestelmät	300 000	300 000			600 000
Sydänkeuhkokone lisäosineen	300 000			300 000	600 000
Erityistason apuvälineet			259 545	259 545	519 090
Mielenterveyskuntoutujien asumisyksikkö	250 000	250 000			500 000
Vihivaunu tai kuljetusrobotti		500 000			500 000
Defibrillaattori	400 000				400 000
Intime-kirjanpitojärjestelmän vaihto		400 000			400 000
Ensikalustus, Vaativan asumisen yksikkö, sisältäen lyhytaikaishoidon ja päiväaikaisen toiminnan yksikön		400 000			400 000
Leikkaustoimenpidehuoneen välineistö, F-rakennus	340 000				340 000
Skopiatornit, sisältäen mm. kamerat ja keskusyksikön		320 000			320 000
Eksoskooppi-digitaalinen kamera	315 000				315 000
Digiskannerit				300 000	300 000
Leikkausmikroskooppi, silmäkirurgia			300 000		300 000

Investoinnit per kategoria	2026	2027	2028	2029	Kaikki yhteensä
rTMS-aivojen sarjamagneettistimulaatio-laitteen uusiminen		300 000			300 000
Ultraääniendoskopia	295 000				295 000
GI-skoopit ja laitteistot, Oulaskangas	290 000				290 000
C-kaari, Mini C-kaari	270 000				270 000
Audiologinen tietokanta	250 000				250 000
Elektroporaatiojärjestelmä, elektrofysiologia	250 000				250 000
Ensikalusto lastenpsykiatrian uudisrakennukseen		250 000			250 000
Intraoperatiivinen ultraäänilaite			250 000		250 000
Alle 250 000 € investoinnit yhteensä	14 763 850	9 062 850	8 325 900	5 660 950	37 813 550
Pelastustoimi	**12 167 426**	**5 480 105**	**6 124 699**	**6 248 455**	**30 020 685**
Pelastustoimi, rakennukset	**4 800 000**	**200 000**	**120 000**	**80 000**	**5 200 000**
Kuusamon paloasema, pelastustoimen osuus	4 800 000				4 800 000
Alle 250 000 € investoinnit yhteensä		200 000	120 000	80 000	400 000
Pelastustoimi, muut	**7 367 426**	**5 280 105**	**6 004 699**	**6 168 455**	**24 820 685**
Sammutusautot	2 537 646	1 230 644	1 267 564	1 305 590	6 341 444
Kiinteistöjen ja rakennusten osto, pelastustoimi	1 000 000	1 000 000	2 000 000	2 000 000	6 000 000
Säiliösammutusautot	1 783 000	1 166 990	1 202 000	619 029	4 771 019
Henkilöautot	432 600	318 270	465 384	574 005	1 790 259
Säiliöautot	494 400			587 090	1 081 490
Raivausauto				675 305	675 305
Vaihtolava-auto		424 360			424 360
Alle 250 000 € investoinnit yhteensä	1 119 780	1 139 841	1 069 751	407 436	3 736 808
Kaikki yhteensä	**194 223 676**	**191 010 955**	**156 116 144**	**122 672 950**	**664 023 725**

Taulukko 2: Vuodelta 2025 vuodelle 2026 siirrettäväksi esitettävät investoinnit toimialueittain.

Investoinnit	Investoinnin arvo
Konsernipalvelut	**4 100 000**
Poistuvien asiakas- ja potilastietojärjestelmien tietojen arkistointi	2 500 000
Saga sosiaalihuolto -asiakastietojärjestelmä, uudet toiminnot ja päivitykset	300 000
Poistuvien järjestelmien alasajokustannukset	200 000
Tekoälytoteutukset valittuihin kohteisiin	200 000
Asukkaan sähköinen ajanvaraus	160 000
Lyhytaikaisten sijaisten palkanmaksuprosessin sähköistäminen	150 000
Hoitotarvikejakelun laajennuksen vaikutukset järjestelmiin	145 000
Laboratorioajanvarausten integraatio ESKO-potilastietojärjestelmään	130 000
Sähköisen allekirjoituksen laajennus	115 000
Logmonitor -lokienhallintajärjestelmän laajennus	50 000
Tietojärjestelmäarkkitehtuurin kehittäminen	50 000
Osaamisenhallinta järjestelmä	50 000

Investoinnit	Investoinnin arvo
Perehdytysjärjestelmä	50 000
Kuntoutuspalvelut	**245 000**
Kävelyanalyysilaitteisto	220 000
Pesupöytä	25 000
OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito	**8 669 250**
Gastro- ja kolonoskoopit	1 648 000
Endoskopiatornit	1 360 000
Leikkausmikroskooppi	525 000
Eksoskooppi-digitaalinen kamera	315 000
Ultraääniendoskopia	295 000
Audiologinen tietokanta	250 000
Elektroporaatiojärjestelmä, elektrofysiologia	250 000
Navigaattori	200 000
Videokystoskooppi	197 500
Silmänpohjakamerat	185 000
Bronkoskopia-keskusyksikkö	180 000
Videoendoskoopit	177 000
Hamilton -hengityskoneet	162 000
Simulaationukke	150 000
Pulssivärilaserlaite	141 500
Endoskopiayksiköt	140 000
Bronkoskoopit	110 000
Gi-skoopit, Raahe	106 000
Skopiayksiköt	105 000
Respiraattorit	102 000
IO-hermomonitorointi	100 000
Kuusamon paloaseman ensikalustaminen	100 000
Manometria	100 000
NIRS aivo-oksimetri, aivojen hapettumisen tilan seuranta	100 000
Twin Stream, hengityksen avustaminen	100 000
Kolangioskooppijärjestelmä	85 000
Vastapulsaattori	80 000
KTP-laserlaitteisto	79 000
Stereotaksialaitteen päivitys, neurokirurgia	75 000
ENT-endoskooppi, taipuisa	72 000
Silmänpohjalaser	70 000
Kaihileikkauslaite	65 000
Elvytysimulaationukke, juniori	60 000
Endoskooppinen ultraäänianturi	60 000
Defibrillaattorit	56 000
Biomikroskooppi	50 000
Leikkaustaso, kaihileikkaukset	50 000
Siirtorespiraattori	50 000
Lämmönvaihdin, Hipek	47 250
Videonystagmografia -laitteisto	40 000

