



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Arviointikertomus 2025

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialueen
tarkastuslautakunta





Sisällys

1 Puheenjohtajan katsaus	3
2 Johdanto	4
3 Tarkastuslautakunnan tehtävät	6
4 Tarkastuslautakunnan suositukset ja niiden seuranta	15
4.1 Aluehallituksen vastausten laadun arviointi	17
5 Tilintarkastajan raportointi ja suositukset	20
6 Tuloksellisuuden arviointi	22
7 Tavoitteiden toteutumisen arviointi	38
7.1 Strategian ja toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen	38
7.2 Talousarvion sitovien tavoitteiden toteutuminen	40
8 Hyvinvointialueen talouden arviointi	44
8.1 Hyvinvointialueen tilinpäätös 2025	44
8.2 Hyvinvointialuekonsernin talouden arviointi	49
8.3 Tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden toteutuminen ja alijäämien kattaminen	49
9 Sisäinen valvonta, sisäinen tarkastus ja riskienhallinta	54
10 Hallinto ja päätöksenteko	59
10.1 Hyvinvointialueen päätöksenteon arviointia	59
10.2 Hyvinvointialueen strategian 2026–2030 arviointi	62
10.3 Omistajaohjauksen tuloksellisuus	66
10.4 Korruptiotorjunta Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella	75
11 Vammaispalvelut	85
11.1 Vammaisten työllistymistä tukeva toiminta sekä työ- ja päivätoiminta	85
12 Kuntoutuspalvelut	92
12.1 Apuvälinepalvelujen toiminnan sujuvuus ja asiakaslähtöisyys	92
13 Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria	99
13.1 Ennaltaehkäisevän lapsiperheiden kotipalvelun ja perhetyön toteutuminen	99
14 Ikäihmisten palvelut	106
14.1 Omaishoidon tuen päätökset ja omaishoitajien vapaiden sekä muiden tukimuotojen toteutuminen	106
15 Allekirjoitukset	114
16 Liite Arviointikertomuksen käsitteitä	115

1 Puheenjohtajan katsaus

Vuosi 2025 oli Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen Pohteen kolmas varsinaisen toiminnan vuosi. Huhtikuun 2025 alue- ja kuntavaalien jälkeen kesäkuun alussa alkoi Pohteen järjestyksessä toisen aluevaltuuston ja toisen tarkastuslautakunnan toimintakausi.

Kolmatta toimintavuotta tekisi jo mieli luonnehtia vakiintuneemman toimintakulttuurin vuodeksi. Jossain määrin näin onkin, mutta toimintaa on edelleen leimannut jatkuva muutos. Vuonna 2022 hyväksytyt, vuosia 2023–2025 koskevan järjestämissuunnitelman lisäksi toimintaa on ohjattu ja sopeutettu tasapainotusohjelmilla vuosina 2023–2025. Talous- ja tuottavuusohjelmien sekä sote-järjestämissuunnitelman toimenpiteiden myötä on etsitty uusia toimintatapoja ja muokattu palveluverkkoa, jotta maakunnan väestölle voidaan turvata välttämättömät ja kohtuulliset sosiaali-, terveys- ja turvallisuuspalvelut.

Muutosten keskellä Pohteen noin 18 000 työntekijältä on tarvittu kärsivällisyyttä, venymistä ja yhteiseen työhön sitoutumista. Kolmen toimintavuoden aikana on kuitenkin päästy siihen, että vuonna 2025 Pohteen talous oli 57,3 miljoonaa euroa ylijäämäinen. Aiempina vuosina kertynyttä katettavaa alijäämää vuonna 2026 on 68,6 miljoonaa euroa.

Pohteen ensimmäinen tarkastuslautakunta loi ja kehitti tarkastus- ja arviointiyksikön henkilöstön kanssa Pohteen ulkoisen arvioinnin käytännöt. Tämä tarkastuslautakunta on jatkanut samalla linjalla. Olemme raportoineet valtuustolle tammikuussa 2026 kahdesta arvioinnista. Muista arviointisuunnitelman mukaisista arvioineista raportoimme arviointikertomuksessa. Talouden lisäksi olemme arvioineet hallintoa, päätöksentekoa, sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa ja teimme myös arvioinnin korruptiontorjunnasta. Sote-palveluista on arvioitu apuvälinepalveluita, vammaisten työ- ja päivätoimintaa, lapsiperheiden kotipalvelua ja perhetyötä sekä omaishoidon palveluja.

Tarkastuslautakunnan tehtävä on arvioida, miten valtuuston strategiassa ja muissa päätöksissä asetamat toiminnan ja talouden tavoitteet ovat toteutuneet. Arvioinneissa olemme kiinnittäneet huomiota palvelujen saatavuuteen, toiminnan sujuvuuteen, tuloksellisuuteen ja tarkoituksenmukaisuuteen. Tässä arviointikertomuksessa annamme suosituksia niiltä osin, mitä toiminnoissa voisi kehittää. Olemme osaltamme käyneet läpi myös eri viranomaisten Pohteelle antamia ohjeita ja kehotuksia.

Tämänvuotisessa arvioinnissa joudumme poikkeuksellisesti huomioimaan tilintarkastuskertomuksessa olevan muistutuksen 15.12.2025 hyväksytyt vuoden 2026 talousarvion lainvastaisuudesta. Tarkastuslautakunta on tietoinen aluevaltuuston 10.11.2025 antaman talousarvion laadintaohjeen taustoista ja perusteluista ja siitä, että monet hyvinvointialueet ovat samassa tilanteessa.

Kiitos lautakunnan jäsenille, ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin yksikön henkilöstölle ja kaikille niille, joiden kanssa olemme hyvässä yhteisymmärryksessä voineet arviointiamme suorittaa!



Niilo Keränen, tarkastuslautakunnan puheenjohtaja

2 Johdanto

Hyvinvointialueet ovat toimineet noin kolme vuotta tämän arviointikertomuksen hyväksymisen aikaan. Keväällä 2025 järjestettiin historian toiset kunta- ja aluevaalit ja 1.6.2025 käynnistyi hyvinvointialueiden toinen valtuustokausi.

Valtion velan kasvu ja hyvinvointialueiden talouden haasteet ovat leimanneet yleistä keskustelua niin valtakunnallisella kuin alueellisella tasolla. Asukkaiden kokemukset palvelujen saatavuudesta eivät kaikilta osin ole vastanneet odotuksia. Asukkaiden tyytyväisyys palvelujen ja hoidon laatuun on kuitenkin hyvä, kun hoitoon ja palveluihin on päästy.

Globaali maailmantilanne on muuttunut entistäkin epävakammaksi. Venäjän hyökkäyssota Ukrainassa jatkuu viidettä vuotta. Yhdysvaltojen epävakaksi muuttunut toiminta on aiheuttanut nopeasti muuttuvia tilanteita niin Väli-Amerikassa, Euroopassa kuin Lähi-idässä. Konflikteilla ja yleisellä epävarmuudella on ollut välittömiä vaikutuksia Suomen talouteen. Suomen talouskasvu on hidastunut ja kustannukset ovat nousseet edelleen, mikä on heijastunut myös hyvinvointialueen toimintaan.

Pohteella on vuonna 2025 jatkettu palvelurakenteen uudistamista, toimintatapojen kehittämistä ja yhtenäistämistä sekä talouden tasapainottamistoimenpiteiden toteuttamista. Palvelurakenteen ja toimintakäytäntöjen uudistamisella on pystytty hillitsemään kustannusten kasvua. Talouden haasteet ovat kuitenkin edelleen mittavat ja uusia sopeutustoimia on sisällytetty vuoden 2026 talousarvioon.

Vuonna 2025 hyvinvointialue teki historiansa ensimmäisen ylijäämäisen tilinpäätöksen. Ylijäämää kertyi 57,3 milj. euroa, mikä on 20,3 milj. euroa enemmän kuin muutetussa talousarviossa ennakoitiin. Tilinpäätöstä tarkastellessa ylijäämäisen tuloksen selittäväksi tekijäksi nousee valtion rahoituksen merkittävä kasvu, 173 milj. euroa eli 9,6 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna. Positiivisen tuloksen myötä taseeseen kertynyt alijäämä pienehti ja se oli 68,6 milj. euroa vuoden 2025 lopussa.

Useiden hyvinvointialueiden pitkään jatkuneet laittomat hoitojonot johtivat siihen, että Valvira antoi lokakuussa 2025 HUS-yhtymälle ja 9 hyvinvointialueelle uhkasakolla tehostetun määräyksen saattaa kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsy lainmukaiselle tasolle 30.4.2026 mennessä. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella hoitojonojen purkamiseen kohdistettiin yhteensä 15 milj. euron lisämäärärahat. Hoitojonoja on purettu tehostetusti syksystä 2025 lähtien noin puolen vuoden ajan ja ne on huhtikuun tiedon mukaan saatu purettua annetussa määräajassa lähes kokonaan.

Hoitojonojen purkamista toteutettiin monilla eri keinoilla, ja tilanteen korjaamista on edesauttanut mm. henkilöstön saatavuuden paraneminen sekä uuden sairaalan modernit toimitilat ja toimintatavat. Tilannetta johdettiin tavoitteellisesti viikko- ja kuukausitasolla ja etukäteen mahdottomana pidetty hoitojonojen purkaminen saatiin hoidettua puolessa vuodessa. Tämä antaa vahvaa näyttöä siitä, että hyvinvointialueen toimintaa on mahdollista tehostaa nopeastikin, kun eri toimintoihin asetetaan riittävän kunnianhimoiset tavoitteet ja toimintaa johdetaan ja seurataan tehokkaasti.

Hyvinvointialueella on ollut haasteita myös perusterveydenhuollon palvelujen saatavuudessa. Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon hoitopaasy ei ole toteutunut lain edellyttämällä tavalla. Lisäksi hoitopaasytietojen seuranta haastavat pitkään jatkuneet ongelmat tietojen kattavuudessa. Edelleen tarvitaan myös kehittämistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon integraation sekä joustavien ja asiakaslähtöisten hoito- ja palveluketjujen vahvistamiseksi, jotta hoito- ja palveluketjut toimivat saumattomasti yhteen ja moniammatillinen yhteistyö toteutuu myös yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa.



**Tarkastuslautakunnan
tehtävät**

3 Tarkastuslautakunnan tehtävät

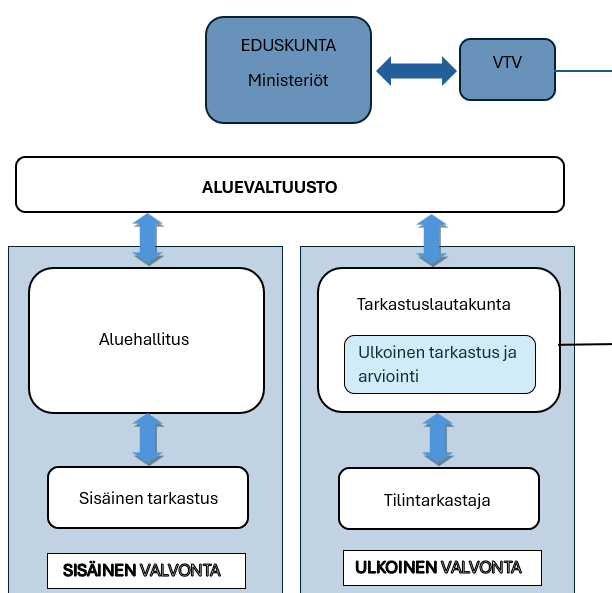
Hyvinvointialueen lakisääteinen tarkastus ja arviointi

Julkisen toiminnan luotettavuus edellyttää riittävää valvontaa. Hyvinvointialueissa säädetty hyvinvointialueen valvonta, tarkastus ja arviointi jakaantuu sisäiseen ja ulkoiseen valvontaan. Hyvinvointialueen ulkoisen valvonnan muodostavat tarkastuslautakunta, sen alaisuudessa toimiva ulkoinen tarkastus ja arviointi sekä tilintarkastus. Tarkastuslautakunnan asemasta ja tehtävistä säädetään hyvinvointialueissa (611/2020). Aluevaltuusto valitsee tarkastuslautakunnan toimikaudekseen.

Hyvinvointialueille kohdistuu ulkoista valvontaa myös kansallisten valvontaviranomaisten, kuten Lupa- ja valvontaviraston ja Valtiontalouden tarkastusviraston (VTV) toimesta sekä EU-tasosta valvontaa. VTV toimii eduskunnan yhteydessä ja sen keskeisenä tehtävänä on valtion taloudenhoidon ja valtion talousarvion noudattamisen tarkastaminen. VTV:llä on oikeus tarkastaa hyvinvointialueen ja sen sekä hyvinvointialueiden yhteisessä määräysvallassa olevien yhteisöjen toiminnan ja taloudenhoidon laillisuutta, tarkoituksenmukaisuutta ja tuloksellisuutta valtiolta saadun rahoituksen osalta. Valtioneuvoston oikeuskansleri ja eduskunnan oikeusasiamies ovat ylimpiä laillisuusvalvojia Suomessa.

Sisäisen valvonta on osa organisaation johtamista. Sillä tarkoitetaan organisaation sisäisiä menettely- ja toimintatapoja, joilla varmistetaan, että toiminta on taloudellista, tuloksellista ja lainmukaista. Sisäiseen kuuluu mm. sisäinen tarkastus, riskienhallinta sekä sopimus- ja omavalvonta. Sisäisen tarkastuksen tehtävänä on arvioida ja varmentaa sisäisen valvonnan toimivuutta ja riskienhallinnan riittävyyttä. Aluehallitus vastaa kokonaisvaltaisen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä sekä hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan menettelyistä ja niitä tukevista järjestelmistä.

Hyvinvointialueen lakisääteiset tarkastus- ja arviointitoimijat sekä niiden suhde hyvinvointialueen toimielimiin on kuvattu kuvassa 1.



Kuva 1. Hyvinvointialueen lakisääteiset tarkastus- ja arviointitoimijat sekä niiden suhde hyvinvointialueen toimielimiin (Mukaillen Valtiontalouden tarkastusvirasto 14.10.2021).

Ulkoisen ja sisäisen valvonnan toimijat on kuvattu Aluehallituksen 13.12.2022 hyväksymässä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohjeessa taulukon 1 mukaisesti.

ULKOINEN VALVONTA (aluehallituksesta ja toimivasta johdosta riippumaton tarkastus ja arviointi)	SISÄINEN VALVONTA JA RISKIENHALLINTA (organisaation sisäiset kontrollit sekä toiminnan jatkuva seuranta)
Hyvinvointialueen oma ulkoinen valvonta <ul style="list-style-type: none"> • Tarkastuslautakunta • Ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin yksikkö • Tilintarkastus (JHT-yhteisö) 	<ul style="list-style-type: none"> • Toimielimet • Johto (tilivelvolliset) • Esihenkilöt • Sisäisen tarkastuksen yksikkö • Konsernin riskienhallintatoiminto
Muut ulkoisen valvonnan tahot <ul style="list-style-type: none"> • Lupa- ja valvontavirasto, THL, VTV, ym. kansalliset valvontaa toteuttavat viranomaiset • EU-viranomaiset 	

Taulukko 1. Aluehallituksesta ja toimivasta johdosta riippumaton ulkoinen valvonta sekä toimivan johdon vastuulla oleva sisäinen valvonta ja riskienhallinta. Riippumaton sisäinen tarkastus on osa sisäistä valvontaa. Kuvaan päivitetty Valvira ja AVI Lupa- ja valvontavirastoksi ja lisätty riskienhallinta.

Tarkastuslautakunnan tehtävät

Hyvinvointialuelain 125 §:n mukaisesti tarkastuslautakunnan tehtävänä on huolehtia hyvinvointialueen hallinnon ja talouden tarkastamisen ja arvioinnin järjestämisestä ja muista sille säädetyistä tehtävistä.

Tarkastuslautakunnan keskeisenä tehtävänä on valmistella aluevaltuuston päätettävät hallinnon ja talouden tarkastusta koskevat asiat. Valmisteltaviin asioihin kuuluu tilintarkastajan valintaa koskevan tarjouskilpailun järjestäminen ja ehdotuksen tekeminen aluevaltuustolle sekä tilintarkastussopimuksen valvonta. Tarkastuslautakunta tekee vuosittain aluevaltuustolle ehdotuksen tilinpäätöksen hyväksymisestä ja vastuuvapaudun myöntämisestä tilivelvollisille ottaen huomioon tilintarkastajan tilintarkastuskertomuksessa antaman lausunnot.

Tarkastuslautakunnan tehtäviin kuuluu arvioida vuosittain, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Lisäksi tarkastuslautakunnan tehtäviin kuuluu arvioida talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä taloussuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden riittävyttä talouden tasapainotuksen kannalta.

Hyvinvointialuelain esitöissä (HE241/2020 vp) todetaan, että tarkastuslautakunnan arvioinnin on perusteltua kiinnittää huomiota erityisesti niihin tavoitteisiin, jotka eivät ole toteutuneet. Tällöin tarkastuslautakunnan arviointitoiminnan on mahdollista olla hyvinvointialueen toimintaa parantavaa ja kehittävää. Tarkastuslautakunta voi valita arvioinnissaan tarkoituksenmukaiset menetelmät ja toimintatavat. Oleellista on, että lautakunta tuottaa lisäarvoa ja tukea aluevaltuuston päätöksenteolle tuottamalla ja hankkimalla uutta tietoa ja näkemyksiä hyvinvointialueen taloudesta ja hallinnosta. Lisäarvoa tuottava arviointi sisältää toimenpidesuosituksia ja vaihtoehtojen pohdintaa. Asiantilan pelkkä toteaminen ei vielä riitä arvioinniksi.

Tarkastuslautakunnan arviointitoiminta on suunnitelmallista ja perustuu tarkastuslautakunnan hyväksymiin arviointiperiaatteisiin sekä valtuustokauden kattavaan arviointiohjelmaan, jota tarkennetaan vuosittain arviointisuunnitelmaksi. Tarkastuslautakunta ottaa arviointikertomuksen valmistelussa huomioon valtiontalouden tarkastusviraston antamat arviot hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta. Samoin tarkastuslautakunta ottaa huomioon myös Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) arviot ja raportit.

Tarkastuslautakunnan arvioinnit kohdistetaan tuloksellisuuden kannalta keskeisiin tavoitteisiin ja toimintoihin. Arvioinnit suunnitellaan hyvinvointialueen strategian ja aluevaltuuston määrittelemien taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden pohjalta siten, että arvioinnit keskittyvät talouden ja toiminnan sekä asukkaiden ja potilaiden kannalta oleellisiin kysymyksiin. Talousarvioissa esitettyjen keskeisten tavoitteiden toteutuminen arvioidaan vuosittain, samoin kuin talouden tasapainotuksen toteutuminen ja talouden tilan arviointi hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa.

Lisäksi tarkastuslautakunnan tehtäviin kuuluu valvoa sidonnaisuuksien ilmoittamisvelvollisuuden noudattamista sekä ilmoitusten saattaminen aluevaltuustolle tiedoksi.

Tarkastuslautakunnan työ on luonteeltaan valvovaa ja arvioivaa, ja sen tulee olla puoluepoliittisten intressien yläpuolella. Vaikka tarkastuslautakunnan jäsenet ovat poliittisesti valittuja, heidän tehtävänsä on arvioida riippumattomasti ja objektiivisesti, ovatko aluevaltuuston asettamat tavoitteet toteutuneet ja onko aluehallitus ja sen alainen toimiva johto toimineet tuloksellisesti.

Tarkastuslautakunta ei tee poliittisia linjauksia tai päätöksiä, vaan arvioi, onko toiminta ollut tarkoituksenmukaista ja lainmukaista. Tarkastuslautakunnan on pystyttävä toimimaan ilman poliittista tai hallinnollista painetta, jotta arviointi on objektiivista ja luotettavaa. Jokainen tarkastuslautakunnan jäsen arvioi riippumattomuuttaan itsenäisesti ja tarkastuslautakunta arvioi toimintansa riippumattomuutta arviointikertomuksen laadinnan yhteydessä.

Riippumattomuus tarkoittaa sitä, että tarkastuslautakunta toimii ja tekee päätökset itsenäisesti. Riippumattomuudella tarkoitetaan toiminnan organisoimista, arviointiaiheiden, arviointimenetelmien, arviointitulosten sekä johtopäätösten ja suositusten vapautta arviointikohteista, kuten aluehallituksesta ja toimivasta johdosta, sekä muiden ulkopuolisten tahojen vaikutuksesta.

Riippumattomuus varmistetaan muun muassa sillä, että tarkastuslautakunnan jäsenillä ja sen alaisella henkilöstöllä ei ole tai ei muodostu henkilökohtaista tai liian läheistä suhdetta arviointikohteisiin. Tarkastuslautakunta ei tiedota käsiteltävistä asioista eikä kesken olevista arvioinneista muutoin kuin julkisilla pöytäkirjoilla. Arviointien tuloksista lautakunta raportoi arviointikertomuksessa ja muissa raporteissa suoraan aluevaltuustolle. Arviointikertomuksen julkaisun yhteydessä, ja lautakunnan niin päättyessä, julkaistaan mediatiedote.

Tarkastuslautakunta on vuonna 2025 riskienhallinnan arvioinnissa todennut, että riippumattomuutta uhkaavien riskien hallitsemiseksi on välttämätöntä päivittää tarkastuslautakunnan tehtäviä ja toimivaltaa koskevat hallintosäännön määräykset sekä laatia ulkoisen valvonnan toimintasäntö vuonna 2026.

Tarkastuslautakunnan työskentely vuonna 2025

Aluevaltuuston ensimmäiselle valtuustokaudelle 2022–2025 asettaman tarkastuslautakunnan toimikausi päättyi 31.5.2025. Tarkastuslautakunta kokoontui kevään 2025 aikana 7 kertaa ja käsitteli 64 asiaa.

Tarkastuslautakunta toteutti aluevaltuustolle palautekyselyn toukokuussa 2025. Kyselyyn vastasi 22 aluevaltuutettua ja vastausprosentti oli 27,8.

Valtuustokyselyn mukaan aluevaltuutetuista

- 91 % koki saavansa arviointikertomuksesta käyttökelpoista tietoa *)
 - 86 % koki, että arviointikertomus on hyödynnettävissä aluevaltuuston päätöksenteossa *)
 - 82 % koki, että Pohteen toiminnan suunnittelussa ja päätöksenteossa otetaan huomioon arviointikertomuksen suositukset *)
- * Vastaajat, jotka olivat täysin tai jokseenkin samaa mieltä.

Lisäksi aluevaltuutetut tekivät ehdotuksia arviointiaiheista. Ehdotuksia on huomioitu arviointisuunnitelmassa 2025 sekä arviointiohjelmassa 2026–2029.

Tarkastuslautakunnan kokoonpano 31.5.2025 asti

- Kari Pentti, puheenjohtaja (Kesk.), varajäsen Hanna Nikupaavo (Kesk.)
- Juha Richter, varapuheenjohtaja (PS), varajäsen Pekka Ylönen (PS)
- Kari Myllyniemi, jäsen (Kesk.), varajäsen Jere Tapio
- Ira Toppinen, jäsen (Kesk.), varajäsen Kalevi Nevala 20.3.2025 saakka (Kesk.)
- Jaana Ollakka, jäsen (Kesk.), varajäsen Anna-Kaisa Lepistö (Kesk.)
- Juha Vuorio, jäsen (Kok.), varajäsen Tomi Backman (Kok.)
- Marja-Leena Kemppainen, jäsen (KD), varajäsen Martti Turunen (Kok.)
- Heli Hietala, jäsen (SDP), varajäsen Minnamaria Salminen (SDP)
- Outi Pekkala, jäsen (Vas.), varajäsen Raili Louhimaa (Vas.)

Toiset aluevaalit pidettiin 13.4.2025 ja uusi aluevaltuusto kokoontui järjestäytymiskokoukseen 2.6.2025. Aluevaltuusto valitsi tarkastuslautakunnan toimikaudekseen 1.6.2025-31.5.2029.

Tarkastuslautakunnan kokoonpano 1.6.2025 alkaneella valtuustokaudella

- Niilo Keränen, puheenjohtaja (Kesk.), varajäsen Elias Tornberg (Kesk.)
- Jaana Hautamäki, varapuheenjohtaja (SDP), varajäsen Aira Lievetmursu (SDP)
- Kari Pentti, jäsen (Kesk.), varajäsen Jari-Jukka Jokela (Kesk.)
- Marja-Leena Kemppainen, jäsen (KD), varajäsen Anna-Kaisa Pelto (KD.)
- Outi Pekkala, jäsen (Vas.), varajäsen Markku Jylkkä (Vas.)
- Henri Heikkinen, jäsen (Kok.), varajäsen Tomi Backman (Kok.)
- Saija Ylimäki, jäsen (Kesk.), varajäsen Kirsti Nivala (Kesk.)
- Pekka Välinen, jäsen (Kesk.), varajäsen Maire Ahopelto (Kesk.)
- Paula Himanen, jäsen (Vihr.), varajäsen Suvi Caner (Vihr.)

Uusi tarkastuslautakunta kokoontui ensimmäiseen kokoukseen 17.6.2026 ja ryhtyi valmistelemaan arviointikautta 2025 edellisen tarkastuslautakunnan valmistelun pohjalta.

Tarkastuslautakunta lähetti sidonnaisuusilmoitukset aluevaltuustolle tiedoksi 20.8.2025 ja kehotti samalla ilmoitusvelvollisia tarkistamaan sidonnaisuusrekisterissä olevat tietonsa ja tarvittaessa päivittämään ilmoituksensa. Uusi tarkastuslautakunta kokoontui vuoden 2025 aikana yhteensä 6 kertaa ja käsittelee 61 asiaa.

Tarkastuslautakunnalle järjestettiin perehdyttämistä valtuustokauden vaihduttua sekä räätälöity koulutuspäivä helmikuussa 2026. Lisäksi tarkastuslautakunnan jäsenet ja ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin henkilöstö ovat osallistuneet ulkoisiin koulutuksiin sekä yliopistosairaaloita ylläpitävien hyvinvointialueiden tarkastuslautakuntien verkostotapaamiseen Turussa syksyllä 2025.



Kuva 2. Tarkastuslautakunta vasemmalta oikealle, takarivissä Pekka Välinen, Kari Pentti, Marja-Leena Kemppainen, tarkastusjohtaja Tarja Lempeä ja arviointipäällikkö Marjo Kiviniemi, eturivissä Paula Himanen, varapj. Jaana Hautaniemi, pj. Niilo Keränen ja varajäsen Kirsti Nivala. Kuvasta puuttuvat Henri Heikkinen ja Saija Ylimäki. Kuvattu huhtikuussa 2026.

Tilintarkastusyhteisö

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tilintarkastusyhteisönä on toiminut KPMG Oy Ab, vastuunalaisena tilintarkastajana JHT, KHT Katri Hokkanen aluevaltuuston 30.1.2023 päätöksen mukaisesti. Vastuunalainen tilintarkastaja on osallistunut kutsuttuna tarkastuslautakunnan kokouksiin ja raportoinut tarkastuslautakunnalle tilintarkastuksen suunnitelmasta, etenemisestä ja tarkastushavainnoista.

Ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin yksikkö

Ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin yksikkö toimii tarkastuslautakunnan alaisuudessa ja valmistelee ja toimeenpanee tarkastuslautakunnan käsiteltäväksi tulevat asiat hallintosäännön mukaisesti. Lisäksi yksikössä valmistellaan tarkastuslautakunnan arviointisuunnitelman mukaiset arvioinnit.

Tarkastuslautakunnan arviointisuunnitelman toteutuminen

Tarkastuslautakunta hyväksyi 20.8.2025 arviointityötään ohjaavat arviointiperiaatteet sekä arviointisuunnitelman vuodelle 2025 ja ne annettiin tiedoksi aluevaltuustolle 15.9.2025.

Kaksi arviointisuunnitelmaan 2025 sisältynyttä arviointia valmistui syksyn 2025 aikana ja tarkastuslautakunta päätti antaa ne aluevaltuustolle tiedoksi joulukuun kokouksessa. Näiden arviointien tiivistelmät sisältyvät myös tähän arviointikertomukseen.

Tarkastuslautakunnan vuoden 2025 arviointikohteita olivat:

- Talousarvion sitovien tavoitteiden arviointi
- Strategisten ja talousarvion toiminnallisten tavoitteiden arviointi
- Talouden tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteutuminen
- Talousarvio 2026 ja taloussuunnitelma 2026–2028
- Hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin talouden arviointi
- Hallinto
- Hankinnat
- Riskienhallinta
- Järjestämistoiminnot
- Vammaispalvelut
- Ikäihmisten palvelut
- Kuntoutuspalvelut
- Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria

Tarkastuslautakunnan arviointisuunnitelma ei toteutunut täysin suunnitelman mukaisesti resurssivajeen vuoksi. Kaksi arviointia poistettiin työohjelmasta ja niiden toteuttamista tarkastellaan vuonna 2026. Yhden arvioinnin rajausta muutettiin ja yksi arviointi toteutettiin yhteistyössä BDO:n kanssa.

Monipuoliset tietolähteet ja arviointitavat

Arviointiperiaatteidensa mukaisesti tarkastuslautakunta käyttää arvioinneissaan monipuolisesti eri tietolähteitä. Arvioinneissa hyödynnetään sekä laadullista että määrällistä tietoa. Tarkastuslautakunnan keskeisiä tietolähteitä ovat tilinpäätös- ja toimintakertomustiedot, osavuosikatsaukset ja muut seurantaraportit, muut asiakirja-aineistot sekä verkkosivuilta ja tietojärjestelmistä saadut tiedot. Tietolähteinä voidaan käyttää myös asiakas- ja asukaspalautteita sekä valtakunnallisia selvityksiä ja vertailutietoja. Lisäksi tietoaineistona voidaan käyttää ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin yksikössä tehtyjä tarkastuksia ja tilintarkastajan raportteja. Lautakunta voi koota tietoa myös haastattelujen ja kyselyiden avulla.

Lisäksi tarkastuslautakunta hankkii tietoa kokousten yhteydessä järjestettävien arviointitilaisuuksien avulla, joihin kutsutaan viranhaltijoita ja asiantuntijoita kuultavaksi. Arviointitilaisuuksia voidaan toteuttaa myös yksikkövierailujen muodossa.

Tarkastuslautakunta ottaa huomioon valtiontalouden tarkastusviraston (VTV) antamat arviot hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) arviot ja raportit.

Tarkastuslautakunta seuraa valvontaviranomaisten ohjeistuksia ja päätöksiä sekä niitä valtioneuvoston oikeuskanslerin ja eduskunnan oikeusasiamiehen antamia ratkaisuja, lausuntoja ja tarkastuksia, jotka koskevat hyvinvointialuetta.

Monipuolisella tietojen keruulla tarkastuslautakunnan tavoitteena on varmistaa riittävän laaja ja objektiivinen käsitys arviointiaiheesta.

Arviointikertomuksessa käytetyt keskeiset lähteet

Keskeiset arviointikertomuksessa käytetyt lähteet ovat:

Hyvinvointialueen toimintaa koskeva keskeinen lainsäädäntö:

- Hyvinvointialuelaki (611/2021)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)
- Pelastustoimen järjestämislaki (613/2021)
- Laki hyvinvointialueen rahoituksesta (617/2021)
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)
- Terveydenhuoltolaki (1326/2010)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)
- Hallintolaki (434/2003)
- Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta (621/1999)

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakirjat:

- Hyvinvointialueen strategia 2023–2030 (aluevaltuusto 2.5.2022)
- Hyvinvointialueen strategia 2026–2030 (aluevaltuusto 10.11.2025)
- Omistajapoliittinen strategia sekä Omistajaohjauksen periaatteet (aluevaltuusto 20.11.2023)
- Talousarvio 2025 ja taloussuunnitelma 2025–2027 (aluevaltuusto 16.12.2024)
- Talousarvio 2026 ja taloussuunnitelma 2026–2028 (aluevaltuusto 15.12.2025)
- Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaan liittyvät päätökset 2023, 2024 ja 2025
- Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2025–2028
- Hyvinvointialueen tilinpäätös ja toimintakertomus 2025 (aluehallituksen esitys 31.3.2026)
- Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelma 2023–2025 (aluevaltuusto 17.10.2022)
- Hyvinvointialueen hallintosääntö (aluevaltuusto 15.12.2025)
- Hyvinvointialueen konserniohje (aluevaltuusto 2.5.2022)
- Hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet (aluevaltuusto 21.11.2022)
- Pelastustoimen palvelutasopäätös 2024–2025 (aluevaltuusto 20.11.2023)
- Esityslistat ja pöytäkirjat
- Hyvinvointialueen verkkosivut ja Ilona-intranet
- Arviointikertomuksen kansikuvan ja kuvasivujen valokuvat: hyvinvointialueen viestintä

Muut lähteet:

- Aluehallintoviraston ja Valviran valvontaraportit, selvitykset ja päätökset, 1.1.2026 alkaen Lupa- ja valvontavirasto

- Valtioneuvoston oikeuskanslerin ja eduskunnan oikeusasiamiehen antamat ratkaisut, lausunnot ja tarkastukset, jotka koskevat hyvinvointialuetta
- Valtiontalouden tarkastusviraston hyvinvointialuetta koskevat tarkastukset
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen raportit ja julkaisut
- Kuntaliiton ja Hyvil Oy:n ohjeistukset, suositukset ja lausunnot
- Asiantuntijalaitosten kansainväliset ja kansalliset aineistot sekä muut kansalliset ohjeistukset ja suositukset
- Kansalliset tilastotietokannat
- Arviointiaiheita koskevat tutkimukset, opinnäytteet ja asiantuntijatahojen julkaisut.

Arviointitilaisuudet ja tietopyynnöt:

Vuoden 2025 arviointikertomukseen saatiin tietoja hyvinvointialueen johdolta ja asiantuntijoilta. Arviointitilaisuuksissa ja kokouksissa kuultiin 18 eri henkilöä. Lisäksi tietoa kerättiin tietopyynnöillä, haastattelulla ja kyselyillä.

Tarkastuslautakunta teki kaksi yksikkövierailua arviointikaudella 2025–2026. Lokakuussa 2025 tarkastuslautakunta tutustui Oulun yliopistollisen sairaalan valmistumassa olleeseen F-rakennukseen. Huhtikuussa 2026 tarkastuslautakunta teki yksikkövierailun hyvinvointialueen tytäryhteisö Oulun Keskusspela Oy:n.

Arviointien laadun varmistaminen ja kehittäminen

Tarkastuslautakunta kehittää työ- ja toimintatapojaan jatkuvan kehittämisen periaatteella. Lautakunta kerää ja seuraa palautetta, jota se saa arviointikertomuksesta ja toteutetuista arvioinneista muun muassa aluevaltuustolta ja hyvinvointialueen organisaatiolta.

Arviointiperiaatteidensa mukaisesti tarkastuslautakunta varmistaa korkean laatutason toteutumisen myös säännöllisellä ulkopuolisella arvioinnilla. Tarkastuslautakunnan ja ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin yksikön työtapoja ja -menetelmiä kehitetään edelleen saadun palautteen pohjalta.

Tarkastuslautakunta toteuttaa vuosittain lautakuntatyöskentelyyn liittyvän itsearviointin, jossa se tarkastelee muun muassa tarkastuslautakunnan sisäistä työskentelyä, puheenjohtajan työskentelyä, jäsenten kouluttamistarpeita, yhteistyötä viranhaltijoiden kanssa sekä arviointikertomusta ja sen laadintaprosessia.

Tarkastuslautakunta on verkostoitunut Pohjois-Suomen yhteistyöalueen tarkastuslautakuntien sekä yliopistosairaaloita ylläpitävien hyvinvointialueiden tarkastuslautakuntien kanssa. Yliopistosairaaloita ylläpitävien hyvinvointialueiden tarkastuslautakunnat kokoontuivat Turussa syyskuussa 2025. Lisäksi ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin yksikön henkilöstöä on osallistunut valtakunnalliseen yhteistyöhön ulkoisen tarkastuksen toimijoiden kanssa. Verkostoyhteistyö sekä ulkoisiin koulutuksiin osallistuminen varmistaa osaltaan tarkastuslautakunnan työn laatua.

Tarkastuslautakunnan suositukset ja niiden vaikuttavuuden seuranta

Hyvinvointialuelain esitöiden (HE241/2020 vp) mukaan tarkastuslautakunnan arviointitoiminnan tarkoituksena on tukea hyvinvointialueen päätöksentekoa ja toiminnan kehittämistä. Arviointien yhteydessä tarkastuslautakunta antaa harkintansa mukaan toimenpidesuosituksia ja tuo esiin vaihtoehtoisia toimintatapoja. Tarkastuslautakunnan suositukset vuoden 2025 arviointien pohjalta esitetään luvussa 4.



**Tarkastuslautakunnan
suositukset ja
niiden seuranta**

4 Tarkastuslautakunnan suositukset ja niiden seuranta

Tarkastuslautakunnan lakisääteisiin tehtäviin kuuluu arvioida, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Lisäksi tarkastuslautakunta arvioi talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä taloussuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden riittävyyttä talouden tasapainotuksen kannalta (Hyvinvointialuelaki 125 §). Tarkastuslautakunta antaa harkintansa mukaan tekemiensä havaintojen ja johtopäätösten pohjalta suosituksia hyvinvointialueen toiminnan kehittämiseksi (hyvinvointialuelain esityöt HE241/2020 vp).

Taulukkoon 2 on koottu tarkastuslautakunnan suositukset vuoden 2025 arviointien pohjalta. Suositukset on luokiteltu kahteen luokkaan. Prioriteetti 1 tarkoittaa, että suosituksen toimeenpano on välttämätöntä lainsäädännön vaatimusten noudattamiseksi ja prioriteetti 2 tarkoittaa, että suosituksen toimeenpano on tärkeää toiminnan tuloksellisuuden parantamiseksi.

Taulukko 2. Tarkastuslautakunnan suositukset ja niiden prioriteetit arviointikaudella 2025.

Tarkastuslautakunnan suositukset	Prioriteetti
Toiminta	
Vammaispalvelujen tulee varmistaa, että asiakkaalla on mahdollista saada työ- ja päivätoimintaa palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti hänen tarpeitaan vastaava määrä ja palvelut toteutuvat yhdenvertaisesti koko hyvinvointialueella. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 4 §, sosiaalihuoltolaki 33 §, vammaispalvelulaki 26 §)	1
Työ- ja päivätoiminnan tiloja tulee uudistaa siten, että ne ovat esteettömät ja mahdollistavat asianmukaisen työ- ja päivätoiminnan toteuttamisen asiakastarpeiden mukaisesti eivätkä aiheuta terveys- tai turvallisuusriskejä asiakkaille tai henkilökunnalle.	2
Perusterveydenhuollon apuvälinepalveluissa tulee noudattaa perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn aikoja (terveydenhuoltolaki 51 § ja 51 a §) sekä tehdä seurantaa hoitoon pääsyn toteutumisesta.	1
Pohde.fi sivustolle tulee lisätä mahdollisuus antaa asiakaspalautetta kaikista apuvälinepalvelujen toimipisteistä, jotta apuvälinepalveluja voidaan kehittää yhdenvertaisesti ja asiakaslähtöisesti koko Pohteen alueella.	2
Apuvälinepalvelujen saavutettavuutta Pohteen eri alueilla tulee seurata ja kehittää saadun palautteen perusteella apuvälineiden yhdenvertaisen saavutettavuuden varmistamiseksi.	2
Apuvälinepalvelujen ja Pohteen sisäisten yhteistyökumppanien välistä yhteistyötä tulee vahvistaa, jotta yhteisiä prosesseja saadaan hiottua toimiviksi ja hoidon sekä kuntoutuksen jatkuvuus ja oikea-aikaisuus saadaan varmistettua.	2
Hyvinvointialueen tulee järjestää omaishoidon palvelut yhdenvertaisesti ja tarpeen mukaan kaikille asukkaille (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021).	1

Omaishoidon tuen käsittelyn ja päätöksenteon lakisääteisistä määräajoista tulee huolehtia (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014).	1
Omaishoitokeskuksen uusi toimintamalli toteutetaan vuoden 2026 aikana, jotta mm. tiedottaminen ja yhteydensaanti omatyöntekijään paranevat.	2
Lapsiperheiden kotipalvelun ja perhetyön järjestämisessä on syytä kiinnittää huomiota yhdenvertaiseen palveluun pääsemiseen sekä toimintatapoihin, jotka turvaavat oikea-aikaisen tuen perheille (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 4 §, sosiaalihuoltolaki).	1
Lapsiperheiden kotipalvelun asiakasmaksuja tulee arvioida, jotta varmistetaan palvelun ennaltaehkäisevä rooli ja perheiden mahdollisuus ottaa vastaan palvelua tulotasosta riippumatta.	2
Lapsiperheiden kotipalvelujen ja perhetyön myöntämiskriteereitä ja palvelutarpeen arviointiprosesseja tulee arvioida ja kehittää, jotta varmistetaan perheiden tuen saanti oikea-aikaisesti, riittävän varhaisessa vaiheessa.	2
Talous ja hallinto	
Valtuustokauden vaihtuessa tulee raportoida koko valtuustokautta koskevien tavoitteiden toteutuminen.	2
Toimialueiden tulee kiinnittää huomioita investointien suunnitteluun ja toteuttamiseen siten, että investoinnit tukevat palvelutuotannon tehokkuutta ja suorituskykyä.	2
Riskienhallintajärjestelmän kilpailutus ja käyttöönotto tulee varmistaa tarkoituksenmukaisen riskienhallinnan varmistamiseksi.	2
Sisäisen tarkastuksen riittävää resurssointia on tarkoituksenmukaista tarkastella.	2
Konserniohjetta täydennetään siten, että se täyttää hyvinvointialuelain 49 §:n vaatimukset hyvinvointialuekonsernin valmiussuunnitteluun ja varautumiseen liittyen.	1
Omistajan yhtiökokousedustajien ja hallitusjäsen ehdokkaiden nimeämisestä sekä omistajan ennakkokäsityksistä laaditaan pykäläpäätökset, joiden avulla varmistetaan lain- ja tarkoituksenmukaisuus muun muassa dokumentoinnin ja arkistoinnin osalta sekä voidaan todentaa annettu omistajaohjaus. Sähköpostitse annettu muu omistajaohjaus arkistoidaan vielä erikseen muistiona tai dokumentoituna päätöksenä. (hallintolaki ja julkisuuslaki)	1
Omistajapolitiikkaa tarkennetaan siten, että jokaisesta tytär- ja osakkuusyhteisöstä mainitaan niiden perustehtävä, peruste niiden omistamiselle ja yhteisökohtaiset linjaukset niiden toimintaan.	2
Hallintosääntöä päivitetään siten, että aluehallitus (tai sen alaisuuteen perustettava konsernijaosto) nimeää hyvinvointialueen edustajat yhtiökokouksiin ja muihin kokouksiin sekä nimeää ehdokkaat hallitusten tms. jäseniksi.	2
Konserniyhteisöjen hallituskokoonpanoissa huomioidaan, ettei jäsenillä ole keskenään esimies-alaisuhdetta Pohteen työ- ja virkatehtävissä.	2
Tytäryhteisöille asetettaviin tavoitteisiin lisätään enemmän myös pitkän aikavälin tavoitteita.	2

Tytäryhteisöjen tavoitteiden mittareita ja tavoitteen toteutumisten raportoimistapaa kehitetään, jotta toteutumisesta saadaan tuotettua selkeämpää ja yhdenmukaista tietoa.	2
Hankintoihin osallistuvien sidonnaisuudet tulee selvittää kaikilta osin ja noudattaa esteellisyysääntelyä (hallintolaki 27–30 §).	1
Hyvinvointialueen tulee laatia systemaattinen korruptiontorjunnan toimintamalli huomioiden korruptiontorjunnan itsearviointitesti sekä kypsyytason arviointikriteerit.	2
Korruption merkittävimmät riskialueet tulee tunnistaa ja korruption liittyvät riskit ja niiden hallinta arvioida osana riskienhallintaprosessia.	2
Hyvinvointialueen on tarkoituksenmukaista laatia eettiset ohjeet, jotka sisältävät myös päätöksentekoon, yleiseen hallinnon hoitamiseen sekä korruption torjuntaan liittyvät näkökulmat.	2
Yritysyhteistyöhön, lahjoihin ja kestityksiin tulee laatia kattavat ja selkeät kirjalliset ohjeet koko hyvinvointialuetasoisesti.	2
Henkilöstö	
Omaishoidon tuen päätöksiä tekevien viranhaltijoiden osaamisesta tulee huolehtia päätöksenteon laadun varmistamiseksi.	2
Asiakkaat	
Työ- ja päivätoiminnan sisältöjä ja ohjaajien valmiuksia on tärkeä kehittää siten, että ne vastaavat asiakkaiden erilaisiin tarpeisiin. Lisäksi työtehtävien valinnassa tulee huomioida asiakkaan taidot ja kyvyt.	2

Tarkastuslautakunta ottaa harkintansa mukaan osan antamistaan suosituksista jatkoseurantaan ja esittää arviointikertomuksessa arvioinnin niiden etenemisestä. Vuonna 2024 annetut suositukset ovat pääosin edenneet ja ne ovat johtaneet toimenpiteisiin. Osa suosituksista on sellaisia, että ne ovat valvojan viranomaisen seurannassa. Tarkastuslautakunnalla ei ole jatkoseurannassa olevia kohteita.