Investoinnit	Investoinnin arvo
Vastasyntyneen elvytyspöytä, avopöytä, Dräger	36 000
Spekulaari-mikroskooppi	35 000
Tekoälysovellus silmänpohjakuvien tulkintaan	35 000
HFA-näkökenttälaite	33 000
Spirometria-impulssioskillometria -laite, lasten keuhkotutkimuslaite	32 000
ACES RWM -tietojärjestelmä, silmätautien hoidon kirjaus	30 000
Keskoskaappi, keskoskehto	30 000
Lisääntymislääketieteen potilasjärjestelmä	30 000
Skopiatorni, keskusyksikkö	30 000
AR-laite, pöytämalli	29 000
Cryolaite silmäkirurgisiin toimenpiteisiin	29 000
Audiometri, kuulontutkimus	20 000
Korvantutkimusyksikkö, poliklinikka	20 000
Otomikroskooppi, korvan tutkimus	20 000
Transkutaanimittari, verikaasumonitori	20 000
Videokamera ja -monitori	20 000
Zeiss -digitaalinen korvantutkimusmikroskooppi	20 000
30 asteen 3D-optiikka	18 000
Sialendoskopiainstrumentaatio	17 000
Käsimikroskooppi	16 000
Mikroskooppi	15 000
Siirtoteline hengityskoneelle	15 000
CHA-järjestelmäintegraatiot	14 000
Nordlab, referenssidataintegraatio	14 000
Avopöytä, Dräger	12 000
Ph-mittausjärjestelmä	10 500
Synnytyssimulaatio, lantio ja nukke	10 500
ICP-aivopainemittari	10 000
Viljelykaappi	10 000
Sairaanhoidolliset palvelut	**335 200**
Mammografiakuvauslaite, Kuusamo	300 000
Sairec -kehityspiirteet	35 200
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	**296 000**
Hammashoitoyksikkö	210 000
Ultraääniskanneri	36 000
Kylmiö vainajan säilytystä varten	30 000
Ensikalustaminen työterveys	20 000
Pelastustoimi	**1 992 846**
Sammutusauto	1 342 846
Säiliösammutusauto	650 000
Kaikki yhteensä	**15 638 296**

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 muille toimialueille. Tämän lisäksi toimialueet voivat laskuttaa sisäisesti tai toisiltaan esimerkiksi jaetun resurssin kustannuksia.

Toimintakatteeseen sisältyvät sisäiset erät ovat aluevaltuustoon nähden sitovia vuoden 2026 talousarviossa. Sisäisiä eriä kohdennetaan toimialueille myös toimintakatteen alapuolisilla vyörytystileillä.

Sisäinen laskutus voi olla suoriteperusteista, jolloin laskutus toteutetaan toteutuneen suoritteen mukaisesti (esimerkiksi ateriat, tilapalvelut, hinnoiteltu työpanos). Sisäinen laskutus voi olla myös talousarviovaiheessa määritellyn kuukausilaskutuksen mukaista, jolloin laskuttavan tukipalvelun kustannukset on kohdennettu aiheuttamisperiaatteen mukaisesti palvelun käyttäjille talousarvion pohjalta. Kuukausilaskutuksen poiketessa laskuttavan yksikön toteutuneista kuluista (kulut suuremmat tai kulut pienemmät) arvioidaan tapauskohtaisesti tasauslaskutuksen tarve. Olennaisissa muutostilanteissa tasauslaskutus tehdään toimintavuoden aikana, viimeistään tilinpäätökseen. Vähäisemmissä muutoksissa erotus voidaan vyöryttää toimintakatteen alapuolisena eränä.

Sisäisiin eriin tehdään tarvittaessa talousarviomuutoksia vuoden aikana. Talousarviomuutosten tarpeellisuutta arvioidaan osana ulkoisten erien talousarviomuutoksia. Mikäli laskuttavan tai laskun saavan yksikön ulkoisiin toimintatuottoihin tai toimintakuluihin tehdään merkittäviä talousarviomuutoksia, arvioidaan samalla tarve sisäisten erien talousarviomuutoksille.

Sisäisen laskutuksen prosessia on kehitetty vuosien 2024 ja 2025 aikana suoriteperusteisuutta lisäämällä ja sisäisten palvelujen käyttäjiä kartoittamalla. Vuoden 2026 talousarviota varten on käyty palveluneuvottelut laskuttavien palvelualueiden sekä maksavien toimialueiden välillä. Sisäisen laskutuksen prosessia kehitetään edelleen vuonna 2026.

Talousarvioon vuodelle 2026 sisäisinä kuluina ja sisäisinä vyörytyksinä viedyt erät on esitetty seuraavassa taulukossa.

Taulukko 1: Sisäiset erät ja vyörytykset vuonna 2026.

Sisäinen palvelu	Laskuttava/vyöryttävä toimialue ja palvelualue	Peruste	Maksaja
Ensivaste	Pelastustoimi	Ensivaste sovitun mukaisesti	OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito
ICT-palvelut ja tietojärjestelmät	Konsernipalvelut, tietohallinto	Järjestelmiä tai palveluja käyttävien toimialueiden, palvelualueiden ja käyttäjien mukaisesti, sekä henkilöstömäärän suhteessa.	Palvelua käyttävät varsinaiset 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 vyörytetään toimintakulujen suhteessa	Sihteeripalvelut: palvelua käyttävät toimialueet, muut kulut: kaikki varsinaiset toimialueet
Henkilöstöhallinnon palvelut	Konsernipalvelut, henkilöstöpalvelut	HR sihteeripalvelut ja asiantuntijapalvelut suunnitellun käytön mukaan ja muut kulut henkilöstömäärän suhteessa	Palvelua käyttävät toimialueet
Sijaispalvelut	Konsernipalvelut, henkilöstöpalvelut, Osaajayksikkö	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Sisäinen työterveyspalvelu	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, työterveyspalvelut	Työterveyspalvelujen oman tuotannon hinta	Konsernipalvelut, henkilöstöpalvelut, työterveys
Lääkäripalvelut	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	Lääkäriresurssin arvioitu käyttö	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria
Hoitajapalvelut	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	Hoitajaresurssin arvioitu käyttö	OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito
Talouspalvelut, taloussuunnittelu	Konsernipalvelut, talous- ja hankintapalvelut	Talouspäällikkö- ja controller-palvelu suunnitellun työpanoksen käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Talouspalvelut, laskentapalvelut	Konsernipalvelut, talous- ja hankintapalvelut	Toimintakuluihin perustuvan portaittaisen jakotaulukon mukaan	Kaikki varsinaiset toimialueet
Talouspalvelut, talouden tukipalvelut	Konsernipalvelut, talous- ja hankintapalvelut	Sihteerityöpanos suunnitellun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet

Sisäinen palvelu	Laskuttava/vyöryttävä toimialue ja palvelualue	Peruste	Maksaja
Talouspalvelut, asiakaslaskutus	Konsernipalvelut, talous- ja hankintapalvelut	Asiantuntijatyöpanos suunnitellun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Viestintäpalvelut	Konsernipalvelut, viestintäpalvelut	Toimintakuluihin perustuvan portaittaisen jakotaulukon mukaan	Kaikki varsinaiset toimialueet
Riskienhallinta, vastuu- ja potilasvakuutukset	Hyvinvointialueen johtaminen	Vyörytys toimintakulujen suhteessa	Kaikki sote-toimialueet
Sisäinen tarkastus, yhteiset	Hyvinvointialueen johtaminen	Vyörytys toimintakulujen suhteessa	Kaikki varsinaiset toimialueet
Tehtäväalat	Hyvinvointialueen johtaminen	Vyörytys toimintakulujen suhteessa	Kaikki sote-toimialueet
Perinnöllisyyslääketiede	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
Sairaalahuolto	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Hoitologistiikka	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Välinehuolto	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Järjestelmäpalvelut	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Kuntoutus- ja apuvälinepalvelut	Kuntoutuspalvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Järjestämistoiminto	Järjestämistoiminto	Vyörytys toimintakulujen suhteessa	Kaikki sote-toimialueet
Hyvinvointialueen johtaminen	Hyvinvointialueen johtaminen	Vyörytys toimintakulujen suhteessa	Kaikki varsinaiset toimialueet
	Lisäksi tukipalveluiden ne erät, jotka eivät ole sisäisellä laskutuksella tulleet kohdennetuksi varsinaisille toimialueille, on vyörytetty toimintakatteen alapuolisina erinä toimialueille.		

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

LIITE 8: Investointisuunnitelma vuosille 2026–2029

1 Investointisuunnitelman lähtökohdat ja hyväksyminen

Hyvinvointialueesta annetun lain 16 §:n mukaisesti hyvinvointialueen on vuosittain laadittava investointisuunnitelma seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista hyvinvointialuekonsernin investoinneista ja niiden rahoituksesta. Investointisuunnitelman ensimmäinen vuosi 2026 on sitova ja vuodet 2027–2029 ovat ohjeellisia. 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 koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelmasta ja pelastustoimen osasuunnitelmasta. Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa hyvinvointialueesta annetun lain 15 §:ssä tarkoitetun hyvinvointialueen lainanottovaltuuden kanssa.

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

2 Lainanottovaltuus

Hyvinvointialue voi ottaa pitkäaikaista lainaa hyväksyttyyn investointisuunnitelmaan sisältyvien investointien rahoittamiseksi, jos valtioneuvosto on antanut siihen valtuuden hyvinvointialueesta annetun lain 15 §:n mukaisesti. Valtioneuvosto päättää vuosittain tilikausittaisen valtuuden määrästä pitkäaikaisen lainan ottamiseksi.

Hyvinvointialueen lainanottovaltuus on hyvinvointialueen laskennalliseen lainanhoitokatteeseen perustuvan enimmäismäärän ja tilikauden alun ennakoidun lainamäärän erotus. Valtioneuvosto muuttaa hyvinvointialueen lainanottovaltuutta, jos investointi on välttämätön hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen tuottamisen jatkuvuuden kannalta tai lainsäädännössä edellytettyjen palvelujen turvaamiseksi eikä investointitarvetta voida kattaa muulla tavoin. Lainanottovaltuuden muuttamisesta voidaan päättää hyvinvointialueen hakemuksesta tai valtiovarainministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön tai sisäministeriön aloitteesta.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen vuosien 2023–2025 lainanottovaltuudet jakaantuvat alla olevan taulukon mukaisesti.

Taulukko 1: Vuosien 2023–2025 lainanottovaltuudet. Luvut miljoonina euroina.