4.1 Aluehallituksen vastausten laadun arviointi

Aluehallitus antoi 15.9.2025 aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin tarkastuslautakunnan vuoden 2024 arviointikertomuksen johdosta on ryhdytty. Tarkastuslautakunta merkitsi aluehallituksen lausunnon tiedoksi 3.12.2025 ja päätti toteuttaa vastausten laadun arvioinnin edellisen vuoden tapaan.

Vastausten laatua arviointiin neljän kriteerin pohjalta:

1. vastausten asianmukaisuus ja relevanssi
2. toimenpiteiden konkreettisuus
3. toimenpiteiden tarkoituksenmukaisuus ja kattavuus
4. toimenpiteiden aikatauluttaminen

Vuoden 2024 arviointikertomuksessa tarkastuslautakunta antoi 24 suositusta ja aluehallitus antoi vastauksen kaikkiin annettuihin suosituksiin.

Vastausten laatu arviointiin hyväksi tai erittäin hyväksi 11 vastauksessa (45,8 %). Näissä vastauksissa oli vastattu selkeästi ja kattavasti annettuun suositukseen ilman ylimääräisiä taustoituksia tai peruste-luja. Lisäksi vastauksissa oli kerrottu mihin konkreettisiin toimenpiteisiin annetun suosituksen johdosta on ryhdytty tai aiotaan ryhtyä ja kerrottu miten asia on aikataulutettu.

Kohtuullisen laatutason saavutti seitsemän vastausta (29,2 %). Näissä vastauksissa oli puutteita yhden tai useamman arviointikriteerin osalta.

Tyydyttävälle tasolle jäi kuusi vastausta (25,0 %). Nämä vastauksen jäivät kuvailevalle tasolle eivätkä varsinaisesti vastanneet mihin toimenpiteisiin suosituksen johdosta on ryhdytty tai aiotaan ryhtyä.

Kokonaisuutena vastausten laatutaso oli 63,5 pistettä / 100 pistettä. Vastausten laatu oli parantunut selvästi edellisestä vuodesta, jolloin vastausten laatutaso oli 45,7.



**Tilintarkastajan
raportointi ja
suositukset**

5 Tilintarkastajan raportointi ja suositukset

Tilintarkastaja laatii kullekin tilikaudelle tarkastussuunnitelman, joka esitellään tarkastuslautakunnalle kunkin tarkastuskauden alussa elokuussa. Tilintarkastaja raportoi tarkastusten tuloksista tarkastuslautakunnalle tilikauden aikana. Tilintarkastajan väliraportit toimitetaan myös hyvinvointialueen ylimmälle viranhaltijajohdolle tiedoksi ja toimenpiteitä varten.

Tilintarkastuksen päätyttyä tilintarkastaja antaa tilikauden tarkastuksesta yhteenvetoraportin sekä tilintarkastuskertomuksen toukokuun loppuun mennessä. Mikäli tilintarkastuskertomukseen sisältyy tilivelvolliseen kohdistuva muistutus, tarkastuslautakunnan on hankittava ao. muistutuksesta asianomaisen selitys sekä aluehallituksen lausunto.

Tarkastuslautakunta tekee aluevaltuustolle esityksen tilinpäätöksen hyväksymisestä ja vastuuvapauden myöntämisestä tilivelvollisille ottaen huomioon tilintarkastajan tilintarkastuskertomus sekä mahdollisen muistutuksen johdosta saadut lisäselvitykset. Aluevaltuusto päättää tilinpäätöksen tuloksen käsittelystä ja toimintakertomuksen hyväksymisestä aluehallituksen tekemän esityksen pohjalta.

Vastuunalainen tilintarkastaja on esitellyt tilikauden 2025 tarkastussuunnitelman tarkastuslautakunnalle 20.8.2025 ja raportoinut tilintarkastuksen etenemisestä ja tarkastushavainnoista 19.11.2025, 18.2.2026 ja 29.4.2026 kokouksissa.

Tilintarkastajan 29.4.2026 päivätyssä tilintarkastuskertomuksessa tilikaudelta 2025 on aluehallitukseen ja hyvinvointialuejohtajaan kohdistuva muistutus, koska aluevaltuuston 15.12.2025 § 52 hyväksymä Talousarvio 2026 sekä toiminta- ja taloussuunnitelma 2026–2028 on valmisteltu hyvinvointialuelain 115 §:n vastaisesti siltä osin, että taseeseen aikaisempina vuosina kertynyttä alijäämää ei saada katettua hyvinvointialuelain 115 §:n edellyttämällä tavalla viimeistään vuonna 2026. Tilintarkastaja esittää muistutuksesta huolimatta vastuuvapauden myöntämistä aluehallitukselle ja hyvinvointialuejohtajalle, koska kertyneen alijäämän kattamisaikaa on jäljellä vuoden 2026 loppuun asti.

Alle on koottu keskeiset Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tilintarkastuksessa annetut suositukset tilikaudelta 2025. Tarkastuslautakunnan kanssa päällekkäiset suositukset on jätetty pois.

Tilintarkastajan suositukset

- Hankkeelle hyväksyttäviä kustannuksia tulee tarkastella hankekohtaisesti, ja sisäisten vuokrien laskentaperusteiden hyväksyttävyyteen tulee kiinnittää huomiota.
- Suosittelemme päivittämään sidonnaisuudet heti sidonnaisuusmuutosten tapahduttua.
- Suosittelemme, että keskeneräisten hankintojen listat käydään säännöllisesti läpi ja valmiit projektit viedään valmiisiin ajantasaisesti poistojen oikea-aikaisuuden varmistamiseksi.
- Suosittelemme edelleen, että käyttöomaisuusrekisterissä oleva kalusto ja ohjelmistot käydään läpi vuosittain ja varmistetaan, ettei käyttöomaisuusrekisterissä ole sellaisia eriä, joilla ei ole käyttöä.
- Suosittelemme, että käyttöomaisuusrekisterissä olevat poistoajat käydään jatkossakin läpi vuosittain ennen tilinpäätöstä ja varmistetaan, että poistoajat ovat yhteneväiset mm. tiedossa olevien rakennusten purkusuunnitelmien ja voimassa olevan poistosuunnitelman kanssa.



**Tuloksellisuuden
arviointi**

6 Tuloksellisuuden arviointi

Tässä luvussa esitetään tarkastuslautakunnan arviointi hyvinvointialueen tuloksellisuudesta ja tarkoituksenmukaisuudesta yhteenvedona vuoden 2025 arviointien, tilinpäätöstietojen sekä muun kerätyn aineiston pohjalta.

Tarkastuslautakunta arvioi toiminnan tuloksellisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta neljästä näkökulmasta: palvelujen järjestämisen, talouden ja hallinnon, henkilöstön sekä asiakkaiden ja sidosryhmien näkökulmista. Toimintaa tarkasteltaessa kiinnitetään huomiota asetettujen tavoitteiden toteutumiseen, lainsäädännön velvoitteiden toteutumiseen, hyvän hallinnon toteutumiseen, toimintatapoihin sekä palvelujen saatavuuteen ja vaikuttavuuteen.

6.1 Palvelujen järjestäminen

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) julkaisi joulukuussa 2022 ensimmäiset **sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2025**. Tavoitteet päivitettiin pääministeri Orpon hallitusohjelman ja kansallisen palvelureformin pohjalta. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteiden ytimessä ovat yhdenvertaisuus, kustannusvaikuttavuus, yhteistyö ja tieto.¹

Kansalliset selvitykset tarkastelevat tavoitteiden toteutumista koko Suomen näkökulmasta, eikä niistä käy ilmi, miten yksittäinen hyvinvointialue on saavuttanut valtakunnalliset tavoitteet. Lisäksi kansalliset hyvinvointialueiden tilannekuvaa esittelevät sivustot sisältävät vain osittain tietoa vuodelta 2025. Tästä johtuen Pohteen tavoitteiden toteutumista on arvioitu tilinpäätöksen ja tarkastuslautakunnan arvioinneista saatujen tietojen avulla. Arvioinnissa on keskitytty keskeisiin havaintoihin ja haasteisiin.

Yhdenvertaisuus: yhdenvertaista palvelujen saatavuutta on vahvistettu laatimalla Pohteen alueen yhteisiä palvelujen myöntämisen kriteereitä ja soveltamisohjeita sekä eri potilasryhmien hoitopolkuja. Yhdenvertaista palvelujen saatavuutta ovat kuitenkin heikentäneet eri palvelujen hoito- ja palvelutakuuajkojen ylitykset sekä alueelliset eroavaisuudet palvelujen saatavuudessa sekä järjestämisessä. Palvelujen järjestämistä haastavat pitkät etäisyydet sekä henkilöstön saatavuushaasteet. Henkilöstön saatavuus on parantunut, mutta haasteita on edelleen tietyillä erityisaloilla ja kasvukeskusten ulkopuolella.

Kustannusvaikuttavuus: Vuosien 2023 ja 2024 alijäämäisten tilinpäätösten jälkeen talous kääntyi ylijäämäiseksi vuonna 2025. Pohteen toimintamenojen kasvua on pystytty hillitsemään toiminnan alkuvuosina päätettyjen tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden avulla. Vuonna 2025 valtionrahoitus kasvoi 173 milj. euroa eli 9,6 % edellisvuodesta, mikä on keskeinen ylijäämäisen tuloksen selittävä tekijä. Vuonna 2025 vuosikate riittää kattamaan poistot ja tulos on 57,3 milj. euroa ylijäämäinen.

Keskeisten palveluiden osalta on aloitettu järjestämistapa-analyysien tekeminen. Lisäksi hankintojen vaikuttavuutta on kehitetty ja hankintojen valmistelussa huomioidaan myös kustannusvaikuttavuus.

Yhteistyö: Kuntien, hyvinvointialueen ja maakuntaliiton strateginen yhteistyösopimus on hyväksytty 2024. Pohde on vahvistanut vuoropuhelua keskeisten sidosryhmien, kuten kuntien, median ja

¹ STM:n julkaisuja 2024:2, [Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle](#)

järjestöjen kanssa. Lisäksi hyvinvoinnin edistämisen yhteistyörakenteita on arvioitu ja kehitetty yhdessä kuntien ja muiden yhteistyötahojen kanssa useissa tilaisuuksissa syksyllä 2025.

Pohjois-Suomen YTA-sopimus on hyväksytty 2022 ja sopimuksen päivitys käynnistyi loppuvuodesta 2025. Yhteistyöalueen tarkastuslautakunnat totesivat YTA-yhteisarvioinnissaan (2024), että YTA-yhteistyössä on kehitettävää sekä YTA-sopimuksen tavoitteiden toimeenpanon että koordinaation osalta.

Tieto: Tiedolla johtamista ja omavalvontaa haastavat tietojärjestelmien kyky tuottaa tietoa. Asiakas- ja potilastietojärjestelmiä yhtenäistetään, mutta aikataulu on viivästynyt ja mm. asiakastietojärjestelmä Sagan käyttöönottossa on ollut haasteita. Lisäksi Pohde on saanut apulaistietosuoja-valtuutetulta huomautuksen puutteista potilastietojen käytön valvonnassa ja urkintatapausten ehkäisemisessä.

Toimintaa on uudistettu ja kehitetty digitaalisia palveluja mm. digitaalinen sote-keskus ja erikoissairaanhoidon digihoitopolut. Lisäksi Pohteella on useita tekoälyn hyödyntämiseen liittyviä käyttöönottoja ja kokeiluja esimerkiksi kuvantamiseen ja potilastietojen kirjaamiseen liittyen.²

Hyvinvointialueita ohjaavat ministeriöt ovat antaneet seuraavat toimenpidesuositukset Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle 3.12.2025 pidetyssä ohjausneuvottelussa:

- Alueen on määrätietoisesti jatkettava palveluiden uudistamista ja talouden tasapainottamista.
- Alueen on varmistettava yliopistollisen sairaalan tuottavuushyötyjen toteutuminen.
- Hyvinvointialue toimeenpanee konkreettisen suunnitelmansa kiireettömän erikoissairaanhoidon hoitopääsyn saattamiseksi lainmukaiselle tasolle. Tavoitteeseen pääseminen edellyttää integraation ja yhteistyön varmistamista muun palvelujärjestelmän ja muiden alueiden kanssa.
- Hyvinvointialueen tulee varmistaa lasten ja nuorten riippuvuus- ja mielenterveyspalvelujen järjestäminen vahvistamalla perustason palveluja.
- Hyvinvointialueen tulee osaltaan seurata ja varmistaa lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeellisuutta ja kehittää niitä valtakunnallisessa yhteistyössä, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja rakentuu mahdollisimman oikeellisenä.³

Sote-järjestämissuunnitelman, rakennemuutoksen ja tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteiden toteutuminen on edennyt vuodesta 2024. **Strategian** toteutuneiden tavoitteiden osuus on laskenut. Tähän vaikuttaa osaltaan se, että vuosien 2023 ja 2024 tilinpäätöksissä on raportoitu vuosikohtainen eteneminen ja vuonna 2025 raportoitiin koko valtuustokauden tavoitteiden toteutuminen.

OYS 2023 -ohjelma eteni ja marraskuussa 2025 otettiin käyttöön **F-rakennus**. Rakennukseen sijoittui hammas- ja suusairauksien, vatsaelinsairauksien ja syövän hoidon toimintoja sekä kuvantamista. Lisäksi rakennukseen sijoittui sairaala-apteekki, Nordlabin toimintoja sekä sairaalan tukipalveluja. Käyttöönotto onnistui ilman suuria ongelmia. C-rakennuksen toteuttaminen on käynnistynyt ja H-rakennus (logistiikka- ja tukipalvelukeskus) on suunnitteluvaiheessa. Myönteistä oli, että A-, B-, E- ja F-rakennusten kustannukset alittuivat noin 60 milj. eurolla.

OYS:n vanhan kantasairaalan purkutyöt käynnistyivät. Vanhan sairaalan tekniset järjestelmät ovat tulleet elinkaarensa päähän ja sisäilmaongelmat vaivaavat jäljellä olevissa tiloissa. Aluehallitus päätti

² Healthtech Finland, [Hyvinvointialueiden tekoälykehittämisen tilannekuva](#) (päivitetty 10/25)

³ STM:n raportteja ja muistiota 2026:9, [Selvitys hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä toteutumisesta 2025](#)

nopeuttaa vanhan sairaalan purkuaikataulua ja käynnistää hankinnan poliklinikoiden väistötilojen toteuttamiseksi vuokrausmallilla. Väistötilojen avulla vältetään potilastoiminnan keskeytykset.

Tiedolla johtamisessa on edelleen haasteita asiakas- ja potilastietojärjestelmien epäyhtenäisyyden takia. Kaikista palveluista ei saada luotettavia ja kattavia tietoja toiminnan seuraamiseksi. Tiedon puute haittaa muun muassa lakisääteisten hoito- ja palvelutakuutietojen seurantaan. Sosiaalihuollon Sagan ja Eskon käyttöönotto perusterveydenhuollossa etenevät vaiheittain. Tavoitteena on saada käyttöön yhtenäinen asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuus vuoden 2026 aikana.

Hyvinvointialueen tulisi järjestämislain mukaisesti verrata omia seurantatietoja vastaaviin muita hyvinvointialueita koskeviin tietoihin, joita THL tuottaa valtakunnallisesti. Hyvinvointialueiden tietojärjestelmien epäyhtenäisyys ja tietojen tuottamisen ongelmat vaikeuttavat myös kansallisella tasolla hyvinvointialueiden toiminnan arviointia ja vertailutietopohjan tuottamista. Tiedolla johtamista haastavat siten myös kansallisen tietopohjan laatu, kattavuus ja vertailukelpoisuus. Lisäksi monet hyvinvointialueiden toimintaa kuvaavien mittareiden tiedot ovat vähintään vuoden vanhoja. Vanhentuneiden tietojen valossa on vaikea kehittää jatkuvan muutoksen tilassa olevaa toimintaa.

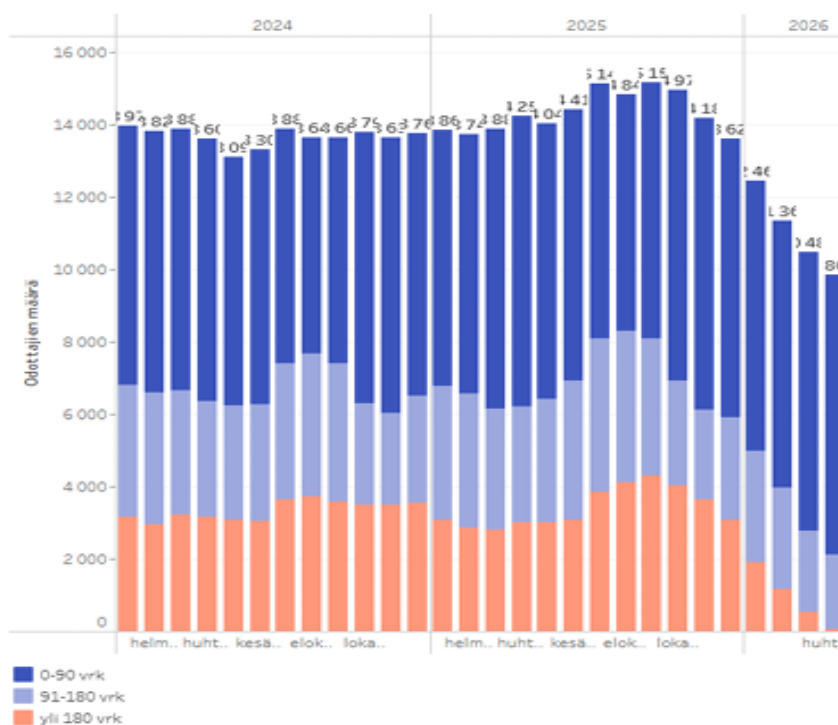
Kuljetuspalvelujen keskitetty välitys siirtyi **Tervia Logistiikka Oy:lle** liikkeenluovutuksena 1.1.2025. Tervia Logistiikka Oy:n aloitusvuosi on ollut haastava ja toiminnan haasteet ovat olleet paljon esillä julkisuudessa. Haasteita on tunnistettu muun muassa toimintamalleissa, asiakaspalvelumalleissa, resursseissa, tietojärjestelmissä ja yritys yhteistyössä. Tervia Logistiikka Oy:n omistavat hyvinvointialueet edellyttävät korjaavia toimenpiteitä tilanteen korjaamiseksi.

Valvira määräsi 9.10.2025 yhdeksän hyvinvointialuetta ja HUS-yhtymän **saattamaan kiireettömän erikoissairaanhoidon pääsyn lainmukaiseksi 30.4.2026 mennessä**. Valvira oli antanut aiemmin määrännyt hyvinvointialueita saattamaan kiireettömän erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn lainmukaiseksi 31.3.2025 mennessä. Koska Pohteella oli edelleen kiireettömässä erikoissairaanhoidossa hoitotakuun ylityksiä, tehosti Valvira määräystään asettamalla Pohteelle 3 miljoonan euron uhkasakon.

Aluevaltuusto päätti 16.12.2024 (127 §) osana talousarviota kirjata viiden miljoonan määräraharavauksen jonojen purkuun. Lisäksi 15.12.2025 (51 §) aluevaltuusto päätti vielä 10 milj. euron erillismäärärahasta jonojen purkuun.

Tarkastuslautakunnan saaman selvityksen mukaan erillismääräraha, uuden sairaalan tilat ja henkilöstön saatavuuden parantuminen ovat erityisesti auttaneet kiireettömän hoidon hoitotakuujonon ylitysten purkamisessa. Somaattisessa erikoissairaanhoidossa on ollut käytössä monipuolinen keinovalikoima, johon kuuluu muun muassa investoinnit, "lean", bonus- ja lisätyömallin käyttö, ostopalvelu, tekoniveltoiminnan keskittäminen ja potilaiden ohjaaminen muille hyvinvointialueille. Keskeistä on myös ollut tuottavuuden parantaminen sekä tavoitteellinen johtaminen. Psykiatrialla muun muassa muutettu toimintatapoja ja rekrytoitu lisää henkilökuntaa.

Tehdyt toimenpiteet ovat olleet vaikuttavia ja erikoissairaanhoidon hoitotakuun ylitykset saatiin lähes kokonaan purettua. 30.4.2026 hoitoa odottavien potilaiden kokonaismäärä oli 9737, joista 0,5 % (46 potilasta) oli odottanut hoitoa yli kuusi kuukautta. Psykiatrian hoitotakuun ylitykset saatiin purettua määräjassa. Kuvassa 3 on somaattisen erikoissairaanhoidon hoitoa odottavien määrät 1/2024–4/2026. Hoitotakuun ylitykset on kuvattu oranssilla värillä (yli 180 vrk).



Kuva 3. Kiireetöntä erikoissairaanhoidoa odottavien määrät odotusajoittain 1/2024–4/2026.

Kiireettömän erikoissairaanhoidon jonon purku on vaikuttanut haitallisesti erikoissairaanhoidon hoidon tarpeen arviointeihin. AVI:lla on tiedossa (15.12.2025 kirje) useita tapauksia, jossa erikoissairaanhoidon **hoidon tarpeen arviointia on odotettu useiden kuukausien ajan**. Pohteen vastauksesta käy ilmi, että 8/25 hoidon tarpeen arviota yli kolme kuukautta odottaneita oli 6 067 (45,3 %) ja 4/26 yli kolme kuukautta odottaneita oli 3183 (26,5 %). Vastauksen mukaan käytettävissä olevia voimavaroja on kohdistettu erityisesti kiireettömän hoidon jonon purkamiseen, eikä se ole mahdollistanut hoidon tarpeen arviointijonojen täysimääräistä purkamista samanaikaisesti. Tavoitteeksi Pohde ilmoittaa, että hoidon tarpeen arviota odottavien tilanne saadaan lainmukaiseksi 31.12.2026 mennessä.

Tarkastuslautakunnan mielestä on huolestuttavaa, että hoidon tarpeen arviointeja ei kyetä tekemään lainsäätämässä ajassa. Hoidon tarpeen arviointijonojen kasvettua, riskinä on, että hoidon tarpeen arviointijonojen purkamisen myötä hoitojonot taas kasvavat. Lisäksi haasteena on heikko pääsy perusterveydenhuollon palveluihin, mikä lisää painetta erikoissairaanhoidon. Potilaiden pitäminen jonoissa heikentää heidän fyysistä vointiaan, jolloin vaivat voivat olla vaikeammin hoidettavia pitkien jonotusten jälkeen. Myönteistä kuitenkin on, että hoidon tarpeen arvioinnin jonoa on saatu pienennettyä.

Aluehallintovirasto⁴ on antanut Pohteelle vuonna 2025 useita kehoituksia ja huomautuksia. Alle on koottu keskeisimpiä ja iso osa on sellaisia, joissa ongelmat ovat olleet pitkäaikaisia ja AVI on valvonut asian edistymistä pitkään.

- 19.3.2025 AVI totesi jatkovalvonnassaan (valvonta alkanut vuonna 2024), että neuvolapalvelujen järjestämisessä on puutteita, eikä **lakisääteiset lasten määräraikaistarkastukset toteudu yhdenvertaisesti hyvinvointialueella**. AVI oli havainnut, että hyvinvointialueen omavalvonta on riittämätöntä neuvolapalvelujen lainmukaisen hoitamisen varmistamiseksi.

⁴ (1.1.2026 alkaen Lupa- ja valvontavirasto. Virasto hoitaa tehtäviä, joita hoitivat aiemmin Valvira, kuusi aluehallintovirastoa ja 15 ELY-keskusta.)

- Aluehallintovirasto kehotti 3.4.2025 Pohteen **sosiaalihuollon johtoa seuraamaan omavalvonnan keinoin asiakasohjauskäytäntöjä sekä varmistamaan, että asiakasohjausryhmien toiminta toteutuu lain ja AVI:n ohjeiden mukaisesti**. Myös Valvira on ottanut hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille osoittamassaan ohjauskirjeessä 15.10.2025 kantaa asiakasohjausryhmän toimintaan ja muistuttanut, että asiakasohjausryhmien toiminnan tulee toteutua olemassa olevien lain säädösten mukaisesti.
- AVI antoi 15.4.2025 Pohteelle huomautuksen havaittuaan, että **opiskeluhuollon psykologipalvelujen järjestämisessä on vakavia puutteita**. AVI päätti jatkaa vuodesta 2024 alkanutta valvontaansa.
- Aluehallintovirasto totesi 7.5.2025, että **perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon kiirettömässä hoitoon pääsyssä on puutteita** eikä asiakkaat ole päässeet hoitoon hoitokuuajan puitteissa. Lisäksi seurantatiedot olivat niin puutteellisia, että niiden perusteella ei pystynyt arvioimaan ongelman laajuutta. AVI päätti jatkaa valvontaa.
- Aluehallintovirasto otti vuonna 2024 selvitettäväkseen omaishoidon tuen käsittelyn ja päätöksenteon viivästymisen. 12.5.2025 AVI antoi asiasta huomautuksen, koska **omaishoidon tuen hakemusten käsittely ja päätöksenteko eivät toteutuneet edelleenkään lainmukaisesti**. 6.11.2025 AVI antoi määräyksen järjestää omaishoidon tuen hakemusten käsittely ja päätöksenteko lainmukaiseksi 31.12.2025 mennessä. Pohteen selvityksen mukaan omaishoidon tuen käsittely saatiin pääosin lainmukaiseksi ja vastuualueilla oli yksittäisiä ylityksiä.
- Aluehallintovirasto on **valvonut vuodesta 2024 menettelyä kehitysvammapalvelujen järjestämisessä, toteuttamisessa sekä siihen liittyvässä päätöksenteossa**. 17.7.2025 AVI totesi, että Pohde on ryhtynyt asiassa useisiin korjaaviin toimenpiteisiin palvelujen laadun parantamiseksi ja toiminnan kehittämiseksi. Tehdyistä toimenpiteistä huolimatta erityishuoltoa koskevien lainvoimaisten päätösten toimeenpanossa on edelleen viiveitä. AVI päätti jatkaa valvontaa.
- Aluehallintovirasto jatkoi lastensuojelun käsittelyaikojen ja sosiaalityöntekijöiden asiakasmäärien valvontaa (4.11.2025). **Pohteella ei ole käsitelty kaikkia vireille tulleita lastensuojelun ja erityistä tukea tarvitsevien lasten palvelutarpeen arviointeja lakien edellyttämällä tavalla**. Myöskään lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden asiakasmäärät eivät ole kaikilta osin lastensuojelulain mukaisia.
- Aluehallintovirasto havaitsi vuonna 2024 **puutteita lastenneuvolapalvelujen järjestämisessä** ja aloitti valvonnan. 12.12.2025 katsoi, että Pohte on ryhtynyt asianmukaisiin ja oikeansuuntaisiin korjaaviin toimenpiteisiin, mutta toimenpiteet eivät ole kaikilta osin riittäviä. AVI päätti jatkaa lastenneuvolan palvelujen järjestämisen valvontaa.
- Aluehallintovirasto otti valvontaansa 21.10.2025 Pohteen **ikäntyneiden yhteisöllisen asumisen palvelujen järjestämisen ja tuottamisen**. AVI tekemien tarkastuskäyntien sekä selvitysten mukaan yhteisöllisen asumisen yksiköiden toiminnassa on tullut esiin useita epäkohtia muun muassa asiakasturvallisuuden ja riittävien palvelujen järjestämisessä.
- AVI on myös selvittänyt **vesipelastustehtävän toteutumista** ja antoi pelastuslaitokselle suosituksia pelastustoimen kehittämiseksi (10.12.2025).

Tietosuojavaltuutetun toimisto käynnisti oma-aloitteisesti selvityksen Pohteen potilastietojen käytön valvonnasta vuosina 2023–2024 tietoon tulleen urkintaepäilyn vuoksi. Selvityksen mukaan Pohteella oli **puutteita urkintatapausten ehkäisemisessä ja potilastietojen käytön valvonnassa**. Potilastietojen perusteeton käsittely oli osittain johtunut Pohteen virheellisistä toimintamalleista ja työntekijöiden puutteellisesta ohjauksesta. Myös potilastietojen käytön valvonta oli ollut riittämätöntä. Hyvinvointialue

määrättiin korjaamaan puutteet toiminnassaan. Lisäksi Pohde sai huomautuksen riittämättömistä toimenpiteistä henkilötietojen turvallisen ja lainmukaisen käsittelyn varmistamiseksi.^{5,6}

STM teki selvityksen **kirjaamisen kuormittavuudesta ja hyötykäytöstä** hyvinvointialueiden koekemana. Pohteen työntekijät olivat selvityksessä toiseksi suurin vastaajajoukko. Päivän aikana kirjaamiseen käytetty aika oli keskimäärin 2 tuntia 48 minuuttia. Tarkasteltaessa eri toimialoja, eniten kirjaamiseen käytettiin aikaa erikoissairaanhoidossa, ka. 3 tuntia 14 min. Perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa aikaa kului keskimäärin 2 tuntia ja 40 minuuttia per päivä. Tästä kirjaamisajasta, asiakas- ja potilastietojärjestelmiin kirjaamiseen kului kaikilla ammattiryhmillä keskimäärin 2 tuntia 15 minuuttia/päivä, josta päällekkäiseen kirjaamiseen kului keskimäärin 42 minuuttia. Karkean arvion mukaan hyvinvointialueilla sekä Helsingillä ja HUS:illa kuluu kirjaamiseen yhteensä 2,5 miljardia euroa vuodessa, josta päällekkäisen kirjaamisen osuudeksi arvioitiin 1 miljardi euroa.⁷

Kirjaamiseen vaikuttavat muun muassa kansalliset kirjaamisohjeet, mutta **hyvinvointialueella on tärkeää kiinnittää huomiota kirjaamisesta koituvaan kuormitukseen ja pyrkiä kehittämään järjestelmiä siten, että päällekkäinen kirjaaminen vähenee ja henkilöstö kokee tietojärjestelmien käytävyyden hyvänä**. Pohteella onkin valmistelussa yhdeksän, käynnissä kolme ja valmiina kahdeksan tekoälyn kehittämiskohdetta, joista kuusi kehittämiskohdetta liittyy jollakin tavalla kirjaamisen helpottamiseen tai sen laadun parantamiseen.⁸

6.2 Talous ja hallinto

Hyvinvointialueen taloudellinen tilanne on parantunut vuonna 2025. Vuosina 2023–2025 toteutetuilla tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteillä on pystytty leikkaamaan merkittävästi toimintamenojen kasvua. Vuonna 2025 hyvinvointialueen tilikauden tulos oli ensimmäisen kerran ylijäämäinen. Tilikauden 2025 ylijäämä oli 57,3 milj. euroa. Taseeseen kertynyt alijäämä vuoden 2025 lopussa tuloksenkäsitteilyerät huomioiden oli 68,6 milj. euroa. Se tulee hyvinvointialuelain 115 §:n mukaan kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä.

Ylijäämäisen tuloksen myötä talouden tunnusluvut paranivat vuonna 2025. Hyvinvointialuekonsernin vuosikatteen ja poistojen suhde vuonna 2025 oli 187 %, joten sen osalta arviointimenettelyn kriteeri, suhde alle 80 % kaksi tilikautta peräkkäin, ei enää täyty. Hyvinvointialuekonsernin laskennallinen lainanhoidokate oli 1,2 ja sekään ei enää ylitä arviointimenettelyn kriteeriä 0,8 kaksi tilikautta peräkkäin.

Hyvinvointialueelle on myönnetty lainanottovaltuus jokaisella tilikaudella 2023–2025, joten sen osalta arviointimenettelyn kriteeri täyttyy edelleen. Alijäämien kattaminen hyvinvointialuelain mukaisesti on yksi arviointimenettelyn kriteeri. Hyvinvointialuelakiin on valmistelussa alijäämien kattamiseen liittyviä muutoksia (HE 189/2025 vp, HE 27/2026).

Tilikaudella 2025 toteutui edelliseltä vuodelta jatkuneita tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden vaikutuksia sekä vuodelle 2025 kohdistuneita uusia päätöksiä. Talouden tasapainotusvaikutukset olivat noin 105 milj. euroa, joista 49,5 milj. euroa uusia vaikutuksia.

⁵ Tietosuojavaltuutetun toimisto, [Apulaistietosuojavaltuutettu: hyvinvointialueella puutteita potilastietojen käytön valvonnassa | Tietosuojavaltuutetun toimisto](#), 4.3.2026.

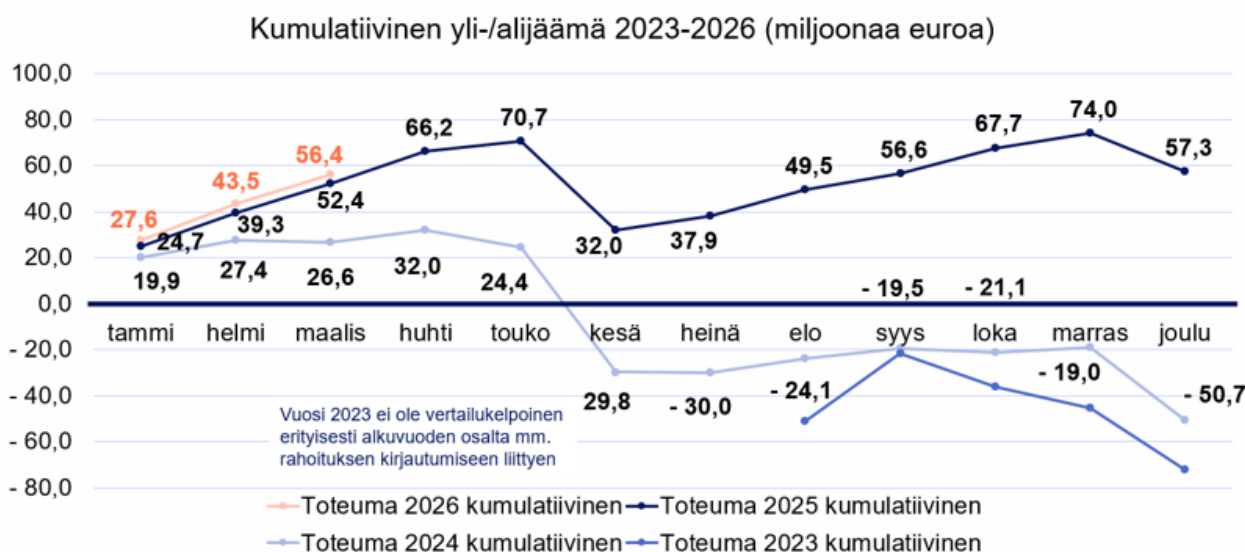
⁶ [Potilastietojen perusteeton käsittely | 12.2.2026 | Tietosuojavaltuutettu | Finlex](#)

⁷ STM, Raportteja ja muistioita 2025:38. [Selvitys kirjaamisen kuormittavuudesta ja hyötykäytöstä hyvinvointialueiden](#)

⁸ Hyvinvointialueiden tekoälykehittämisen tilannekuva. [Microsoft Power BI](#), 29.1.2026.

Tarkastuslautakunta katsoo, että hyvinvointialue on edennyt talouden sopeuttamistoimenpiteiden eteenpäin viemisessä suunnitelman mukaisesti. Talouden tasapainottuminen jatkuu edelleen, kun keskeneräiset toimenpiteet saatetaan loppuun.

Hyvinvointialueen toimintakulut vuonna 2025 kasvoivat 56 milj. euroa ja kasvu johtuu henkilöstökulujen kasvusta. Muiden kulujen kasvua on pystytty hillitsemään vuonna 2025. Pohteen tilikauden yli-/alijäämien kehittyminen vuosina 2023–2026 esitetään kuvassa 4. Kuva sisältää vuoden 2026 toteumatiedot tammi-maaliskuulta.



Kuva 4. Pohteen tilikausien 2023–2026 yli-/alijäämien kehittyminen. Lähde: Strategia- ja talousjohtajan esitysmateriaali.

Hallintomenettely ja päätöksenteko

Tarkastuslautakunta pitää huolestuttavana, että hyvinvointialue on saanut useita huomautuksia valvontaviranomaisilta niin palvelujen järjestämisestä kuin hallintomenettelystä. Lupa- ja valvontaviraston 4.5.2026 antaman sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain mukaisen selvityksen mukaan hallintomenettelyyn liittyviä haasteita on ollut useissa eri asiakasryhmiä koskevassa päätöksenteossa, hakemusten käsittelyssä ja päätösten toimeenpanossa. Lisäksi puutteita on ollut sosiaalihuollon ja terveydenhuollon muistutuksiin vastaamisessa sekä terveydenhuollon omavalvontasuunnitelmien julkaisemisessa ja hoitoon pääsystä kertovien tunnuslukujen asianmukaisessa julkaisemisessa.

Tarkastuslautakunta katsoo, että hallinnollisissa menettelytavoissa on kehittämistarpeita.

Pohteella valtuutetut tekivät **valtuustoaloitteita** aktiivisesti. Valtuustoaloitteita tehtiin 1,1 per valtuusto-paikka, jonka perusteella Pohteen valtuutetut sijoittuivat kuudenneksi aktiivisemmalle sijalle vuosien

2022–5/2025 tarkastelussa.⁹ Vastaavasti asukkaiden tekemiä **hyvinvointialuealoitteita** oli tehty vuonna 2025 viisi kappaletta.¹⁰

Pohteelta puuttuu edelleen **ympäristöohjelma**. Strategiassa 2026–2030 on yhtenä tavoitteena järjestää palvelut ympäristön kannalta kestävästi. Tämä edellyttää, että Pohde laatii ympäristöohjelman, jossa kuvaa kestäväen kehityksen ja ympäristöön liittyvät toimenpiteet, joilla hyvinvointialue vähentää ympäristövaikutuksia. On tärkeää varautua ilmastonmuutokseen, koska se vaikuttaa toimintaympäristöömme mm. ilmaston ääri-ilmiöinä ja terveysuhkina. Myönteistä on, että Pohteen päivitettyyn strategian ohjelmaliitteeseen on kirjattu maininta Pohteen vastuullisuus- ja ympäristöohjelman laatimisesta.

6.3 Henkilöstö

Hyvinvointialueen henkilöstömäärä vuoden 2025 lopussa oli 18 222 henkilöä. Kasvua on edellisvuoteen 60 henkilöä (0,3 %). Henkilöstökulut olivat 1 087 milj. euroa. Menot kasvoivat edellisvuodesta 61,1 miljoonaa euroa (6,0 %). Palkkamenot kasvoivat 5,8 % ja henkilöstösivukulut 6,5 %. Suurin työvoimakustannuksia selittävä tekijä oli hyvinvointialan virka- ja työehtosopimusten mukaiset palkankorotukset. Henkilöstökulut olivat 49 % Pohteen toimintakuluista.

Vuokratyövoiman hankintaan käytettiin 7,8 miljoonaa euroa, mikä on edellisvuosia vähemmän (2023: 11,8 milj. ja 2024: 12,1 milj.).

Henkilöstön **saatavuushaasteet** ovat vähentyneet aiempiin vuosiin verrattuna, mutta Pohjois-Suomessa on edelleen pula lääkäreistä, erityisesti psykiatrian, sisätautien (pois lukien kardiologia), keuhkosairauksien ja neurologian erikoisaloilla.

Henkilöstön saatavuushaasteita on ollut edelleen myös psykologien ja sosiaalityöntekijöiden kohdalla. Saatavuus haasteet ovat vähentyneet, mutta osalla vastuualueita ja kasvukeskusten ulkopuolella on edelleen vaikeuksia löytää sosiaalityöntekijöitä, sosionomeja sekä hoitohenkilökuntaa.

Henkilöstön **sairauspoissaoloprosentti** pysyi edellisvuoden tasolla, 5,3 %. Siten strateginen tavoite sairauspoissaolojen vähentymisestä ei toteutunut. Sairauspoissaolopäiviä oli 21,7 sairauspoissaolopäivää palkallista työpanosta kohden, missä on pientä laskua edellisvuoteen nähden (2024: 22,2 sairauspoissaolopäivää/palkallinen työpanos).

Palkallisten sairauspoissaolopäivien kustannukset olivat noin 117 miljoonaa euroa (mukana kaikki välilliset ja välittömät kustannukset). Kustannus on pysynyt edellisvuoden tasolla.

Pohteen sairauspoissaoloprosentti on verrokkiorganisaatioihin verrattuna keskimääräistä korkeampi (ka. 4,78). (Kuva 5). Samoin kustannusvertailussa Pohteen välittömien sairauspoissaolojen kustannukset ovat keskiarvoa suuremmat (ka. 3,96). Kevan aineistossa hyvinvointialueiden sairauspoissaolopäivien keskiarvo on 16,5 kalenteripäivää/vuosi ja Pohteen 17,7 kalenteripäivää/vuosi. Mikäli Pohde saisi laskettua sairauspoissaolopäivät keskiarvoon 16,5, niin vuosittainen kustannussäästö olisi noin 8 miljoonaa euroa.¹¹

⁹ Valtioneuvoston julkaisu 2025:109. [Hyvinvointialueuudistuksen väliarviointi](#)

¹⁰ Oikeusministeriön verkkopalvelu. [Selaa aloitteita–Hyvinvointialuealoitepalvelu](#). 28.1.2026.

¹¹ Kevala, [Sairauspoissaolot lisääntyivät nuoremmassa ikäryhmässä kunnissa ja hyvinvointialueilla](#). (13.5.2026)

Organisaatio	Sairauspoissaolo %	Organisaatio	Välittömät kustannukset
HUS-yhtymä	3,86%	HUS-yhtymä	3,29%
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	4,08%	Etelä-Karjalan hyvinvointialue	3,54%
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	4,15%	Etelä-Savon hyvinvointialue	3,61%
Etelä-Savon hyvinvointialue	4,35%	Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	3,72%
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	4,43%	Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	3,75%
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	4,48%	Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	3,80%
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	4,64%	Pohjanmaan hyvinvointialue	3,82%
Pohjanmaan hyvinvointialue	4,66%	Kanta-Hämeen hyvinvointialue	3,84%
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	4,75%	Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	3,87%
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	4,80%	Pohjois-Savon hyvinvointialue	3,91%
Pohjois-Savon hyvinvointialue	4,81%	Keski-Suomen hyvinvointialue	3,99%
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	4,83%	Kainuun hyvinvointialue	4,04%
Keski-Suomen hyvinvointialue	4,86%	Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	4,05%
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	4,90%	Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	4,08%
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	4,98%	Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	4,08%
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	5,05%	Päijät-Hämeen hyvinvointialue	4,08%
Pirkanmaan hyvinvointialue	5,07%	Satakunnan hyvinvointialue	4,12%
Satakunnan hyvinvointialue	5,08%	Varsinais-Suomen hyvinvointialue	4,19%
Lapin hyvinvointialue	5,13%	Pirkanmaan hyvinvointialue	4,20%
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	5,18%	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	4,29%
Kainuun hyvinvointialue	5,22%	Lapin hyvinvointialue	4,30%
Kyminlaakson hyvinvointialue	5,80%	Kyminlaakson hyvinvointialue	4,65%

Kuva 5. Kevan tiedot, verrokkiorganisaatioiden sairauspoissaoloprosentit ja -kustannukset 2025.

HaiPro-järjestelmään kirjattiin vuonna 2025 yhteensä 15 207 vaaratapahtumailmoitusta. Kasvua edellisvuoteen verrattuna on 35 %. Ilmoituksista 6 158 on työtaturmia, 2 754 läheltä piti -tilanteita ja 6 116 muita turvallisuushavaintoja ja kehittämisehdotuksia. Loput ilmoitukset on kirjattu ammattitautiepäilyinä.

Uhka- ja väkivaltatilanteista tehtiin 5 540 ilmoitusta ja sisäilmaoireiluun liittyviä ilmoituksia 2 271. Äkilliseen fyysiseen tai psyykkiseen kuormittumiseen liittyviä ilmoituksia 2 818. Huomioitavaa on, että etenkin uhka- ja väkivaltatilanteet ovat lisääntyneet vuodesta 2024, jolloin tehtiin 3 697 ilmoitusta (kasvu vuodelle 2025, 1 843 ilmoitusta).