	Lainanottovaltuus investointeihin	Lainanottovaltuus investointeja vastaaviin sopimuksiin	Lainanottovaltuuden määrä yhteensä
Vuoden 2023 lainanottovaltuus	398,8	49,4	448,2
Vuoden 2024 lainanottovaltuus	260,9	26,5	287,4
Vuoden 2025 lainanottovaltuus	100,7	36,9	137,6

3 Investointisuunnitelman sisältö

Investointisuunnitelma koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen osasuunnitelmista. Investointisuunnitelma sisältää tiedot investoinneista ja investointia vastaavista sopimuksista. Lisäksi se sisältää tiedot hyvinvointialueen pysyvien vastaavien suunnitelluista luovutuksista. Investointisuunnitelmassa esitetään ne hyvinvointialueen hankinnat, joita voidaan hyödyntää palvelutoiminnassa tai jotka tuottavat tuloa useampana vuotena. Investointeja ovat taseen pysyvien vastaavien erään kuuluvat aineettomat ja aineelliset hyödykkeet sekä sijoitukset, joiden taloudellinen pitoaika on useita tilikausia. Lisäksi Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaoston pysyvien vastaavien yleisohjeen mukainen pienhankintaraja, mikä tarkoittaa, että pysyviin vastaaviin aktivoidaan yli 10 000 euron hankinnat tai hankintakokonaisuudet.

Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelma perustuu sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisiin tavoitteisiin sekä väestön palvelutarpeeseen. Osasuunnitelmassa on yksilöity hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen kannalta tärkeimmät investoinnit ja investointia vastaavat sopimukset. Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelmassa otetaan huomioon mahdolliset yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa sovitut investoinnit.

Hyödykelajikohtaisen luettelon lisäksi investointisuunnitelmassa on eritelty uuteen sairaalaan liittyvät investoinnit.

Pelastustoimen osasuunnitelma perustuu valtakunnallisiin strategisiin tavoitteisiin sekä kansallisiin, alueellisiin ja paikallisiin tarpeisiin sekä onnettomuusuhkiin ja muihin uhkiin. Osasuunnitelmassa on yksilöity hyvinvointialueen pelastustoimen järjestämisen kannalta tärkeimmät investoinnit ja investointia vastaavat sopimukset.

Investointisuunnitelmasta ilmenee Pohjois-Pohjanmaan 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.

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 tällä hetkellä tiedossa olevia päällekkäisiä investointihankkeita.

5 Investointisuunnitelma 2026–2029

Alla olevissa taulukoissa on kuvattu yhteenveto Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen vuosien 2026–2029 investoinneista ja niiden rahoituksesta. Lisäksi on esitetty yhteenveto vuosien 2026–2029 investointia vastaavista sopimuksista ja pitkävaikutteisten hyödykkeiden luovutuksista. Kahdessa ensimmäisessä taulukossa jaottelu on hyödykelajeittain ja kahdessa jälkimmäisessä kategorioittain.

Taulukko 2: Investoinnit hyödykelajeittain.

Investoinnit hyödykelajeittain	2026	2027	2028	2029	Kaikki yhteensä
Rakennukset ja toimitilat	112 800 000	122 950 000	95 350 000	69 400 000	400 500 000
Laite- ja kalustohankinnat	46 960 476	35 895 955	32 951 144	26 747 950	142 555 525
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	23 463 200	16 665 000	8 815 000	7 525 000	56 468 200
Muut investoinnit	11 000 000	15 500 000	19 000 000	19 000 000	64 500 000
Kaikki yhteensä	**194 223 676**	**191 010 955**	**156 116 144**	**122 672 950**	**664 023 725**

Taulukko 3: Investointeja vastaavat sopimukset hyödykelajeittain.

Investointeja vastaavat sopimukset hyödykelajeittain	2026	2027	2028	2029	Kaikki yhteensä
Rakennukset ja toimitilat	62 300 000	135 000 000	135 000 000	105 000 000	437 300 000
Laite- ja kalustohankinnat	11 864 568	30 908 860	11 163 087	11 613 920	65 550 435
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	925 550	2 400 550	500 550	1 600 000	5 426 650
Muut investoinnit	1 500 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000	7 500 000
Kaikki yhteensä	**76 590 118**	**170 309 410**	**148 663 637**	**120 213 920**	**515 777 085**

Taulukko 4: Investoinnit kategorioittain.

Investoinnit kategorioittain	2026	2027	2028	2029	Kaikki yhteensä
Uusi sairaala, rakennukset	76 800 000	103 700 000	84 950 000	63 650 000	329 100 000
Uusi sairaala, muut kuin rakennukset	3 952 400	4 489 000	11 601 000	7 279 000	27 321 400
Sote, muut rakennukset kuin uusi sairaala	31 200 000	19 050 000	10 280 000	5 670 000	66 200 000
Sote, muut	70 103 850	58 291 850	43 160 445	39 825 495	211 381 640
Pelastustoimi, rakennukset	4 800 000	200 000	120 000	80 000	5 200 000
Pelastustoimi, muut	7 367 426	5 280 105	6 004 699	6 168 455	24 820 685
Kaikki yhteensä	**194 223 676**	**191 010 955**	**156 116 144**	**122 672 950**	**664 023 725**

Taulukko 5: Investointeja vastaavat sopimukset kategorioittain.

Investointeja vastaavat sopimukset kategorioittain	2026	2027	2028	2029	Kaikki yhteensä
Uusi sairaala, muut kuin rakennukset	70 550	23 220 110	2 625 550	3 545 000	29 461 210
Sote, muut rakennukset kuin uusi sairaala	60 800 000	130 000 000	130 000 000	100 000 000	420 800 000
Sote, muut	12 449 500	10 089 300	9 038 087	9 668 920	41 245 807
Pelastustoimi, rakennukset	1 500 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	16 500 000
Pelastustoimi, muut	1 770 068	2 000 000	2 000 000	2 000 000	7 770 068
Kaikki yhteensä	**76 590 118**	**170 309 410**	**148 663 637**	**120 213 920**	**515 777 085**

Taulukko 6: Vuodelta 2025 siirtyvät investoinnit.