Vakuutusyhtiölle ilmoitettuja työtaturmia oli 781 kappaletta. Vakuutusyhtiön korvaamia tapahtumia oli 902 kappaletta, joista 619 oli työpaikkatapaturmia, 278 työmatkatapaturmia ja 5 ammattitautia. Aluehallintovirasto teki vuoden 2025 aikana viisi vakavan työtaturman tutkintaa. Näistä osa aiheutui väkivaltatilanteista ja osa liittyi työympäristön tiloihin ja rakenteisiin.

Vuonna 2025 toteutettiin Työterveyslaitoksen Mitä kuuluu? -**työhyvinvointikysely**. Edellinen kysely tehtiin vuonna 2023. Vuoden 2025 vastausprosentti oli heikentynyt hieman (vuonna 2025: 55 % ja 2023: 56 %). Vuoden 2025 kyselyssä olivat useat asiat kehittyneet parempaan suuntaan, kuten työn palkitsevuus, vähäisempi kokemus työstressistä, palautuminen työstä, kokemus työyhteisön yhteistyön toimivuudesta ja kokemus päätöksenteon oikeudenmukaisuudesta sekä johdonmukaisuudesta. Myönteistä oli myös kasvu **halukkuudessa suositella työnantajaa ystävälleen** (vuonna 2025 65,7 % ja vuonna 2023 52,4 %). Lisäksi **henkilöstön työkykyisyysindeksi** oli 56,8 %, mikä on kehittynyt parempaan suuntaan vuodesta 2023 (54,3 %). Heikentymistä oli muun muassa työhön panostamisessa ja kokemuksessa siitä, että **ei ole vaikutusmahdollisuuksia töissä tapahtuviin muutoksiin**.

Myönteistä oli, että aluehallitus valitsi kyselystä kaksi strategiamittaria seurantaan: 1. kehittämistoimenpiteiden määrä ja 2. työkykyisyysindeksi. Työkykyisyysindeksi mittaa henkilöstön työkykyssä tapahtunutta muutosta ja on siten asianmukainen mittari. Vaihtoehtoisesti toinen strategiamittari olisi voinut olla toteutuneiden kehittämistoimenpiteiden osuus tai määrä.

Lähtövaihtuvuusprosentti oli 5,3 % (n=781), mikä on edellisvuotta alhaisempi (2024: 6,1 %). Pohdeella irtisanoutui vuonna 2025 349 työntekijää ja vanhuseläkkeelle siirtyi 268 henkilöä.

Pohdeen lähtökyselyyn vastasi 302 henkilöä. Suurimmat syyt poislohtemiseen olivat eläkkeelle jäänti (32 %), työn kuormittavuus ja kiire (28 %) ja muualla paremmat kehittymis- ja vaikuttamismahdollisuudet (26 %). Lähtijöistä 71 % suosittelisi Pohdetta työnantajana kaverilleen. Myönteistä on, että suosittelijoiden osuus on kasvanut edellisvuoteen verrattuna (2024: 57 %). Kehittämisehdotusten perusteella suurimmat haasteet liittyvät johtamiseen, työkuormitukseen, esihenkilötyöhön ja työhyvinvointiin.

Vuoden 2025 aikana käytiin **18 eri irtisanomisperusteista yhteistoimintaneuvottelua**. Neuvottelujen piirissä oli yhteensä 1 390 henkilöä. Irtisanomisperusteisia muutoksia tehtiin yhteensä 275 henkilön kohdalla. Työnantaja pystyi tarjoamaan kaikille henkilöiden koulutusta, kokemusta ja ammattitaitoa vastaavia muita tehtäviä. Alle kymmenen henkilöä irtisanottiin, koska he eivät ottaneet vastaan tarjottuja tehtäviä.

Johdon ja henkilöstön välisessä viestinnässä on hyödynnetty koko henkilöstölle osoitettuja Perjantaikahvit-tilaisuuksia. Tilaisuudet ovat informatiivisia. Ainoana puutteena on vastavuoroisen vuorovaikutuksen puute, kun henkilöstö voi vain kuunnella ja laittaa viestiä Q/A palstalle. Perjantaikahvien lisäksi olisi hyvä olla foorumi, jossa henkilöstö pystyy aidosti käymään keskustelua johdon kanssa. Tämä yhteisen keskustelun puute voi osaltaan näkyä siinä, että keskustelua käydään lehtien palstoilla. Tästä esimerkkinä Esko Systems Oy:n myyntipäätös, joista johto ja henkilöstö ovat käyneet keskustelua eri lehdistä. Myönteistä on, että osalla toimialueista toimii säännölliset infot, joissa henkilöstöllä on mahdollisuus osallistua ja tulla kuulluksi.

6.4 Asiakkaat ja sidosryhmät

HYTE-kerroin vaikuttaa hyvinvointialueiden rahoitukseen vuodesta 2026 alkaen. Hyvinvointialueen rahoituksesta noin 255 miljoonaa euroa jaetaan alueiden ehkäisevää työtä ja sen tuloksellisuutta mittaavan HYTE-kertoimen perusteella. HYTE-kerroin lasketaan yhteensä 11 indikaattorin perusteella. Indikaattoreita on kahdenlaisia: prosessi-indikaattorit kuvaavat toimintaa ja voimavaroja ja tulosindikaattorit kuvaavat muutosta väestön hyvinvoinnissa ja terveydentilassa.

Vuonna 2025 Pohdeen HYTE-kerroin oli 37, jolla Pohde sijoittui kertoimien vertailussa sijalle 16. Kertoimen perusteella Pohde saa 27 miljoonaa euroa HYTE-rahoitusta vuodelle 2026. Hyvinvointialueiden saama HYTE-rahoitus vaihtelee 3,5–49,6 miljoonan euron välillä.

Pohdeen **prosessi-indikaattoreiden** keskiarvo oli 15,78 ja **tulosindikaattoreiden** keskiarvo 59,14. Prosessi-indikaattoreiden vertailussa Pohde oli kolmanneksi heikoin hyvinvointialue. Parannettavaa on kaikissa prosessi-indikaattoreissa (lastenneuvolan terveystarkastuksista sekä kouluterveydenhuollon terveystarkastuksista poisjääneiden tuen tarve, elintapaneuvonta tyyppin 2 diabetesriskissä oleville, MPR-rokotuskattavuus, alkoholinkäytön mini-interventio ja työttömien terveystarkastukset).

Tulosindikaattoreissa Pohde oli seitsemänneksi paras. Parannettavaa Pohdeella on erityisesti seuraavissa indikaattoreissa: vammojen ja myrkytysten johdosta aiheutuvat hoitajaksot, lonkkamurtumat yli 65-vuotiailla ja NEET-nuoret.

STM julkaisi 24.2.2022 **kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian** sekä sitä tukevan toimeenpanosuunnitelman vuosille 2022–2026 (jäljempänä strategia). Strategian tarkoituksena on vahvistaa osallisuutta, tukea turvallisuutta parantavia käytäntöjä sekä kehittää turvallisuuskulttuurin

johtamista Suomessa. Taulukosta 3 on nähtävissä, että Pohteen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian valmiusaste on kehittynyt pääosin myönteiseen suuntaan. Eniten kehitettävää on tavoitteessa ”Turvallisuuskulttuuri on toimintamme perusta”. Valmiusaste on korkein tavoitteessa ”Edistämme asiakas- ja potilasturvallisuustyötä samaa tahtia”. Vuonna 2025 seitsemällä hyvinvointialueella keskimääräinen kokonaistoimeenpanon tulos oli alle 70 %, Pohde oli yksi näistä hyvinvointialueista.¹²

Strategian tavoite	2023	2024	2025
Lisäämme osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi	50 %	65 %	54 %
Edistämme asiakas- ja potilasturvallisuustyötä samaa tahtia	50 %	79 %	86 %
Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kokemukset ohjaavat palveluidemme kehittämistä	43 %	58 %	64 %
Varmistamme turvallisuusosaamisen ja sen lisääntymisen läpi työuran	0 %	34 %	53 %
Luomme turvallisuutta tukemalla työhyvinvointia	100 %	61 %	85 %
Parannamme turvallisuutta aktiivisella johtamisella	33 %	44 %	63 %
Avoin ja saatavilla oleva tieto ohjaa toimintaamme ja lisää turvallisuutta	29 %	51 %	60 %
Varmistamme kaikille turvalliset etä- ja digipalvelut	56 %	56 %	75 %
Turvallisuuskulttuuri on toimintamme perusta	33 %	36 %	38 %
Lisäämme lääkehoidon turvallisuutta yhteisillä toimintatavoilla	60 %	78 %	68 %
Huolehdimme laitteiden ja tietojärjestelmien käytön turvallisuudesta	75 %	41 %	59 %
Yhtenäistämme hyvät infektio- ja torjunnan käytännöt	55 %	77 %	83 %

Taulukko 3. Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toteutumisasteen kehittyminen Pohteella.¹²

Pohde sai vuonna 2025 yhteensä 34 314 **asiakaspalautetta**, joista suurin osa tuli asiakaspalautelaitteiden kautta (n=21 757). Asiakastytyväisyyttä mittaava NPS (Net Promoter Score) oli 57 (erinomainen). Digitaalisen sote-keskuksen NPS oli 49. Toimialueittaiset NPS luvut olivat seuraavat: ikäihmisten toimialue 58, vammaispalvelut 57, kuntoutuspalvelut 78, perhe- ja sosiaalipalvelut, OYS psykiatria 53, terveyden- ja sairaanhoidon palvelut 52, OYS sairaalapalvelut ja ensihoito 58 ja sairaanhoidolliset palvelut 78.

Potilasturvallisuuden HaiPro-ilmoitusten määrät ovat kasvaneet vuosittain (taulukko 4). Huolestuttavaa on se, että asiakkaalle/potilaalle seuranneet vakavat ja kohtalaiset haitat ovat lisääntyneet. Lisäksi kasvua on merkittäväksi riskiksi luokiteltujen ilmoitusten määrissä.

Vuosi	HaiPro-ilmoitukset: potilasturvallisuus	Seuraus asiakkaalle/potilaalle		Riskiluokka	
		Vakava haitta	Kohtalainen haitta	Vakava riski	Merkittävä riski
2023	18338	77	928	41	413
2024	23202	71	1276	14	424
2025	28936	90	1587	17	461

Taulukko 4. Vuosien 2023–2025 HaiPro:n potilasturvallisuusilmoitusten vakavat ja kohtalaiset seuraukset asiakkaalle sekä vakavat ja merkittävät riskit.

Suomessa tehtiin vuonna 2025 ennätysmäärä **potilasvahinkoilmoituksia** (n= 10 800), kasvu oli 13 % edellisestä vuodesta. Samoin potilasvahinkoilmoituksia käsiteltiin ennätyksellinen määrä (n=11 734). Korvattavista vahingoista noin 94 % oli ns. hoitovahinkoja. Nämä ovat vahinkoja, joissa kokenut

¹² STM ja Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, 2026. [Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanon vuosiraportti 2025.](#)

terveydenhuollon ammattihenkilö olisi voinut menetellä toisin ja siten välttää vahingon. Toiseksi eniten korvattiin infektiovahinkoja (4,2 %). Vahingonkorvauksia maksettiin 30,7 milj. euroa.

Taulukosta 5 on nähtävissä ratkaistut korvattavat potilasvahingot Pohteella vuosina 2021–2025. Pohteella ratkaistujen korvattavien potilasvahinkojen lukumäärä kasvoi 65 % edellisvuodesta.¹³ Suhteutettuna muihin hyvinvointialueisiin, Pohteella oli vuonna 2025 koko maan keskiarvoa enemmän ratkaistuja korvattavia potilasvahinkoja/100 00 hoitojaksoa (Pohde 278,7 ja koko maa 249,8).¹⁴

Vahinkopaikka	2021	2022	2023	2024	2025
Pohde	154	142	164	105	173

Taulukko 5. Vuosina 2021–2025 ratkaistut korvattavat potilasvahingot ratkaisuvuoden mukaan Pohteella (lkm.).

Taulukossa 6 on toimialueiden **muistutusten, kanteluiden, omavalvonnassa käsiteltäväksi siirrettyjen asioiden sekä järjestämistoiminnon omavalvonnassa ja sopimusvalvonnassa käsiteltäväksi siirtämien asioiden** lukumäärät vuonna 2025. Toimialueille tulleet muistutukset ovat lisääntyneet 14,5 % vuodesta 2024 (2024: 1631). Kasvua on etenkin terveyden- ja sairaanhoidon palveluissa (2024: 288). Vastaavasti kanteluiden määrät ovat vähentyneet 30 % (2024: 90). Aluehallintoviraston (AVI) ja Valviran Pohteen omavalvonnassa käsiteltäväksi siirtämien asioiden määrä kasvoi 75,9 % (2024: 62). Järjestämistoiminnon tekemien oman toiminnan omavalvontojen määrä laski 4,8 % (2024: 146) ja sopimusvalvonta lisääntyi 212 % (2024: 250).

Toimialue	Muistutukset	Kantelut	AVI:sta ja Valvirasta omavalvonnallisesti käsiteltäväksi siirretyt asiat	Järjestämistoiminnossa tehdyt valvonnat: oman toiminnan omavalvonnassa toteutuminen/sopimusvalvonta
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria	405	24	51	57/294
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	520	11	8	13/10
Ikäihmisten palvelut	106	8	30	38/112
Vammaispalvelut ja kuljetuspalvelut	136	2	15	8/100
OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito	634	16	5	16/125
Kuntoutuspalvelut	46	1	0	7/139
Sairaanhoidolliset palvelut	21	1	0	0/0
Yhteenveto	1868	63	109	139/780

Taulukko 6. Toimialueille tulleet muistutukset ja kantelut sekä järjestämistoiminnon tekemät valvonnat (oman toiminnan omavalvonnassa toteutuminen ja sopimusvalvonta) vuonna 2025.

¹³ Potilasvakuutuskeskus, [Vuosiraportti 2025](#)

¹⁴ THL, [Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#) (8.5.2026)

Muistutuksiin vastaamisessa viiveitä: Aluehallintovirasto (AVI) otti 9/2025 selvitettäväkseen sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/200) 23 §:n sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 10 §:n mukaisesti muistutuksiin vastaamisen Pohteella. Valvonnat oli aloitettu, koska muistutuksiin vastaamisessa oli havaittu viiveitä.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaaville tulevat yhteydenotot vähenivät viime vuodesta 10 % (2024: 5281 ja 2025: 4750). Yhteydenotot pysyivät kuitenkin vuosia 2022–2023 korkeammalla tasolla. Eniten yhteydenottoja tuli OYS sairaalapalvelujen ja ensihoidon (n=1593), terveyden- ja sairaanhoidon (n=1010) sekä perhe- ja sosiaalipalvelujen ja OYS psykiatrian (n=627) toimialueisiin liittyen.

Yleisin syy ottaa yhteyttä potilasasiavastaavaan oli hoito, jossa aiheena oli tyytymättömyys saatuun hoitoon (n=1634) ja palvelun sujuvuus (n=384). Toiseksi suurin syy oli vahinkoihin liittyvät asiat (n=1203). Kolmantena syynä oli hoitoon pääsy (n=682). Sosiaaliasiavastaaville tulleet yhteydenotot kohdistuivat päätöksiin ja sopimuksiin (n=389). Toiseksi eniten yhteydenottoja tuli kohteluun (n=285) ja kolmanneksi eniten palvelun toteuttamiseen (n=22) liittyen. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien mukaan asiakkaan kokemat epävarmuudet, viiveet ja tiedonkulun puutteet ovat edelleen keskeisiä syitä hakea tukea ja neuvontaa potilas- ja sosiaaliasiavastaavilta.

Pohteella **ulosottoon menneiden asiakaslaskujen** lukumäärä on kasvanut vuodesta 2024–2025 1 % (taulukko 7). Vuonna 2025 Pohteella oli 0,06 ulosottoa asukasta kohti, kun koko maan keskiarvo oli 0,09.¹⁵ Myös Pohteen asiakasmaksujen alentamishakemusten ja myönteisten päätösten määrät ovat lisääntyneet vuosina 2024–2025. Perintään menneiden asiakasmaksulaskujen määrä kasvanut hiukan, mutta velallisten määrä on pysynyt lähes ennallaan. Perintään menneiden asiakaslaskujen pääoma ja luottotappiot ovat kasvaneet.

Asiakasmaksujen alentamista ei voi hakea terveydenhuollon tasasuuruista asiakasmaksuista eikä lyhytaikaisesta terveydenhuollon laitoshoidosta. Pohteen verkkosivuilta tulee löytyä helposti tieto, mistä asiakas voi saada apua näiden maksujen hoitamiseksi, jos terveydenhuollon maksut vaarantavat asiakkaan tai perheen toimeentulon. Tieto voi estää sitä, että terveydenhuollon maksut nousevat esteeksi hoitoon hakeutumiselle.

	2024	2025	Muutos (%)
Ulosottoon menneet asiakaslaskut	24 896	25 150	1 %
Asiakasmaksujen alentamisen hakemukset	440	475	8 %
Myönteiset asiakasmaksujen alentamispäätökset	208	264 (16.2.26 tilanne, osa hakemuksista oli vielä käsittelemättä)	26,9 %
Perintätoimiston hoidettavaksi menneet asiakasmaksulaskut (lkm.)	63 698	65 295	2,5
* velallisten määrä	20 344 henkilöä	20 322 henkilöä	-0,1
* Pääomaa	5,28 milj.	6,0 milj.	13,6
Asiakasmaksujen luottotappiot	3,4 milj.	3,8 milj.	11,7

Taulukko 7. Pohteen ulosottoon menneet asiakaslaskut sekä asiakasmaksujen alentamishakemusten ja myönteisten päätösten määrät sekä perintätoimiston hoidettavaksi menneet asiakasmaksulaskut, velallisten määrät sekä pääoma ja asiakasmaksujen luottotappiot vuosina 2024–2025.

¹⁵ SOSTE, [Hyvinvointialueiden välillä isot erot ulosottoon menneissä asiakasmaksuissa](#), 28.1.2026.

Tilastokeskus (Kansalaispulsseikyselyt) ja THL (Terve Suomi -tutkimus) ovat osoittaneet, että **luottamus sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmään** on laskenut vuosina 2020–2024. Tämä kehityssuunta näyttää jatkuvan Kunnallisalan kehittämissäätiön Ilmapuntari 2025 tutkimuksen mukaan. Tutkimuksessa 75 % vastaajista koki sosiaali- ja terveydenhuollon kehittyvän huonompaan suuntaan tulevaisuudessa (vuonna 2018: 61 %). Tämä on huolestuttava kehitys, koska luottamuksen puute estää sosiaali- ja terveyspalveluihin hakeutumiseen riittävän ajoissa ennen tilanteiden vaikeutumista. Tämä lisää merkittävästi riskiä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvulle.

Kuntaliitto teki **tilannekuvakyselyn kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyöstä**. Tilannekuvassa todetaan yleisestä kuvasta, että vastauksissa korostuu tiukka taloustilanne ja osin myös lisääntyvä vastakkainasettelu kuntien ja hyvinvointialueiden välillä. Vahvan valtion ohjauksen ja talouden vähäisen liikkumavaran tunnustetaan vaikeuttavan yhteistyön tekemistä. Resurssien niukentuessa vaikuttavalla yhteistyöllä voidaan kuitenkin säästää resursseja, palvella asukkaita entistä vaikuttavammin ja kehittää uudenlaisia toimintatapoja.¹⁶

Kuntavastaajat arvioivat vuoden 2025 yhdyspintayhteistyötä Pohteen kanssa pääosin arvosanoilla 2,3–2,5 (asteikko 1–5). Kuntavastaajat kokivat hienoista parantumista edellisvuoteen verrattuna kuntien ja Pohteen välillä seuraavissa kohdissa: yhteistyön suunnitelmallisuus perustuen yhteisiin tavoitteisiin ja toimintamalleihin (2024: 2,3 ja 2025: 2,5), valmistelu yhteisen tietopohjan ja tilannekuvaan perustuen (2024: 2,2 ja 2025: 2,5) ja yhteistyön avoimuus, vuorovaikutteisuus ja kumppanuus (2024: 2,2 ja 2025: 2,5). Säännöllisten tapaamisten, vastuuhenkilöiden määrittely hyvinvointialueella ja kuntaorganisaatiossa olivat pysyneet entisellä tasolla.¹⁵

Työnjaon selkeys kuntien ja hyvinvointialueen välillä oli yleisesti ottaen arvioitu yhdyspintatyötä paremmin toteutuneeksi. Kehittymistä työnjaossa oli tapahtunut seuraavissa: hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, sivistys- ja sotepalveluiden välillä, kotoutumisen edistäminen ja asumiseen liittyvissä kysymyksissä. Laskua oli tapahtunut työnjaon selkeydessä ympäristöterveydenhuollossa 2024: 3,2 ja 2025: 2,9). Työnjaon selkeys työllisyyden hoidossa oli pysynyt entisellä tasolla (2,8).¹⁵

Tarkastuslautakunnan arviointi hyvinvointialueen tuloksellisuudesta

Tarkastuslautakunnan yhteenveto keskeistä nostoista hyvinvointialueen tuloksellisuuden neljästä eri näkökulmasta.

Palvelujen järjestäminen

- Sote-järjestämissuunnitelman, rakennemuutoksen ja tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteiden toteutuminen oli edennyt vuodesta 2024, mutta tavoitteet toteutuivat vain osittain.
- Aluehallintoviraston (nykyinen Lupa- ja valvontavirasto) selvitykset ja valvonta osoittavat, että puutteita on useissa lapsia ja nuoria koskevissa palveluissa kuten opiskeluhuollon psykologipalveluissa, neuvolapalveluissa, kouluterveydenhuollossa ja lastensuojelussa. Tarkastuslautakunta on huolissaan näiden puutteiden vaikutuksista lasten ja nuorten hyvinvointiin nyt ja tulevaisuudessa.

¹⁶ Kuntaliitto, 8.4.2026. [Kuntaliiton tilannekuvakysely kuntien ja hv-alueiden yhdyspinnoista.](#)

- Palvelujen yhdenvertaisessa järjestämisessä ja toteutumisessa Pohteen eri alueilla on vielä kehitettävää.
- Hoitopääsyssä perusterveydenhuoltoon, suun terveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon oli edelleen puutteita.
- Kiireettömän erikoissairaanhoidon jonon purkua on tehty osin hoidon tarpeen arviointien lainmukaisen toteutumisen kustannuksella.

Talous ja hallinto

- Tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteet ovat edenneet suunnitelman mukaisesti ja niillä on pysytty leikkaamaan merkittävästi toimintamenojen kasvua.
- Taloudellinen tuloksellisuus on kehittynyt parempaan suuntaan.
- Hyvinvointialueen hallinnollisissa menettelytavoissa on kehittämistarpeita. Lisäksi asiakkaita koskevien päätösten toimeenpanossa on puutteita.

Henkilöstö

- Myönteistä kehitystä osoittaa henkilöstön lähtövaihtuvuuden vähentyminen ja työntajan suositteluhaluuden kasvu.
- Huolestuttavaa kehitystä osoittavat henkilöstöön kohdistuvien uhka- ja väkivaltatilanteiden lisääntyminen.
- Henkilöstön sairaspöissaolojen kustannukset ovat verrokkeja korkeammat.

Asiakkaat ja sidosryhmät

- Asiakas- ja potilasturvallisuus vaatii huomiota. Potilaisiin ja asiakkaisiin kohdistuneet haittatapahtumat ja potilasvahingot ovat lisääntyneet. Jokainen potilaaseen tai asiakkaaseen kohdistunut haittatapahtuma tai potilasvahinko on liikaa.
- Hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyöhön tulee edelleen kiinnittää huomiota palvelujen toimivuuden ja asukkaiden hyvinvoinnin sekä terveyden edistämiseksi.



**Tavoitteiden
toteutumisen arviointi**

7 Tavoitteiden toteutumisen arviointi

7.1 Strategian ja toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen

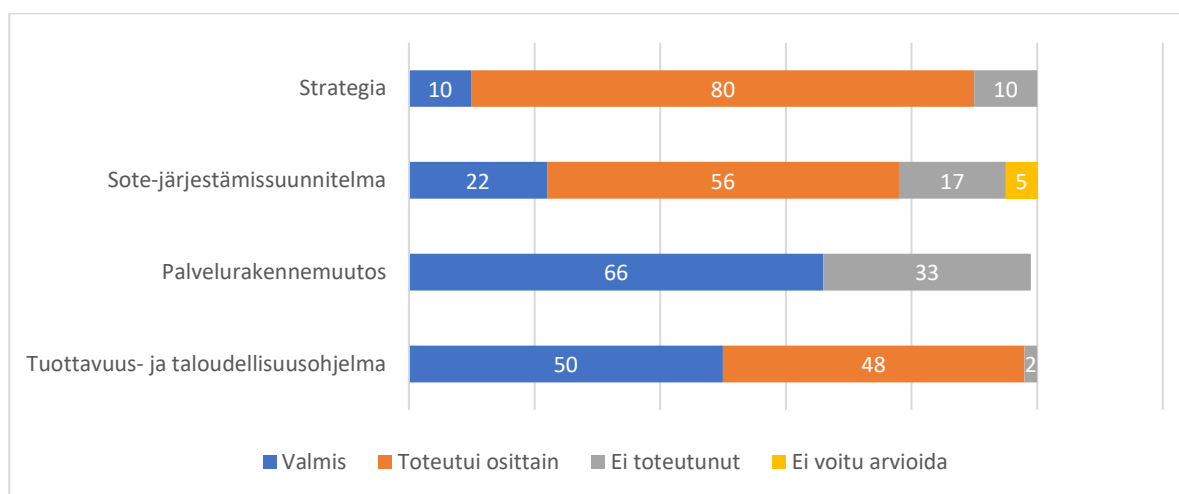
Aluevaltuuston asettamien toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen on arvioitu pääosin tilinpäätöksessä 2025 esitettyjen strategian, sote-järjestämissuunnitelman, tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman ja palvelurakennemuutoksen etenemistä kuvaavien taulukon 10 ja liitteiden 4–6 perusteella. Tarkastuslautakunnan arviointi toiminnallisten tavoitteiden toteutumisesta löytyy erillisestä liitteestä 1.

Vuoden 2025 toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen esitetään kuvassa 6. Strategiassa 2023–2030 tavoitteet oli määritelty vuosille 2023–2025. Strategian toteutumista seurattiin 10 indikaattorin avulla, joista toteutui 10 % täysin ja 80 % osittain. Asiakastyytyvyyden indikaattori toteutui. Toteutumatta jäi lakisääteisten hoito- ja palvelutakuiden toteutumisen indikaattori.

Sote-järjestämissuunnitelmassa 2023–2025 oli 59 tavoitetta. Näistä toteutui 22 % kokonaan ja 56 % osittain. Toteutumattomat tavoitteet liittyivät pääosin tavoitteisiin, joita arvioitiin oikea-aikaiseen hoitoon tai palveluun pääsyn mittareilla. Myös ikäihmisten peittävyystavoitteissa ei kaikilta osin päästy tavoitteisiin, eikä tavoite asukkaiden hyvinvointia edistävästä yhteistyöstä hyvinvointialueiden välillä toteutunut.

Sote-järjestämissuunnitelmassa oli kuvattu palvelurakennemuutos vuosille 2023–2025. Palvelurakennemuutoksessa oli yhdeksän eri tavoitetta. Palvelurakennemuutos toteutui 66 %. Tavoitteeseen ei päästy yhteisöllisen asumisen lisäämistavoitteessa, ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkojen vähennystavoitteessa ja yli 75-vuotiaiden ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyystavoitteessa. Peittävyystavoitteessa päästiin lähelle 6 %:n tavoitetta.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa 2024–2026 oli 60 tasapainotustoimenpidettä. Näistä 50 % toteutui täysin ja 48 % osittain. Eniten toteutuneita toimenpiteitä oli osiossa Hallinto, tukipalvelut ja maksut. Toteutumatta jäi ainoastaan tavoite ”Muu toimitilatehokkuuden parantaminen”, jonka eteneminen edellyttää toimialueiden palveluverkkopäätöksiä.



Kuva 6. Strategian, sote-järjestämissuunnitelman, palvelurakennemuutoksen ja tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteiden toteutuminen. (%)

Valmiiden tavoitteiden osuudet olivat kasvaneet sote-sotejärjestämissuunnitelman (2024 valmiita 10 %), rakennemuutoksen (2024 valmiina 56 %) ja tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman osalta (2024 valmiina 27 %). Strategian osalta toteutuneiden tavoitteiden osuus oli laskenut 10 %:n (vuonna 2024 toteutuneita oli 30 %). Tähän on vaikuttanut osaltaan se, että aikaisemmin on tarkasteltu vuosikohtaista etenemistä mutta vuoden 2025 arvioinnissa tarkasteltiin koko valtuustokaudelle asetettujen tavoitteiden toteutumista.

Tarkastuslautakunta kiinnitti huomiota siihen, että valtuustokauden sote-tavoitteiden toteutumisen arvioinnissa ei pääosin huomioitu alkuperäisen sote-järjestämissuunnitelman toimenpiteitä ja mittareita. Toteutumisen arviointia oli pääosin tehty indikaattorin kautta, jolloin vastaukset jäivät ylätasoisiksi. Lisäksi tavoitteiden toteutuminen raportoitiin usein vuoden 2025 näkökulmasta, eikä koko valtuustokauden tavoitteiden toteutumisen näkökulmasta.

Tilinpäätöksen raportointi ei sisältänyt kaikilta osin riittäviä tietoja tavoitteiden toteutumisen arvioimiseksi. Luotettava toteutumisen arviointi olisi vaatinut raportoinnilta enemmän konkreettisuutta ja selkeyttä. Tavoitteiden etenemisestä raportoitiin usein, että jokin ”väheni”, ”kasvoi” tai ”etenee suunnitelman mukaan”. Tällaisten vastausten perusteella on mahdoton arvioida, missä vaiheessa toimenpiteet ovat tai onko tavoite kaikilta osin saavutettu. Usein tarkempaa määrällistä tietoa ei myöskään pystynyt tarkistamaan tilinpäätöksestä. Raportoinnin selkeyttä olisi edistänyt se, että tavoitteen toteuma olisi raportoitu selkeänä lukuna aina, kun tavoitteelle on asetettu määrällinen tavoitetila.

Valtuustokauden päätyttyä valtuuston asettamien tavoitteiden arviointi olisi edellyttänyt tarkempaa raportointia, jotta valtuuston asettamien toiminnallisten tavoitteiden todellinen tilan olisi kyetty arvioimaan valtuustokauden päätyttyä ja tavoitteiden eteen tehty työ olisi tullut näkyväksi.

Tarkastuslautakunnan johtopäätökset

- Strategian, sote-järjestämissuunnitelman, rakennemuutoksen ja tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteet toteutuivat osittain. Toteutumisaste oli suurin rakennemuutoksen ja tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman etenemisen osalta.
- Sote-järjestämissuunnitelman, rakennemuutoksen ja tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteiden toteutuminen oli edennyt vuodesta 2024. Strategian toteutuneiden indikaattorien osuus oli laskenut. Tähän on vaikuttanut osaltaan se, että vuoden 2025 arvioinnissa tarkasteltiin koko valtuustokauden 2023–2025 tavoitteiden toteutumista.
- Valtuuston asettamien tavoitteiden arviointi olisi edellyttänyt parempaa tarkkuutta, jotta valtuuston asettamien toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen olisi ollut mahdollista arvioida luotettavasti.

Tarkastuslautakunnan suositukset

- Valtuustokauden vaihtuessa tulee raportoida koko valtuustokautta koskevien tavoitteiden toteutuminen.

7.2 Talousarvion sitovien tavoitteiden toteutuminen

Aluevaltuustoon nähden sitoviksi tavoitteiksi asetettiin vuonna 2025 käyttötalouden osalta toimialueiden ulkoinen toimintakate, investointien osalta toimialueiden investointimenot ja rahoitusosan osalta antolainauksen ja lainakannan muutokset.

Talousarvion sitovien tavoitteiden arviointi on esitetty taulukossa 8. Määrärahan ylitykset on arvioitu siten, että tavoite ei ole toteutunut. Määrärahan alitukset on arvioitu talousarvioon varatun määrärahan ja sen käytön poikkeamaprosentin perusteella. Tavoite on katsottu toteutuneeksi, mikäli poikkeama on alle 20 %. Mikäli poikkeama on 20–49 % tavoitteen on katsottu toteutuneen osittain. Mikäli poikkeama on yli 50 %, tavoitteen ei ole katsottu toteutuneen.

Vertailuna edelliseen vuoteen todetaan, että käyttötalouteen ja investointeihin liittyvät sitovat tavoitteet kohdistuivat jokaiselle toimialueelle erikseen vuonna 2025. Vuonna 2024 sitova tavoite oli sosiaali- ja terveystaloudet yhteensä toimintakatteen ja investointien osalta. Rahoitusosan tavoitteet olivat samat molempina vuosina. Tuloslaskelmaosaan ei kohdistunut sitovia tavoitteita vuonna 2025 (vuonna 2024 tavoitteena oli rahoitustuotot ja kulut).

Tarkastuslautakunnan arvioinnin mukaan käyttötalouteen kohdistuneista sitovista tavoitteista suurin osa, eli 67 % toteutui. Osittain toteutui 8 % ja 25 % ei toteutunut. Toteutumatta jäi kolmen toimialueen sitovat tavoitteet, kun käyttötalouden määrärahat ylittyivät perhe- ja sosiaalipalvelujen ja OYS psykiatrian toimialueella 8,3 milj. euroa eli 2,7 %, ikäihmisten palvelujen toimialueella 5,9 milj. euroa eli 1,9 % sekä vammaispalvelujen toimialueella 3,9 milj. euroa eli 2,3 %. Kolmen toimialueen ylitykset olivat yhteensä 18,1 milj. euroa. Muut toimialueet alittivat talousarvion hieman. Euromääräisesti merkittävin oli konsernipalvelujen alitus 18,0 milj. euroa (5 %), mikä kattoi lähes kokonaan edellä mainittujen kolmen toimialueen ylitykset.

Investointien sitovista tavoitteista toteutui 9 %, toteutui osittain 36 % ja jäi toteutumatta 55 %. Investoinneista vain OYS-sairaalapalvelut ja ensihoidon toimialueen investoinnit toteutuivat (7,5 milj. euroa). Osittain toteutuivat konsernipalvelujen (80,0 milj. euroa), järjestämistoimintojen (0,2 milj. euroa) ja kuntoutuspalvelujen (0,4 milj. euroa) investoinnit. Muiden toimialueiden investointien ei katsota toteutuneen, koska sitovien määrärahojen alitus oli yli 50 %. Vuonna 2025 investointeja toteutettiin yhteensä 92,7 milj. eurolla.

Investointeja jäi toteutumatta, ja investointimäärärahoja jäi käyttämättä yhteensä 57,3 milj. euroa eli 38,2 %, joista 51,8 milj. euroa konsernipalveluissa. Alitukset johtuvat osittain siitä, että useiden eri rakennushankkeiden toteutuminen on siirtynyt vuodelta 2025 tuleville vuosille. Osittain tavoitekustannukset ovat alittuneet ja joiltain osin myös toiminnalliset tavoitteet investoinneille ovat alittaneet talousarvioon varatut määrärahat.

Investointeihin kohdistettiin vuonna 2024 sopeutustoimia, joiden vaikutus raportoitiin tilinpäätöksessä olleen 5,0 milj. euroa vuonna 2025. Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota siihen, että talousarvion 2025 investointien tavoiteasetannassa vuonna 2024 päätettyjä sopeutustoimia ei kuitenkaan otettu huomioon.

Pelastustoimi ylitti investointeihin varatut määrärahat 0,2 milj. eurolla eli 26,8 %. Ylitys liittyy kalustohankintoihin, joilla korjataan paloasemien suorituskykypuutteita vaativissa pelastustoiminnan tehtävissä, kuten rakennuspalojen tehokas sammuttaminen ilman tarvetta savusukellukselle.

Hyvinvointialueen johtamisen investointi ylittää sitovan tavoitteen. Osakkeisiin ja osuuksiin on hankittu kolme Monetran osaketta, joihin ei ollut varattuna riittävää määrärahaa.

Rahoitusosaan kohdistuneista tavoitteista toteutui 80 % ja 20 % ei toteutunut. Yksi tavoite jäi toteuttamatta, kun lyhytaikaisten lainojen määrä ei kasvanut sitovan tavoitteen mukaisesti.

Talousarvion sitovista tavoitteista toteutui yhteensä 46 %, toteutui osittain 18 % ja ei toteutunut 36 %. Kokonaistoteuma jäi matalaksi, koska investointeihin liittyneet tavoitteet eivät toteutuneet.

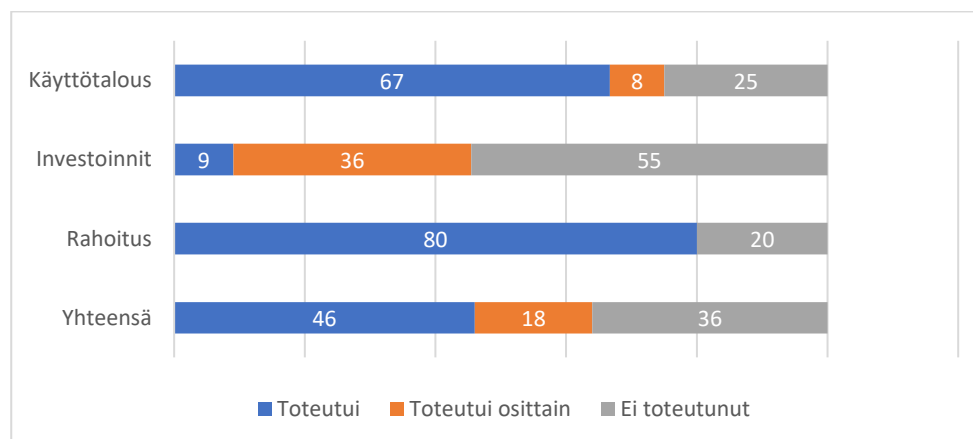
Taulukko 8. Talousarvion sitovien tavoitteiden toteutuminen vuonna 2025.

✓ = toteutunut. O = toteutunut osittain. ✗ = ei toteutunut. Ylitykset ja alitukset merkitty.

Sitova tavoite (milj. euroa)	TA2025 sis. muutokset	TP2025	Ylitys (+) alitus (-)	Poikkeama %	Arviointi
Käyttötalousosa					
Sitova tavoite: ulkoinen toimintakate					
Hyvinvointialueen johtaminen	-13,2	-12,1	-1,1	-8,4 %	✓
Konsernipalvelujen (pl. tarkastuslautakunta)	-357,7	-339,7	-18,0	-5,0 %	✓
Tarkastuslautakunta	-0,7	-0,5	-0,2	-27,5 %	O
Järjestämistoiminnot	-15,5	-12,5	-2,8	-18 %	✓
Pelastustoimi	-32,6	-29,8	-2,9	-8,8 %	✓
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria	-310,9	-319,1	8,3	2,7 %	✗ ylitys
Terveyden ja sairaanhoidon palvelut	-167,4	-167,2	-0,3	-0,2 %	✓
Ikäihmisten palvelut	-309,0	-314,9	5,9	1,9 %	✗ ylitys
Vammaispalvelut	-168,6	-172,5	3,9	2,3 %	✗ ylitys
OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito	-363,8	-358,2	-5,6	-1,5 %	✓
Sairaanhoidolliset palvelut	-80,0	-75,6	-4,5	-5,6 %	✓
Kuntoutuspalvelut	-47,3	-45,7	-1,6	-3,4 %	✓
Investointiosa (1000 €)					
Sitova tavoite: bruttoinvestoinnit					
Hyvinvointialueen johtaminen (poikkeus: euroa)	1383 €	6016 €	4633 €	335 %	✗ ylitys
Konsernipalvelut	131,8	80,1	-51,8	-39,3 %	O
Järjestämistoiminnot	0,4	0,2	-0,2	-49,0 %	O
Pelastustoimi	0,6	0,8	0,2	26,8 %	✗ ylitys
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria	0,3	0,07	-0,2	-75,5 %	✗ alitus
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	1,2	0,9	-0,3	-27,8 %	O
Ikäihmisten palvelut	0,2	0,08	-0,09	-54,2 %	✗ alitus
Vammaispalvelut	0,5	0,05	-0,4	-88,7	✗ alitus
OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito	8,6	7,5	-1,1	-12,9 %	✓
Sairaanhoidolliset palvelut	5,8	2,7	-3,1	-53,2 %	✗ alitus

Kuntoutuspalvelut	0,7	0,4	-0,3	-40,1 %	○
Rahoitusosa					
Antolainauksen muutokset					
Antolainasaamisten lisäys	0	0	0	0,0 %	✓
Antolainasaamisten vähennys	0,4	0,4	0	0,0 %	✓
Lainakannan muutos					
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	75,0	75,0	0	0,0 %	✓
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-60,0	-60,0	0	0,0 %	✓
Lyhytaikaisten lainojen muutos	40,0	0	-40,0	-100 %	✗ alitus
Yhteenveto: Talousarvion sitovista tavoitteista toteutui 46 %, toteutui osittain 18 % ja ei toteutunut 36 %.					✓ = 13 ○ = 5 ✗ = 10

Kuvassa 7 on yhteenveto talousarvion sitovien tavoitteiden toteutumisesta käyttötalouden, investointien ja rahoituksen osalta.



Kuva 7. Sitovien tavoitteiden toteutuminen vuonna 2025. Investointeihin liittyneet tavoitteet toteutuivat heikoiten, koska määrärahojen käyttö alitti talousarvion merkittävästi.

Tarkastuslautakunnan johtopäätökset

- Kaikista sitovista tavoitteista toteutui kokonaisuudessaan alle puolet.
- OYS-sairaalapalvelujen ja ensihoidon toimialueen investoinnit toteutuivat talousarvioon nähden parhaiten.
- Toimialueiden tulee varmistaa sellaisten investointien toteuttaminen, jotka ovat tärkeitä palvelutuotannon tehokkuuden parantamisen näkökulmasta.

Tarkastuslautakunnan suositukset

- Toimialueiden tulee kiinnittää huomioita investointien suunnitteluun ja toteuttamiseen siten, että investoinnit tukevat palvelutuotannon tehokkuutta ja suorituskykyä.



Hyvinvointialueen talouden arviointi

8 Hyvinvointialueen talouden arviointi

8.1 Hyvinvointialueen tilinpäätös 2025

Hyvinvointialueen taloudellinen tilanne on parantunut vuonna 2025. Vuosina 2023–2025 toteutetuilla tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteillä on pystytty leikkaamaan toimintamenojen kasvua. Vuonna 2025 hyvinvointialueen tilikauden tulos oli ensimmäisen kerran ylijäämäinen. Hyvinvointialueen keskeiset taloustiedot ja niiden kehitys vuosina 2023–2025 esitetään taulukossa 9.

Vuonna 2025 toimintatuottoja kertyi 356 milj. euroa ja ne kasvoivat 10 milj. euroa eli 2,8 % edelliseen vuoteen verrattuna.

Hyvinvointialueen toimintakulut kasvoivat 56 milj. euroa ja kasvu selittyy henkilöstökulujen kasvulla

Toimintakuluja kertyi 2 208 milj. euroa vuonna 2025 ja ne kasvoivat 56 milj. euroa eli 2,6 % edelliseen vuoteen verrattuna. Toimintakulujen kasvu selittyy henkilöstökulujen kasvulla. Henkilöstökulut olivat 1 087 milj. euroa vuonna 2025 ja ne kasvoivat 61,1 milj. euroa eli 6,0 % edelliseen vuoteen verrattuna.

Muut toimintakulut kasvoivat 1,2 milj. euroa eli 0,9 % ja muiden palvelujen ostot 0,8 milj. euroa eli 0,3 %. Asiakaspalvelujen ostot vähenivät 3,8 milj. euroa eli 0,8 % ja avustukset 3,3 milj. euroa eli 4,8 % vuonna 2025.

Toimintakulut ylittivät talousarvion 2,2 milj. euroa eli 0,1 %. Eniten ylittyivät henkilöstökulut 11,8 milj. euroa eli 1,1 %. Toiseksi eniten ylittyivät avustukset 1,5 milj. euroa eli 2,4 %. Aineet, tarvikkeet ja tavarat alittivat talousarvion 9,3 milj. euroa eli 4,9 %. Palvelujen ostot yhteensä alittivat talousarvion 0,9 milj. euroa eli 0,1 %. Toimintakulut vuonna 2025, niiden vertailu edelliseen vuoteen sekä talousarvion toteuma esitetään taulukossa 9.

Toimintakulujen toteumasta voidaan päätellä, että muiden kuin henkilöstökulujen kasvua on pystytty hillitsemään hyvin vuonna 2025.