Vuodelta 2025 siirtyvät investoinnit	ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	Laite- ja kalusto-hankinnat	Kaikki yhteensä
Konsernipalvelut	4 100 000		4 100 000
OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito	295 000	8 374 250	8 669 250
Kuntoutuspalvelut		245 000	245 000
Pelastustoimi		1 992 846	1 992 846
Sairaanhoidolliset palvelut	35 200	300 000	335 200
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut		296 000	296 000
Kaikki yhteensä	**4 430 200**	**11 208 096**	**15 638 296**

Taulukko 7: Pysyvien vastaavien luovutukset 2026–2029.

	2026	2027	2028	2029	Kaikki yhteensä
Koneet ja kalusto	**240 000**	**195 000**	**155 000**	**100 000**	**690 000**

Taulukko 8: Vuosien 2026–2029 rahoituslaskelma.

	2026	2027	2028	2029
Toiminnan rahavirta	**108 766 574**	**125 769 858**	**95 688 124**	**89 449 524**
Vuosikate	108 766 574	125 769 858	95 688 124	89 449 524
Satunnaiset erät				
Tulorahoituksen korjauserät				
Investointien rahavirta	**-193 983 676**	**-190 815 955**	**-155 961 144**	**-122 572 950**
Investointimenot	-194 223 676	-191 010 955	-156 116 144	-122 672 950
Rahoitusosuudet investointeihin				
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	240 000	195 000	155 000	100 000
Toiminnan ja investointien rahavirta yhteensä	**-85 217 102**	**-65 046 097**	**-60 273 020**	**-33 123 426**
Rahoituksen rahavirta				
Antolainauksen muutokset	**1 128 216**	**1 144 884**	**1 144 884**	**1 144 884**
Antolainasaamisten lisäys	-100 000			
Antolainasaamisten vähennys	1 228 216	1 144 884	1 144 884	1 144 884
Lainakannan muutokset	**86 860 223**	**66 360 223**	**60 643 554**	**33 260 223**
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	153 250 000	141 000 000	141 000 000	122 000 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-66 389 777	-74 639 777	-80 356 446	-88 739 777
Lyhytaikaisten lainojen muutos				
Oman pääoman muutokset				
Muut maksuvalmiuden muutokset				
Rahoituksen rahavirta yhteensä	**87 988 439**	**67 505 107**	**61 788 438**	**34 405 107**
Rahavarojen muutos	**2 771 337**	**2 459 010**	**1 515 418**	**1 281 681**

5.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelma

Investointisuunnitelman keskeinen tavoite on tukea hyvinvointialuestrategian toimeenpanoa. Suunnitelmaa voidaan tarvittaessa täydentää toimintavuoden aikana, mikäli esimerkiksi päivitettävästä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta nousee esiin muutostarpeita. Sosiaali- ja terveydenhuollon investointisuunnitelmalla varmistetaan hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen tuottamisen jatkuvuus ja turvata lainsäädännössä edellytetyt palvelut.

Alla olevissa taulukoissa on esitetty sosiaali- ja terveyspalveluiden investoinnit ja investointeja vastaavat sopimukset vuosille 2026–2029.

Taulukko 9: Sosiaali- ja terveyspalveluiden investoinnit hyödykelajeittain.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen investoinnit	2026	2027	2028	2029	Kaikki yhteensä
Rakennukset ja toimitilat	108 000 000	122 750 000	95 230 000	69 320 000	395 300 000
Laite- ja kalustohankinnat	40 593 050	31 615 850	28 946 445	22 579 495	123 734 840
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	23 463 200	16 665 000	8 815 000	7 525 000	56 468 200
Muut investoinnit	10 000 000	14 500 000	17 000 000	17 000 000	58 500 000
Kaikki yhteensä	**182 056 250**	**185 530 850**	**149 991 445**	**116 424 495**	**634 003 040**

Taulukko 10: Sosiaali- ja terveyspalveluiden investointeja vastaavat sopimukset hyödykelajeittain.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen investointeja vastaavat sopimukset	2026	2027	2028	2029	Kaikki yhteensä
Rakennukset ja toimitilat	60 800 000	130 000 000	130 000 000	100 000 000	420 800 000
Laite- ja kalustohankinnat	11 594 500	30 908 860	11 163 087	11 613 920	65 280 367
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	925 550	2 400 550	500 550	1 600 000	5 426 650
Kaikki yhteensä	**73 320 050**	**163 309 410**	**141 663 637**	**113 213 920**	**491 507 017**

Merkittävimmät investoinnit rakennuksiin ja toimitiloihin

Suurimmat investointimenot suunnittelujaksolla kohdistuvat uuden yliopistollisen sairaalan C-rakennukseen, johon sijoittuu muun muassa polikliinisiä toimintoja. Investoinnilla korvataan vanhan sairaalan sisäilmaongelmaisia tiloja sekä keskitetään toimintoja vuokratiloista uuden sairaalan muiden rakennusten läheisyyteen. C-rakennukselle on myönnetty 143,9 miljoonan euron lainanottovaltuus osana vuoden 2024 lainanottovaltuutta. Kustannustason nousun vuoksi C-rakennukseen kohdistuvaa lainanottovaltuutta korotettiin osana vuoden 2025 lainanottovaltuutta noin 18 miljoonalla eurolla. Lisäksi investointisuunnitelmassa on varauduttu C-rakennuksen käyttöönoton edellyttämiin ensikalustus- ja varustusmenoihin. Suunnitteluvuosille on myös erikseen varauduttu C-rakennuksen lisärakentamiseen (esimerkiksi patologia, Testlab).