Toimintakate oli -1 848 ja se kasvoi 2,5 % edelliseen vuoteen verrattuna.

TOIMINTAKULUT	TP2024	TP2025	TA2025 sis. muutokset	TP2025 vs. TP2024 muutos €	TP2025 vs. TP2024 muutos %	TA2025 ylitys(+)/alit us(-) €	TA2025 poikkeama %
Henkilöstökulut	-1 025 885 873	-1 086 997 170	-1 075 192 731	-61 111 297	6,0 %	11 804 439	1,1 %
Palvelujen ostot yhteensä	-754 388 020	-751 377 460	-752 294 519	3 010 560	-0,4 %	-917 059	-0,1 %
<i>Asiakaspalvelujen ostot</i>	-452 750 469	-448 960 501	-434 314 577	3 789 968	-0,8 %	14 645 924	3,4 %
<i>Muiden palvelujen ostot</i>	-301 637 552	-302 416 958	-317 979 942	-779 406	0,3 %	-15 562 984	-4,9 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-178 484 320	-178 836 896	-188 093 937	-352 576	0,2 %	-9 257 041	-4,9 %
Avustukset	-69 488 795	-66 153 464	-64 615 519	3 335 331	-4,8 %	1 537 945	2,4 %
Muut toimintakulut	-123 344 953	-124 502 232	-125 462 216	-1 157 279	0,9 %	-959 984	-0,8 %
TOIMINTAKULUT YHTEENSÄ	-2 151 591 961	-2 207 867 221	-2 205 658 923	-56 275 261	2,6 %	2 208 300	0,1 %

Taulukko 9. Pohteen toimintakulut vuosina 2024 ja 2025, vuosien välinen muutos ja vertailu talousarvioon. Lähde: Tilinpäätös ja toimintakertomus 2025.

Henkilöstökulut ovat hyvinvointialueen suurin kuluryhmä

Henkilöstökulut ovat hyvinvointialueen suurin yksittäinen kuluryhmä ja ne muodostivat 49 % hyvinvointialueen toimintakuluista vuonna 2025. Henkilöstökulut kasvoivat 61 milj. euroa eli 6,0 % edelliseen vuoteen verrattuna.

Merkittävin henkilöstökulujen kasvua selittävä tekijä on hyvinvointialan virka- ja työehtosopimusten mukaiset palkankorotukset vuonna 2025, joiden yhteisvaikutus oli lähes 34,5 milj. euroa. 8,7 milj. euroa henkilöstökulujen kasvusta johtui lomapalkkavelan kasvusta ja 4,3 milj. euroa uutena eränä kirjatusta lääkäreiden lisä- ja ylityökorvausvelasta. Palkallinen työpanos kasvoi 1,0 % vuonna 2025, mikä on myös nostanut henkilöstökuluja.

Lomapalkkavelka taseessa sivukuluineen vuoden 2025 lopussa oli 156,2 milj. euroa, kun se vuoden 2024 lopussa oli 147,5 milj. euroa. Henkilöstön laskennallinen pitämättömien vuosilomapäivien lukumäärä oli 29,8 päivää / henkilö ja se on pysynyt lähes samana kuin edellisellä vuonna. Siten lomapalkkavelan määrä on kasvanut palkkojen nousun vuoksi. Vuosien 2023–2025 lomapalkkavelka sekä lomarahaj- ja säästövapaat päivinä esitetään taulukossa 10.

Tarkastuslautakunta nostaa esiin vaihtoehdon, että lomapalkkavelkaan asetetaan tavoite, esimerkiksi laskennallinen lomapalkkavelka 15 päivää työntekijää kohden vuoden lopussa. Tällä saataisiin sekä positiivinen tulosvaikutus hyvinvointialueen talouteen että tuettaisiin henkilöstön työhyvinvointia.

Taulukko 10. Lomapalkkavelan kertymä vuosina 2023–2025.

Lomapalkkavelan kertymä, päivää	31.12.2023	31.12.2024	31.12.2025
Lomavuosi 2023 (1.4.2022-31.3.2023)	123 589	579	-
Lomavuosi 2024 (1.4.2023-31.3.2024)	386 908	121 088	659
Lomavuosi 2025 (1.4.2024-31.3.2025)	-	390 837	118 830
Lomavuosi 2026 (1.4.2025-31.12.2025)	-	-	398 685
Lomarahavapaa	6 587	7 504	7 719
Säästövapaa	24 390	19 535	16 484
Yhteensä, päivää	541 474	539 543	542 377
Henkilöstömäärä	17 902	18 162	18 222
Laskennallinen lomapalkkavelka / työntekijä, päivää	30,2	29,7	29,8
Lomapalkkavelka taseessa	141,4 milj. euroa	147,5 milj. euroa	156,2 milj. euroa
Lomapalkkavelan muutos (+ velka vähenee ja - velka kasvaa, vaikutus tilikauden tulokseen)		-6,2 milj. euroa	-8,7 milj. euroa

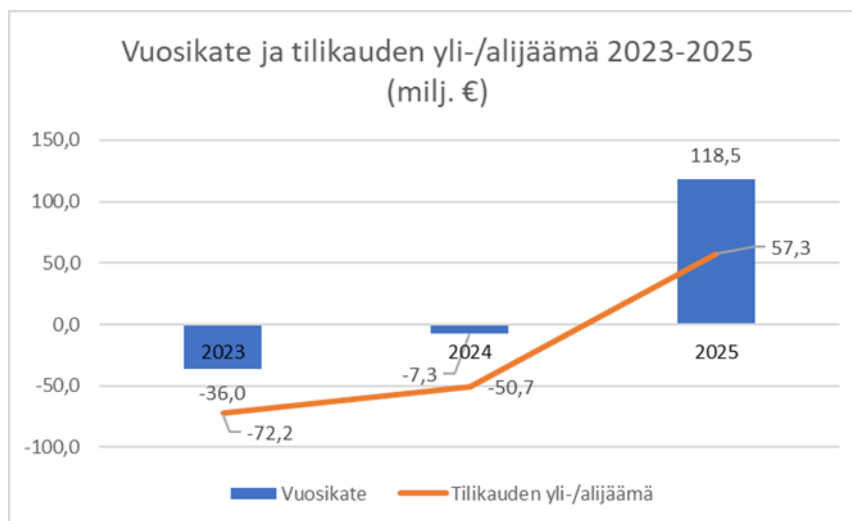
Valtion rahoitus kasvoi 173 milj. euroa eli 9,6 % edelliseen vuoteen verrattuna

Valtionrahoitus oli yhteensä 1 980 milj. euroa vuonna 2025. Se kasvoi 173 milj. euroa eli 9,6 % edelliseen vuoteen verrattuna.

Vuosikate kääntyi positiiviseksi

Vuosikatteeksi muodostui 118,5 milj. euroa ja se kattoi poistot 62,7 milj. euroa. Vuonna 2025 päivitettiin vanhan kantasairaalan purkuaikataulua. Lisäpoistot ja poistoajan muutokset kasvattivat poistoja 5,8 milj. euroa.

Hyvinvointialueen vuosikate oli ensimmäisen kerran positiivinen vuonna 2025 (kuva 8).



Kuva 8. Hyvinvointialueen vuosikate ja tilikauden yli-/alijäämä vuosina 2023–2025.

Tilikaudelta kertyi ylijäämää 57,3 milj. euroa

Tilikauden ylijäämä oli 57,3 milj. euroa ja se oli 20,3 milj. euroa ja 54,9 % suurempi kuin muutetussa talousarviossa ennakoitiin. Ylijäämän keskeinen selittävä tekijä on valtion rahoituksen kasvu 173 milj. euroa eli 9,6 % edelliseen vuoteen verrattuna.

Taseeseen kertynyt alijäämä oli 68,6 milj. euroa vuoden 2025 lopussa

Taseeseen kertynyt alijäämä tuloksenjärjestelyerät huomioiden oli 68,6 milj. euroa vuoden 2025 lopussa. Alijäämää on 231 euroa/asukas ja se on maan kolmanneksi matalin Helsingin kaupungin, Länsi-Uudenmaan ja Pirkanmaan hyvinvointialueiden jälkeen.

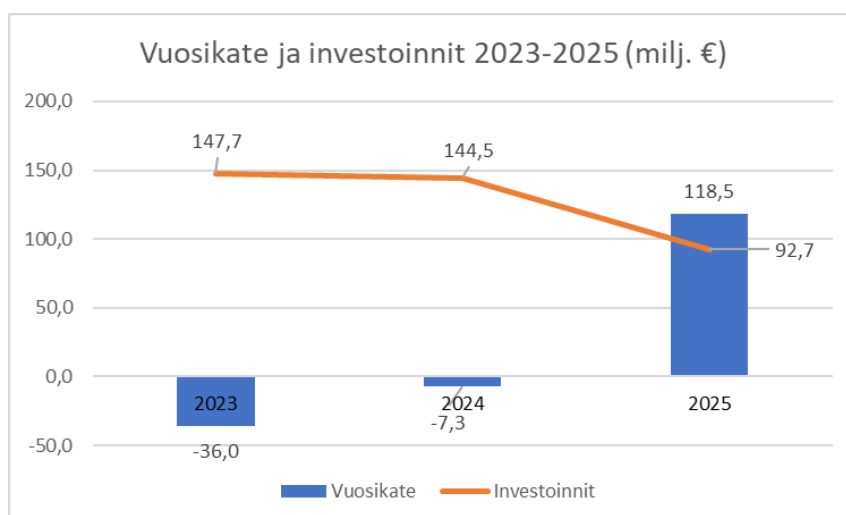
Taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä voimassa olevan hyvinvointialuelain 115 §:n mukaisesti.

Oma pääoma palautui positiiviseksi

Tilikauden ylijäämä palautti hyvinvointialueen oman pääoman positiiviseksi. Oma pääoma vuoden 2025 lopussa oli 12,8 milj. euroa.

Hyvinvointialueen investoinnit olivat 92,7 milj. euroa

Hyvinvointialue toteutti vuonna 2025 investointeja yhteensä 92,7 milj. eurolla. Vuonna 2024 investoinnit olivat 144,5 milj. euroa. Kuvassa 9 esitetään investoinnit vuosina 2023–2025.



Kuva 9. Hyvinvointialueen vuosikate ja investoinnit vuosina 2023–2025.

Hyvinvointialueen lainamäärä kasvoi

Hyvinvointialueen lainat vuoden 2025 lopussa olivat 960 milj. euroa eli 2295 euroa/asukas (2259 euroa/asukas vuonna 2024). Lainamäärä kasvoi 15 milj. euroa vuonna 2025.

Hyvinvointialueen talouden kehitys sekä keskeiset tunnusluvut vuosina 2023–2025 esitetään taulukossa 11.

Taulukko 11. Hyvinvointialueen keskeisten taloustietojen ja tunnuslukujen kehitys vuosina 2023–2025.

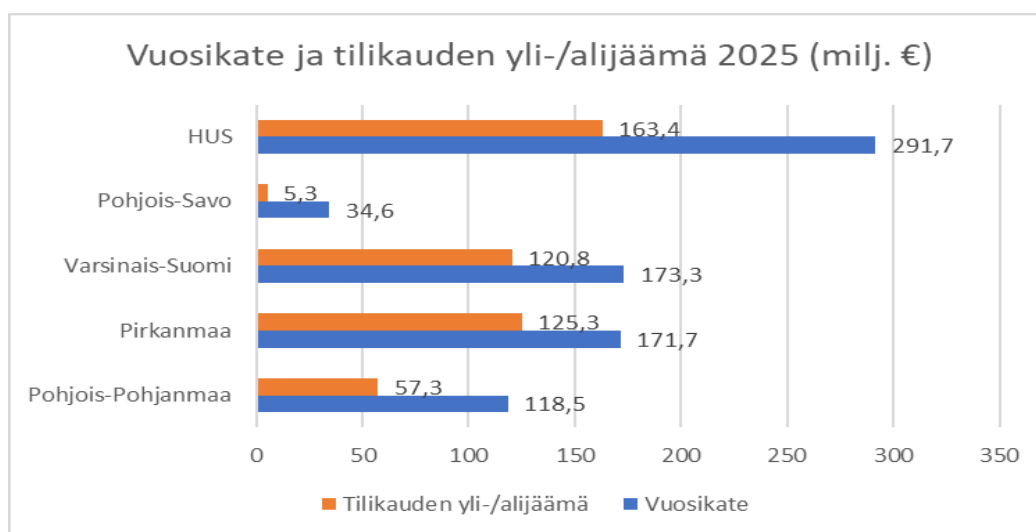
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	2023	2024	2025
Tuloslaskelma (milj. euroa)			
Toimintatuotot	332	346	356
<i>Muutos, milj. euroa</i>		14	10
<i>Muutos, %</i>		4,2 %	2,8 %
Toimintakulut	-2 093	-2 152	-2 208
<i>Muutos, milj. euroa</i>		59	56
<i>Muutos, %</i>		2,8 %	2,6 %
Toimintakate	-1 758	-1 803	-1 848
<i>Muutos, milj. euroa</i>		45	45
<i>Muutos, %</i>		2,6 %	2,5 %
Valtionrahoitus yhteensä	1 731	1 807	1 980
<i>Muutos, milj. euroa</i>		76	173
<i>Muutos, %</i>		4,4 %	9,6 %
Korkokulut	-11,5	-18,8	-19,9
Vuosikate	-36,0	-7,3	118,5
<i>Muutos, milj. euroa</i>		28,7	125,8
Poistot ja arvonalentumiset	-36,9	-44,2	-62,7
<i>Vuosikate/poistot %</i>	-98 %	-17 %	189 %
Tilikauden yli-/alijäämä	-72,2	-50,7	57,3

Tase			
Kertynyt yli-/alijäämä sis. tuloksenjärjestelyerät	-73,0	-124,4	-68,6
Oma pääoma	6,2	-44,4	12,8
Lainakanta <i>euroa/asukas</i>	778 1861	945 2259	960 2295
Lainat ja vuokravastuut <i>Muutos, milj. euroa</i>	1 259	1 373 109	1 344 -29
Omavaraisuusaste	1,4	-2,8	1,5
Suhteellinen velkaantuneisuus	54,8	59,5	56,3
Rahoitusosa			
Lainanhoitokate	-0,3	0,1	1,2
Kassan riittävyys, päivää	8	15	24
Investoinnit			
Investointimenot	147,7	144,5	92,7
Muut tiedot			
Hyvinvointialueen asukasmäärä <i>Muutos, henkilöä</i> <i>Muutos, %</i>	418 212	418 354 142 0,03 %	418 130 -224 -0,05 %
Henkilöstömäärä <i>Muutos, henkilöä</i> <i>Muutos, %</i>	17 902	18 162 260 1,5 %	18 222 60 0,3 %

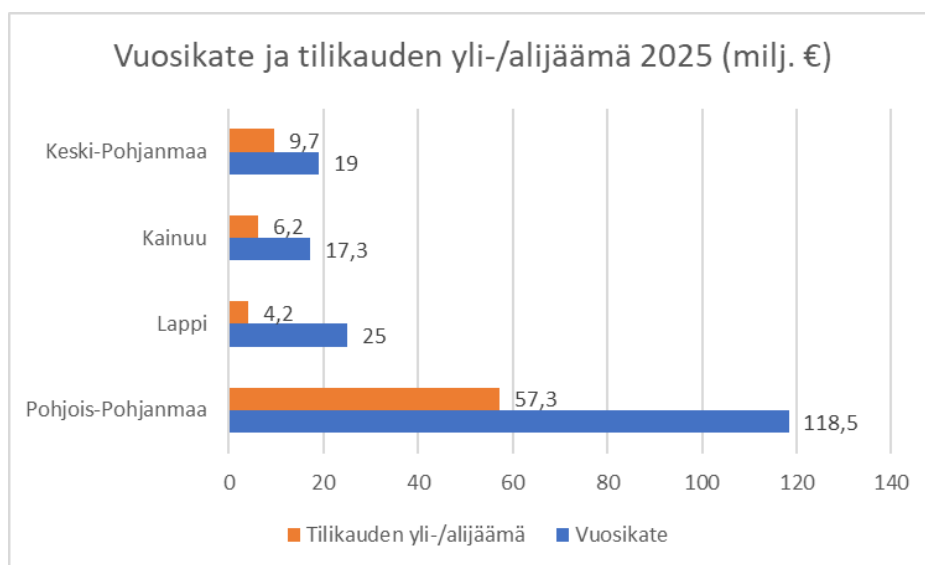
Vertailuna esitetään yliopistosairaaloita ylläpitävien hyvinvointialueiden sekä Pohjois-Suomen yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden vuosikatteet ja tilikauden yli-/alijäämät tilikaudelta 2025, kuvat 10 ja 11.

Kaikilla vertailussa mukana olevilla hyvinvointialueilla tilikausi 2025 on ollut ylijäämäinen samoin vuosikatteet ovat olleet positiivisia. Edellisenä vuonna kaikilla em. hyvinvointialueilla vuosikatteet olivat negatiivisia pois lukien HUS-yhtymä ja kaikkien tilikaudet olivat alijäämäisiä.

HUS ei ole täysin vertailukelpoinen, koska se tuottaa pelkästään erikoissairaanhoidon palveluja.



Kuva 10. Yliopistosairaaloita ylläpitävien hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän vuosikatteet ja tilikauden yli-/alijäämät vuoden 2025 tilinpäätöstietojen mukaan.



Kuva 11. Pohjois-Suomen yhteistyöalueen (YTA) hyvinvointialueiden vuosikatteet ja tilikauden yli-/alijäämät tilinpäätöstietojen 2025 mukaan.

8.2 Hyvinvointialuekonsernin talouden arviointi

Pohteella on poikkeuksellisen laaja tytär- ja osakkuusyhteisö rakenne muihin hyvinvointialueisiin verrattuna. Vuonna 2025 hyvinvointialueen konsernirakenteessa ei tapahtunut muutoksia. Aluehallitus on tehnyt 13.1.2026 periaatepäätöksen Esko Systems Oy:n osakkeiden myynnistä ja asiakas- ja potilas-tietojärjestelmän kilpailuttamisesta. Muita isoja muutoksia konsernirakenteeseen ei ole tiedossa.

Hyvinvointialuekonsernin tilikausi 2025 oli ylijäämäinen ja talouden tunnusluvut paranivat

Hyvinvointialuekonsernin tilikauden ylijäämä oli 58,2 milj. euroa vuonna 2025 kun se vuotta aiemmin oli -50,2 milj. euroa alijäämäinen. Ylijäämäisen tuloksen myötä hyvinvointialuekonsernin talouden tunnusluvut paranivat merkittävästi. Vuosikate/poistot oli 187 %:a ja investointien tulorahoitus oli 133 %. Lainanhoitokate oli 1,2, kun se vuotta aiemmin oli 0,2.

Konsernin lainat vuoden 2025 lopussa olivat 2 320 euroa/asukas (2 282 euroa/asukas vuotta aiemmin).

Hyvinvointialueen palveluostot konserniyhteisöiltä olivat 158,8 milj. euroa vuonna 2025 ja ne kasvoivat 5,8 milj. euroa eli 3,8 % edelliseen vuoteen verrattuna.

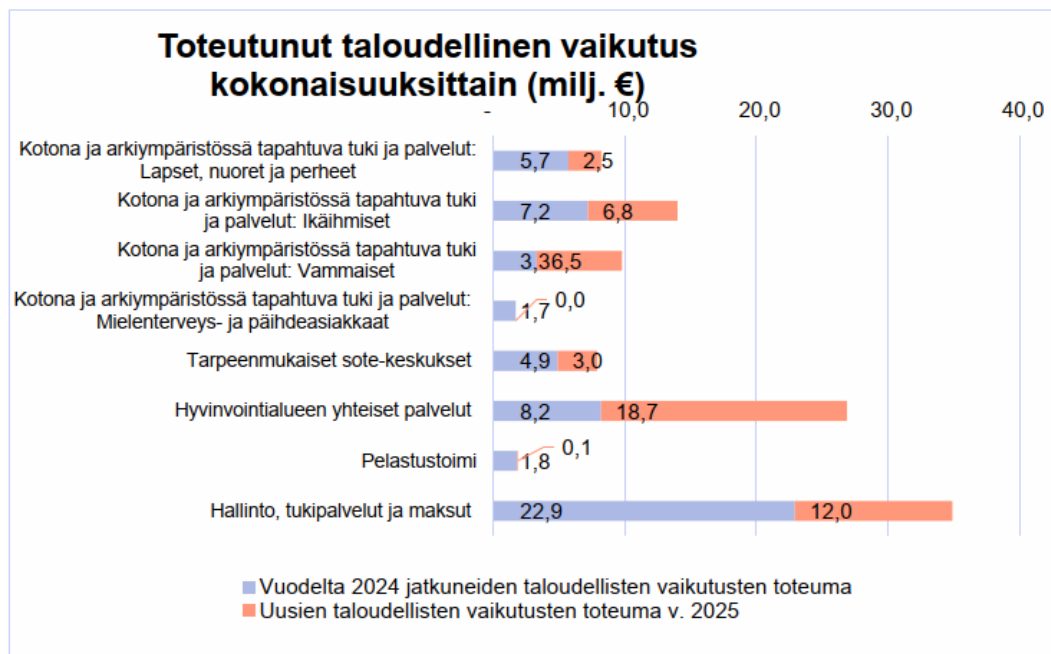
8.3 Tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden toteutuminen ja alijäämien kattaminen

Pohteella on laadittu vuosina 2023–2025 kolme erillistä talouden tasapainotusohjelmaa. Neljäs tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma on laadittu osaksi vuoden 2026 talousarvioita.

Vuonna 2023 tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman vaikutus oli noin 20–25 milj. euroa kustannuskehitystä taittava ja vuodelle 2024 päätetyn tasapainotusohjelman vaikutukset olivat noin 56 milj. euroa.

Vuodelle 2025 päätettiin neljä sote-järjestämissuunnitelmaa täydentävää toimenpidettä, joilla tavoiteltiin noin 20 milj. euron vuotuista sopeutusta. Niistä vuonna 2025 toteutui noin 22 milj. euroa.

Tilikaudella 2025 toteutui edelliseltä vuodelta jatkuneita tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden vaikutuksia sekä vuodelle 2025 kohdistuneita uusia päätöksiä. Talouden tasapainotusvaikutukset olivat kokonaisuudessaan noin 105 milj. euroa, joista 49,5 milj. euroa uusia vaikutuksia, kuva 12.