Vuosien 2026–2029 investointisuunnitelmassa on myös varauduttu palvelutuotannon vahvistamiseen. Esimerkiksi vammaisten ja kehitysvammaisten henkilöiden ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkojen lisääminen edellyttää rakennusinvestointeja.

Merkittävimmät rakennuksiin ja toimitiloihin liittyvät investointeja vastaavat sopimukset

Investointeja vastaaviin sopimuksiin on suunniteltu merkittäviä vuokrasopimuskokonaisuuksia. Asumisyksikköverkon tilajärjestelyihin on varaus 68,7 miljoonaa euroa, sotekeskusverkon tilajärjestelyihin on varattu yhteensä 248 miljoonaa euroa, palveluiden järjestämisen uudisrakentamisen edellyttämät maanvuokrasitoumuksiin 7,5 miljoonaa euroa, toimintakeskusverkoston tilajärjestelyihin 45 miljoonaa euroa ja muiden toimintojen tilajärjestelyihin 46,1 miljoonaa euroa.

Merkittävimmät investoinnit laite- ja kalustohankintoihin

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue on asettanut tavoitteita tilojen tehostamiselle, mikä toisaalta tiivistää tilojen käyttöä ja mahdollistaa tiloista luopumisia, mutta toisaalta tuo tarpeita kalustaa tiloja tiiviimmin ja paremmin soveltuvilla kalusteilla tiiviimmän tilankäytön mahdollistamiseksi. Investoinneista 13,2 miljoonaa euroa on varattu vuokra- ja omistuskiinteistöjen irtaimisto- ja kalustehankintoihin. Määrärahalla varaudutaan välttämättömien kalusteiden uusimiseen sekä tilamuutosten edellyttämiin irtaimistohankintoihin.

OYS Sairaalapalveluiden sekä ensihoidon laite- ja kalustoinvestointeihin on varattu 49,9 miljoonaa euroa, joista 8,4 miljoonaa euroa on vuodelta 2025 siirtyneitä investointeja. Investoinnit ovat suurelta osin korvausinvestointeja, joilla korvataan elinkaarensa päässä olevia laitteita. Myös koko hyvinvointialueen tasolla vuosittain noin 60–80 prosenttia laite- ja kalustoinvestoinneista on korvausinvestointeja.

Merkittävimmät investoinnit ICT ja muut aineettomat hyödykkeet

ICT-järjestelmien osalta keskeistä on toiminnan sujuvuuden, vaikuttavuuden ja turvallisuuden lisääminen. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue on niin sanottu sirpalehyvinvointialue, joten ICT-järjestelmien uudistaminen ja yhtenäistäminen on mittava investointikokonaisuus. Valtion myöntämä ICT-muutosavustuksen käyttöaika päättyy 31.12.2025 ja se ei ole muutenkaan riittänyt kaikkien hyvinvointialuemuutoksen aiheuttamien ICT-muutoskulujen kattamiseen, joten osa muutoksista joudutaan tekemään tulevina vuosina omina investointeina. Vuosien 2026–2029 investoinnit ICT ja muihin aineettomiin hyödykkeisiin ovat yhteensä 56,5 miljoonaa euroa.

Uuteen yliopistolliseen sairaalaan liittyvien tavoitteiden saavuttaminen edellyttää laajasti uuden teknologian hankintaa ja käyttöönottoa. Pohjois-Pohjanmaalla on käynnissä UUTE-hanke, eli Uuden toiminnan teknologia -kehittämisohjelma, joka koordinoi uuden sairaalan tietojärjestelmiin liittyvää kehittämistyötä sekä vastaa hankkeen teknologiasuunnittelusta ja -hankinnoista. UUTE-hankkeen arvioidut investoinnit vuosina 2026–2029 ovat 5,7 miljoonaa euroa. ICT-ratkaisut ja niiden edellyttämät investoinnit ovat välttämättömiä edellytyksiä OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito –toimialueen tuottavuustavoitteiden saavuttamisessa. Teknologiainvestoinnit ovat myös perusteluja tehdä samanaikaisesti uuden sairaalan rakennushankkeen kanssa ja ovat osa tätä kokonaisuudistusta sekä suunnitelmaa.

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 tietojärjestelmäkokonaisuus. AAPO-ohjelman arvioidut investoinnit vuosina 2026–2029 ovat yhteensä 6,7 miljoonaa euroa.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on tällä hetkellä hyvin moninainen perustietotekniikka ja ICT-infrastruktuuri. PERTTI-hankkeen tavoitteena on uusia ja yhtenäistää koko alueen tietoliikenneverkot ja päätelaitteet niin, että kaikki tietoliikenne on tieturvallisessa yhteisessä ympäristössä, jossa työskennellään vakioiduilla päätelaitteilla. PERTTI-hankkeen arvioidut investoinnit vuosina 2026–2029 ovat yhteensä 7,8 miljoonaa euroa.

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).

5.2 Pelastustoimen osasuunnitelma

Pelastustoimen investointisuunnitelmalla halutaan varmistaa, että palvelut pysyvät koko hyvinvointialueella säädösten edellyttämällä tasolla, laadukkaina ja yhdenvertaisina. Laitteiston ja kaluston uusimisen tavoitteena on, että pelastustoimen palveluita voidaan tuottaa nykyaikaisella, tehokkaalla, luotettavalla ja turvallisella kalustolla ja välineistöllä sekä toiminnan johtamisen edellyttämillä järjestelmillä ja laitteilla. Kiinteistöihin kohdistuvien investointien tavoitteena puolestaan on, että pelastustoimella olisi tarpeidenmukainen paloasemaverkosto palveluiden järjestämistä ja tuottamista varten tulevaisuudessakin.

Alla olevassa taulukossa on esitetty pelastustoimen investoinnit ja investointeja vastaavat sopimukset vuosille 2026–2029.

Taulukko 11: Pelastustoimen investoinnit hyödykelajeittain.

Pelastustoimen investoinnit hyödykelajeittain	2026	2027	2028	2029	Kaikki yhteensä
Rakennukset ja toimitilat	4 800 000	200 000	120 000	80 000	5 200 000
Laite- ja kalustohankinnat	6 367 426	4 280 105	4 004 699	4 168 455	18 820 685
Muut investoinnit	1 000 000	1 000 000	2 000 000	2 000 000	6 000 000
Kaikki yhteensä	**12 167 426**	**5 480 105**	**6 124 699**	**6 248 455**	**30 020 685**

Taulukko 12: Pelastustoimen investointeja vastaavat sopimukset hyödykelajeittain.

Pelastustoimen investointeja vastaavat sopimukset hyödykelajeittain	2026	2027	2028	2029	Kaikki yhteensä
Rakennukset ja toimitilat	1 500 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	16 500 000
Laite- ja kalustohankinnat	270 068				270 068
Muut investoinnit	1 500 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000	7 500 000
Kaikki yhteensä	**3 270 068**	**7 000 000**	**7 000 000**	**7 000 000**	**24 270 068**

Pelastustoimen 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. Päivitetyn tilannekuvan mukaisesti Kuusamossa on jatkossakin II-riskiluokan ruutuja, jotka asettavat sellaiset toimintavalmiusaikavaatimukset, joita ei voida tavoittaa muuten kuin ruutujen välittömään läheisyyteen sijoitetulla jatkuvalla suorituskyvyllä. Lisäksi Koillismaan alueella etäisyydet ovat varsin pitkiä. Kuusamon paloasemalle on sijoitettu, ja on perusteltua sijoittaa jatkossakin, 24/7-toimintavalmiutta kiireellisen pelastustoiminnan palveluiden tuottamiseksi ei pelkästään Kuusamossa, vaan laajasti koko Koillismaan alueella.

Nykysäädösten asettamiin suorituskykyvaatimuksiin vastaamiseksi ole muuta toteuttamiskelpoista relevanttia vaihtoehtoa, kuin kiinteiden toimitilojen sijoittaminen alueelle. Kuusamon keskustassa sijaitseva 1980-luvulla rakennettu paloasema on tulossa teknisen käyttöiän päähän ja siinä on toiminnallisten puutteiden lisäksi myös merkittäviä sisäilmaongelmia. Ennen hyvinvointialueen käynnistymistä kaupunki teki vertailun uudisrakentamisen ja vanhan paloaseman peruskorjauksen kesken. Kustannuksiltaan kohteet koettiin samanlaisiksi, joten vanhan paloaseman riskit ja toimivuuspuutteet, painottivat uudisrakennuksen toteuttamista.

Muilta osin pelastustoimen suurimmat investointimenot kohdistuvat ajoneuvojen, kuten sammutusautojen ja säiliösammutusautojen hankintaan. Pelastustoimen kaluston hankinnassa ja ylläpidossa keskitytään ensilähdön kalustoon. Ikääntyneet ja kunnoltaan epäluotettavat ajoneuvot sekä muut, suorituskykyarvioinnin perusteella tarpeettomat ajoneuvot poistetaan käytöstä. Kaluston hankkimisessa ja sijoittamisessa huomioidaan alueen investointimäärärahat, riskianalyysi, onnettomuusuhat, toimintojen keskittämisellä saatavat kustannussäästöt sekä kaluston kierrättämis- ja yhteiskäyttömahdollisuudet. Ajoneuvokaluston uusimisohjelman tavoitteena on ylläpitää pelastustoiminnan ajoneuvokaluston elinkaari (ajoneuvotyypistä riippuen) enintään 25 vuodessa. Erityiskaluston, kuten nostolava-autojen osalta enintään 30 vuodessa.

Pelastustoimen investointeja vastaavista sopimuksista suurimman osan muodostavat rakennusten vuokrasopimukset. Näihin on varattu 16,5 miljoonaa euroa. Kyse on pääasiassa uudelleen neuvoteltavista vuokrasopimuksista.

6 Tytäryhteisöjen investoinnit

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tytäryhteisöt ovat esittäneet vuosien 2026–2029 investoinnit seuraavasti:

Taulukko 13: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tytäryhteisöjen investoinnit 2026–2029.

Tytäryhtiön nimi	2026	2027	2028	2029	Kaikki yhteensä
Kiinteistö Oy Oulun Heikinharju	5 000 000	2 000 000	3 000 000	0	10 000 000
Kiinteistö Oy Muhoksen Päivärinne	300 000	500 000	0	0	800 000
Kiinteistö Oy Medikomppania	1 000 000	2 000 000	1 500 000	1 500 000	6 000 000
Esko Systems Oy	0	0	0	0	0
Docta Oy	0	0	0	0	0
NordLab	986 000	900 000	900 000	900 000	3 686 000
Oulun Keskuspesula Oy	250 000	1 000 000	500 000	250 000	2 000 000
Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon osuus-kunta	0	0	0	0	0
Tervia Osaajat Oy	0	0	0	0	0
Tervia Logistiikka Oy	100 000	150 000	50 000	0	300 000
Pohjois-Suomen Terveydenhuollon tukisäätiö	0	0	0	0	0
Kaikki yhteensä	**7 636 100**	**6 550 000**	**5 950 000**	**2 650 000**	**22 786 000**

LIITE 9: Talousarviokirjan käsitteitä

Käsite	Mitä tarkoittaa
Asuntokunta	Asuntokunnan muodostavat kaikki samassa asuinhuoneistossa vakinaisesti asuvat henkilöt.
Digitaalinen palvelu	Digitaalisella palvelulla tarkoitetaan verkkosivustoa tai mobiilisovellusta sekä niihin liittyviä toiminnallisuuksia. 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).
Digitaalinen palvelutarjotin	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.
Hoitotakuu	Lakisääteinen oikeus saada määräajassa kiireettömän hoidon tarpeen arviointi ja tarpeellinen hoito.
HYTE-kerroin	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.
Kansallinen terveysindeksi	Kansallisen terveysindeksin tietokokonaisuuteen kuuluu sairastavuusindeksi ja kymmenen sairausryhmittäistä osaindeksiä sekä työkyvyttömyysindeksi ja sen kolme osaindeksiä.
Koulutustasomittain	Ilmaisee väestön koulutustason, joka on mitattu laskemalla perusasteen jälkeen suoritetun korkeimman koulutuksen keskimääräinen pituus henkeä kohti.
KOTAS-tilannekeskus	Yhden numeron/kontaktin kautta saatava konsultaatio henkilöstölle säännöllisen avun asiakkaiden arjen häiriötilanteissa. Lisäksi häiriötilanteiden tukea omaishoitajille. Mahdollisuus etälääkärin konsultaatioon.
Kuntouttava työtoiminta	Kuntouttava työtoiminta on sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalipalvelu ja se on tarkoitettu pitkään työttömänä olleille henkilöille.
KUVA-mittaristo	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.
Liikkuva palvelu	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.

Monialaisia palveluja käyttävä	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.
Omaishoito	Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotioloissa 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.
Paljon palveluja käyttävä/tarvitseva	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 määritellä asiakas, joka käy terveyskeskuslääkärillä 2–24 kertaa vuodessa.
Palveluintegraatio	Palvelujen integraatiolla tarkoitetaan, että asiakas saa palvelunsa helposti, oikeaaikaisesti ja saumattomasti siten, että hänen tarpeitaan arvioidaan kokonaisuutena eri ammattilaisten toimiessa yhteistyössä ja asiakasta koskeva tieto on tarpeellisin osin eri ammattilaisten hyödynnettävissä.
Palvelukokonaisuus	Palvelukokonaisuudella tarkoitetaan asiakkuusryhmän tarpeisiin vastaavaa kokonaisuutta, joka muodostuu useista palveluista ja järjestämiseen sekä toteuttamiseen osallistuu useampi taho.
Palveluketju	Palveluketju on tiettyyn tarpeeseen suunniteltu palveluiden muodostama kokonaisuus.
Palveluluokitus	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 varmistaen. Vähimmäistietosisältöasetuksessa käytettävä palveluluokitus on hyvinvointialueiden AURA-luokitus.
Palvelutarve	Asiakkaan tarve saada sellaisia sosiaalipalveluja, terveyspalveluja tai sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä palveluja, jotka sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön arvion mukaan vastaavat asiakkaan tuen tarpeeseen.
Pienituloisuusaste	Indikaattori ilmaisee pienituloisiin (köyhyysuhan alaisiin) kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden osuuden prosentteina kaikista maassa asuvista henkilöistä.
Pitkäaikaistyötön	Pitkäaikaistyötön on henkilö, joka tutkimusajankohtana on ollut yhtäjaksoisesti työttömänä 12 kuukautta tai pidemmän ajan.

PYLL-indeksi	Indikaattori ilmaisee ennen 80 ikävuotta tapahtuneiden kuolemien takia menetettyjen elinvuosien lukumäärää väestössä 100 000 asukasta kohti. Yläikärajan valinta perustuu siihen, että suomalaisten elinajanodote on noin 80 vuotta.
Rakennetyötön	Rakennetyötön on työtön, joka ei työllisty talouden suhdanteista riippumatta, koska hänen osaamisensa ei vastaa työmarkkinoiden tarpeita tai hänen työllistymismahdollisuutensa ovat muuten heikentyneet yhteiskunnan rakenteiden muutosten vuoksi.
Sosioekonominen asema	Sosioekonominen asema koostuu sekä hyvinvoinnin aineellisista voimavaroista että edellytyksistä, joita tarvitaan aineellisten voimavarojen hankkimiseen. Näitä aineellisia voimavaroja ovat tulot, omaisuus ja asumistaso. Niiden hankkimisen edellytyksiä ovat puolestaan koulutus, ammatti ja asema työelämässä.
Taloudellinen huoltosuhde	Taloudellinen huoltosuhde ilmaisee työllisten määrän suhdetta työelämän ulkopuolella oleviin ja työttömiin
Terapiat etulinjaan -toimintamalli	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.
Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma	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.
Väestöllinen huoltosuhde	Väestöllinen eli demografinen huoltosuhde on alle 15-vuotiaiden ja 65 vuotta täyttäneiden määrän suhde 15–64-vuotiaiden määrään. Saatu luku on kerrottu sadalla.
Vähimmäistietosisältö	Vähimmäistietosisällöllä tarkoitetaan sitä minimitason 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 käsitemalleja 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.
Yhdyspinta	Yhdyspinnalla tarkoitetaan kahden tai useamman organisaation välistä toiminnallista yhteyttä tai liityntäpintaa, jossa korostuu yhdessä tekemisen merkitys.
Yhteisöllinen asuminen	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.