Kuva 12. Hyvinvointialueen tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden toteutuminen kokonaisuuksittain vuonna 2025. Lähde: Tilinpäätös ja toimintakertomus 2025.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteet vuoden 2026 talousarviossa

Talousarvioon 2026 sisältyy aikaisemmin päätettyjen tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden vaikutuksia 14,4 milj. euroa ja uusien talousarvioon 2026 sisältyvien toimenpiteiden vaikutuksia on 53,7 milj. euroa, eli yhteensä 68,1 milj. euroa. Toimenpiteiden erittely toimialueittain on esitetty taulukossa 12.

Toimialue	Aiemmin päätettyjen tuta-toimenpiteiden lisävaikutus v. 2026	Uusien, ehdotettujen tuta-toimenpiteiden taloudellinen vaikutus v. 2026
Hyvinvointialueen johtaminen		
Järjestämistoiminto		
Konsernipalvelut	-1,1	-12,1
Pelastustoimi		
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria	-0,04	-8,5
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	-3,6	-3,2
Ikäihmisten palvelut	-4,9	-5,7
Vammaispalvelut	-0,8	-1,2
OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito	0	-20,1
Sairaanhoidolliset palvelut	0	-0,4
Kuntoutuspalvelut	0	-2,7
Yhteiset	-4	
Yhteensä	-14,4	-53,7

Taulukko 12. Vuodelle 2026 kohdistuvat tuottavuus- ja taloudellisuusvaikutukset toimialueittain. Lähde: Strategia- ja talousjohtajan esitysmateriaali.

Alijäämien kattaminen

Tilintarkastuskertomukseen vuodelta 2025 sisältyi hyvinvointialuejohtajaan ja aluehallitukseen kohdistunut muistutus, koska tilivuoden 2026 talousarvio ja taloussuunnitelmavuodet 2027–2028 eivät ole hyvinvointialuelain 115 §:n mukaisia, kun otetaan huomioon aikaisempina tilikausina kertynyt alijäämä, jota ei saada katettua vuoden 2026 loppuun mennessä.

Talousarvioon 2026 sisältyy talouden sopeutustoimenpiteitä aikaisemmin päätettyjen talouden tasapainotusohjelmien lisäksi. Valmistelun aikana syksyllä 2025 on näyttänyt ilmeiseltä, että alijäämien kattaminen lakisääteisessä ajassa vuoden 2026 loppuun mennessä ei ole realistista aluehallituksen 28.10.2025 § 223 päätöksessään esittämien perusteiden vuoksi. Talousarvion valmistelun yhteydessä aluehallitus on arvioinut kumulatiivisen alijäämän olevan vuoden 2025 lopussa 95 milj. euroa.

Aluehallitus on esittänyt aluevaltuustolle talousarvion ja -suunnitelman 2026–2028 valmistelun linjausten muuttamista siten, että hyvinvointialueen kertyneet alijäämät ovat katettuna viimeistään vuonna 2028. Perusteluissaan aluehallitus on mm. katsonut, että 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.

Aluevaltuusto on päättänyt taloussuunnitelman 2026–2028 valmistelun linjauksesta 10.11.2025 § 39 ja talousarviosta 2026 ja taloussuunnitelmasta 2026–2028 15.12.2025 § 52. Talousarvio 2026 on laadittu 37,0 milj. euroa ylijäämäiseksi.

Tilintarkastuskertomukseen sisältyneen muistutuksen vuoksi tarkastuslautakunta on pyytänyt hyvinvointialuelain 130 §:n mukaisesti asianosaisen selityksen ja aluehallituksen lausunnon. Tarkastuslautakunta on pyytänyt aluehallitukselta lausuntoa 1. hyvinvointialueen talouden sopeutustoimenpiteiden etenemistä, 2. ennusteen tilikauden 2026 ylijäämästä ja 3. hyvinvointialueen taseeseen kertyneen alijäämän kattamisesta.

Aluehallitukselta saadun lausunnon mukaan vuonna 2026 talous on kehittynyt toiminnan ja talouden osalta pääosin ennakoidun mukaisesti. Valtion rahoitus toteutuu 3,7 milj. euroa talousarviota suurempana. Vuodelle 2026 on tuloutumassa takautuvaa kiinteistöveron oikaisua noin 7 milj. euroa. Lisäksi aluehallitus valmistelelee noin 10, milj. euron lisäsopeutusta vuodelle 2026.

Aluehallitus tuo esiin, että yllä mainittujen vaikutusten vuoksi tilikauden 2026 ylijäämän ennuste on noin 58 milj. euroa. Lisäksi aluehallitus tuo esiin ennusteeseen sisältyvän merkittävää epävarmuutta ja riskejä ja että tilinpäätöksessä on varauduttava noin 20 milj. euron ylitysriskiin riippuen siitä, miten tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteet sekä mahdollinen uusi 10,3 miljoonan lisäsopeutus vaikuttavat kullekin vuodelle. Aluehallituksen käsityksen mukaan on realistista odottaa, että vuoden 2026 talousarvio toteutuu vähintään alkuperäisen talousarvion mukaisesti, jolloin vuodelta 2026 kertyy ylijäämää noin 37 milj. euroa.

Tarkastuslautakunta arvioi vuoden 2024 arviointikertomuksessa, että Pohteen on mahdollista, joskin haastavaa, kattaa taseeseen kertyneet alijäämät vuoden 2026 loppuun mennessä. Tarkastuslautakunta on katsonut, että Pohteella on tahtotila kattaa kertyneet alijäämät hyvinvointialuelain säätämässä määräajassa. Pohde on päättänyt useita talouden tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmia, ja ne ovat sisältäneet mittavan määrän toimenpiteitä, joilla hyvinvointialue on suunnitellut sopeuttavansa palvelurakennetta sekä toiminta- ja palvelukäytäntöjä. Talouden sopeuttamisohjelmien mukaisia toimenpiteitä on viety suunnitelmallisesti käytäntöön.

Tarkastuslautakunta pitää myönteisenä, että tilikauden 2025 ylijäämä oli 20,3 milj. euroa parempi kuin muutetussa talousarviossa ennakoitiin. Positiivista tilannekuvaa vahvistaa aluehallituksen tarkastuslautakunnalle antama lausunto, jossa tuodaan esiin mahdollisuus talousarviota suurempaan ylijäämään vuonna 2026.

Tarkastuslautakunta korostaa, samoin kuin tilintarkastaja tilintarkastuskertomuksessaan, että talouden tasapainoon ja rahoituksen riittävyyteen kulujen kattamiseksi tulee kiinnittää erityistä huomiota.

Tarkastuslautakunnan johtopäätökset

- Henkilöstökulut ovat hyvinvointialueen suurin yksittäinen kuluryhmä ja niiden toteutumisen eri tekijöihin ja toteutumisen seurantaan on tärkeä kiinnittää huomiota. Hyvinvointialueen tulee kiinnittää erityistä huomiota niihin tekijöihin, joihin se pystyy omilla toimilla vaikuttamaan.
- HR:n on tärkeä varmistaa, että organisaation eri toimijoilla on kattavasti tietoa siitä, mistä eri tekijöistä henkilöstökulut muodostuvat ja miten niihin voi vaikuttaa.
- Lomapalkkavelkaan on tarkoituksenmukaista asettaa hyvinvointialuetasoinen tavoite, esimerkiksi laskennallisen lomapalkkavelan määrä 15 päivää per työntekijä tilikauden lopussa.

LAITTEEN PUHDISTUKSEEN EI SAA KAY

032718

**Sisäinen valvonta,
sisäinen tarkastus ja
riskienhallinta**

9 Sisäinen valvonta, sisäinen tarkastus ja riskienhallinta

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tavoitteena on varmistaa, että hyvinvointialueelle asetetut tavoitteet saavutetaan ja että toiminta on taloudellista ja tuloksellista. Sisäisen valvonnan tarkoituksena on edistää organisaation tehokasta johtamista, riskienhallintaa, toiminnan kehittämistä ja tuloksellisuuden arviointia. Lisäksi sisäisen valvonnan tarkoituksena on varmistaa, että päätösten perusteena oleva tieto on riittävää ja luotettavaa ja että lain säännöksiä, viranomaisohjeita ja toimielinten päätöksiä noudatetaan ja että omaisuus ja voimavarat turvataan. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta on osa hyvinvointialueen johtamista.

Sisäinen tarkastus on osa sisäistä valvontaa ja se toimii riippumattomana aluehallituksen ja ylimmän johdon tukitoimintona. Sisäinen tarkastuksen tehtävänä on arvioida objektiivisesti hyvinvointialueen hallinto- ja johtamistavan, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sekä konsernivalvonnan järjestämisen asianmukaisuutta ja tuloksellisuutta. Sisäisen tarkastuksen työ kohdistuu koko organisaation toiminnan sisäiseen valvontaan, riskienhallintaan sekä johtamis- ja hallintoprosesseihin. Sisäisen tarkastuksen tarkoituksena on varmistaa, että organisaation toiminta on tavoitteiden, päämäärien ja toimintaperiaatteiden sekä säädösten ja määräysten mukaista.

Pohteella sisäinen tarkastus toteutetaan omana työnä ja sisäisessä tarkastuksessa työskentelee sisäisen tarkastuksen päällikkö. Hallintosäännön mukaan aluehallitus ottaa virkaan sisäisen tarkastuksen päällikön ja viranhaltija toimii hyvinvointialuejohtajan alaisuudessa. Sisäisen tarkastuksen päällikön tehtäväkuvaan sisältyy myös potilas- ja sosiaalivastaavien esihenkilönä toimiminen.

Riskienhallinta on keskeinen osa sisäistä valvontaa. Riskienhallinnan tavoitteena on varmistaa, että mahdolliset ongelmat tunnistetaan ennakoita ja määritellään keinot riskien hallitsemiseksi. Riskienhallinnalla hallitaan tavoitteiden saavuttamista uhkaavia tekijöitä. Pohteella on riskienhallintapäällikön virka ja hallintosäännön mukaan aluehallitus ottaa virkaan riskienhallintapäällikön ja viranhaltija toimii hyvinvointialuejohtajan alaisuudessa.

Sisäistä valvontaa, sisäistä tarkastusta ja riskienhallintaa koskeva sääntely ja ohjeet

Aluehallitus vastaa hyvinvointialueen sisäisen tarkastuksen sekä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä aluevaltuuston hyväksymien sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteiden pohjalta. (Hyvinvointialuelaki 22 §, 43 §, 51 §). Toimintakertomuksessa on annettava tietoja muun muassa sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan järjestämisestä ja keskeisistä johtopäätöksistä (Hyvinvointialuelaki 119 §).

Pohteen hallintosäännön 91 §:n mukaan **aluehallitus vastaa kokonaisvaltaisen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä ja siitä, että hyvinvointialueella on toimivat sisäisen valvonnan ja riskienhallintamenettelyt ja niitä tukevat järjestelmät. Lisäksi aluehallitus antaa toimintakertomuksessa tiedot sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan järjestämisestä ja keskeisistä johtopäätöksistä sekä selvityksen konsernivalvonnasta ja merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä.**

Kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaosto on antanut yleisohjeen hyvinvointialueen tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta. Siinä kuvataan muun muassa sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sekä sisäisen tarkastuksen tehtävät ja tarkoitus sekä toimintakertomuksessa annettavan sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan selonteon sisältövaatimukset.

Yleisohjeen mukaan aluehallituksen tulee antaa toimintakertomuksessa muun muassa tietoa

- Miten sisäinen valvonta ja siihen sisältyvä riskienhallinta sekä sisäinen tarkastus on hyvinvointialueella järjestetty
- Onko valvonnassa havaittu puutteita kuluneella tilikaudella
- Miten sisäistä valvontaa on tarkoitus kehittää voimassa olevalla taloussuunnittelukaudella.

Sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan järjestäminen vuonna 2025 ja aluehallituksen raportointi

Vuonna 2025 sisäisen tarkastuksen päällikkö on toiminut oman toimensa ohella myös riskienhallintapäällikkönä.

Riskienhallintapäällikön virka tuli avoimeksi 1.11.2024 lähtien edellisen viranhaltijan irtisanouduttua. Aluehallitus käynnisti ulkoisen haun syksyllä 2024, mutta keskeytti sen. Riskienhallintapäällikön viranhoito on järjestetty siten, sisäisen tarkastuksen päällikkö on hoitanut oman toimensa ohella (oto) riskienhallintapäällikön virkaa 1.11.2024-31.12.2025. Tilintarkastaja on todennut 19.9.2024 näkemyksensä, että sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan päällikön tehtävien ei tulisi olla päällekkäisiä tehtäviä, koska sisäinen tarkastus arvioi myös riskienhallinnan järjestämistä ja tuloksellisuutta.

Aluehallitukselta ja hyvinvointialuejohtajalta saadun selvityksen mukaan riskienhallintapäällikön virkaan on hyvinvointialuejohtajan virkamääräyksellä otettu henkilö määrääjäksi 1.1.-31.12.2026. Virkaan valittiin eri henkilö sisäisesti ilman hakumenettelyä. Valinnasta ei ole tehty valituskelpoista päätöstä, eikä valintaa ole perusteltu. Hallintolaki edellyttää, että virkavalinta perustellaan.

Aluehallitus on käsitellyt 31.3.2026 tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen 1.1.-31.12.2025 ja se sisältää selonteon hyvinvointialueen sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan järjestämisestä (luku 2).

Aluehallitus ei ole raportoinut sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan selonteossa riskienhallintapäällikön virkajärjestelystä, mutta on todennut selvityksessään tarkastuslautakunnalle, että riskienhallintapäällikön viran täytöstä on keskusteltu useissa aluehallituksen kokouksissa vuoden 2025 aikana ja se on katsonut, että oto-ratkaisu on tässä vaiheessa ollut mahdollinen väliaikaisena järjestelyinä.

Lisäksi aluehallitus on todennut tarkastuslautakunnalle, että se katsoo, että viran määräaikainen täyttö ajalle 1.1.-31.12.2026 on tapahtunut viranhaltijain § 4 mom. 3 sekä hallintosäännön § 49 mom. 2 kohdan 2 ja § 50 mom. 9 nojalla. Lisäksi aluehallitus on todennut, että väliaikainen järjestely ei ole koskaan paras mahdollinen ratkaisu ja riskienhallintapäällikön virka on tarkoitus täyttää pysyvästi vuoden 2026 aikana. Aluehallitus toteaa, että sitä on informoitu riittävästi asian eri vaiheissa ja katsoo, että väliaikainen tehtäväjärjestely ei ole vaarantanut riskienhallinnan asianmukaista hoitamista.

Aluehallitus on hyväksynyt 13.12.2022 Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohjeen. Toimintaohjeen mukaan toimialat laativat suunnitelmat hyvinvointialuejohtajan päättämien painopisteiden valvontatoimille omaa toimialaansa koskien. Sisäisen valvonnan suunnitelmat laaditaan vuosittain käyttösuunnitelman laatimisen yhteydessä. Suunnitelmassa kuvataan kohteet, joihin erityisesti kiinnitetään huomiota tilivuoden sisäisessä valvonnassa. Suunnitelman mukainen raportti toimitetaan sisäiselle tarkastukselle tilinpäätökseen toimitettavien tietojen yhteydessä.

Aluehallitus on käsitellyt vuoden 2025 käyttösuunnitelmaa 11.2.2025 § 5 ja 13.5.2025 § 15. Käyttösuunnitelma ei sisällä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohjeen mukaisia toimialueiden sisäisen valvonnan suunnitelmia.

Aluehallitukselle on toimitettu sisäisen valvonnan raportit 14.4.2026 § 203 eli vasta tilinpäätöksen käsittelyn jälkeen. Vertailuna todetaan, että vuosien 2023 ja 2024 sisäisen valvonnan raportit on toimitettu aluehallitukselle sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohjeen mukaisesti ennen ao. vuosien tilinpäätöksen käsittelyä.

Aluehallitus on hyväksynyt 21.1.2025 § 26 sisäisen tarkastuksen työohjelman vuodelle 2025. Sisäisen tarkastuksen päällikkö on raportoinut sisäisen tarkastuksen työohjelman toteutumisesta aluehallitukselle 2.12.2025 § 296. Raportoinnin mukaan työohjelma ei toteutunut täysin suunnitelman mukaisesti. Työohjelman mukainen tarkastus Pohteen maksamista vahingonkorvauksista muuttui erilaisten vahingonkorvausprosessien kehittämistyöksi. Laadittu ohjeistus on koettu tarpeelliseksi. Työohjelman mukainen sopimushallintaa koskeva tarkastus jäi toteuttamatta ajanpuutteen vuoksi. Toteutetut tarkastukset Konserniyhteisöjen riskienhallinnasta ja Arvolaitteiden vakuuttamisesta painottuvat kyseisten prosessien riskienhallinnan arviointiin. Pelastustoimen maksukorttiosot ja Henkilöstösuunnitelmien noudattaminen ovat luonteeltaan enemmän sisäisen valvonnan arviointia.

Sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan selonteko ei sisällä aluehallituksen antamaa tietoa siitä, miten sisäistä valvontaa (mukaan lukien riskienhallinta ja sisäisen tarkastus) on tarkoitus kehittää voimassa olevalla taloussuunnittelukaudella.

Sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan tuloksellisuuden arviointi

Sisäisen valvonnan kokonaisuus sisältää merkittäviä valvontavastuita. Pohde on organisaationa suuri ja sisältää useita toimialueita. Organisaation henkilöstömäärä on 18 222 (31.12.2025) ja se vastaa noin 418 000 asukkaan sosiaali- ja terveystalouden ja pelastustoimen järjestämisestä. Lisäksi Pohde ylläpitää yliopistosairaalaa ja siten sillä on muun muassa koordinaatiotehtävä Pohjois-Suomen yhteistyöalueella tapahtuvasta yhteistyöstä. Organisaation koon sekä sen järjestämistä tehtävien laajuuden perusteella on tarkoituksenmukaista tarkastella kriittisesti sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan resurssien riittävyyttä riittävän ja tarkoituksenmukaisen sisäisen valvonnan toteutumiseksi.

Pohde on saanut vuosina 2023–2025 useita valvontaviranomaisten päätöksiä ja huomautuksia lain ja ohjeiden vastaisesta toiminnasta. Sisäinen tarkastus on todennut toimintakertomuksessa 2024, että päätösten perusteluihin tulisi edelleen kiinnittää huomiota. Tarkastuslautakunta katsoo, että sisäisen tarkastuksen tulisi pystyä tekemään vuosittain useita tarkastuksia erityisesti hyvinvointialueen päätöksentekoon ja hallintoon, lain ja ohjeiden mukaisen toiminnan valvontaan, hankintoihin sekä riskienhallinnan toteutumiseen.

Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota siihen, että sisäisen tarkastuksen työohjelma ei ole toteutunut suunnitelman mukaisesti vuonna 2025 (aluehallitus 2.12.2025 § 296). Toteutetuissa tarkastuksissa on muun muassa varmennettu osavuositarkastusten raportointia ja henkilösuunnitelman täyttölupamenettelyn mukaisuutta ja annettu joitain toimienpidesuosituksia esimerkiksi uusien kalliiden lääkinnällisten laitteiden vakuuttamisesta heti laitteiden saapuessa sekä edetä varaston Gemini-järjestelmän kehittämisessä. Esimerkiksi hankintoihin ja sopimusvalvontaan ei ole kohdistunut sisäistä tarkastusta vuonna 2025.

Tarkastuslautakunta on kiinnittänyt huomiota riskienhallinnan puutteisiin arviointikertomuksissa 2022 ja 2024. Riskienhallintajärjestelmän kilpailutus ja käyttöönotto on ollut työn alla hyvinvointialueen toiminnan käynnistymisestä lähtien.

Tarkastuslautakunta näkee tärkeänä, että Pohde suurena julkisena organisaationa toimii avoimesti, hyvän hallinnon periaatteiden mukaisesti ja kohtelee henkilöstöään yhdenvertaisesti. Määräaikainen virantäyttö ilman hakumenettelyä ei ole hyvän hallinnon mukaista.

Tarkastuslautakunta näkee, että riskienhallintapäällikön virka olisi ollut tarkoituksenmukaista laittaa avoimeen hakuun vuonna 2025.

Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota siihen, että aluehallitukselle on toimitettu sisäisen valvonnan raportit vasta 14.4.2026 § 203 eli tilinpäätöksen käsittelyn jälkeen. Pohteen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohjeen mukaan sisäisen valvonnan raportit toimitetaan sisäiselle tarkastukselle tilinpäätökseen toimitettavien tietojen yhteydessä.

Tarkastuslautakunnan johtopäätökset

- Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että hyvinvointialueen aluehallituksen ja ylimmän johdon tukena toimii riittävästi resurssoitu ja riippumaton sisäinen tarkastus.
- Pohteen sisäisen tarkastuksen resurssit ovat pienet organisaation kokoon ja valvontavastuisiin nähden (alle yksi henkilötyövuosi).
- Riskienhallintajärjestelmän kilpailutus ja käyttöönotto ei ole toteutunut hyvinvointialueen kolmen ensimmäisen toimintavuoden aikana.
- Riskienhallintapäällikön viran täyttäminen ilman hakumenettelyä ei tarkastuslautakunnan näemyksen mukaan ole hyvän hallinnon mukaista.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Suosituksset, jotka ovat tärkeitä toiminnan tuloksellisuuden parantamiseksi:

- Riskienhallintajärjestelmän kilpailutus ja käyttöönotto tulee varmistaa tarkoituksenmukaisen riskienhallinnan varmistamiseksi.
- Sisäisen tarkastuksen riittävää resurssointia on tarkoituksenmukaista tarkastella.



**Hallinto ja
päätöksenteko**

10 Hallinto ja päätöksenteko

Julkisena organisaationa hyvinvointialueen ensisijainen tavoite on yhteiskunnallisten palvelujen turvaaminen ja yleinen etu. Julkiseen organisaatioon kohdistuu useita lakisäätteisiä velvoitteita, jotka koskevat palveluiden tuottamista, hallintoa ja toimintatapoja. Näiden tarkoituksena on varmistaa perusoikeuksien toteutuminen, hyvä hallinto sekä varojen asianmukainen käyttö.

Hyvän hallinnon periaatteet ovat:

- **Palveluperiaate ja neuvonta.** Viranomaisen on autettava asiakasta asiainnissa ja tarvittaessa neuvottava.
- **Oikeudenmukaisuus ja puolueettomuus.** Kaikkia kohdellaan tasapuolisesti ja syrjimättömästi.
- **Asianmukainen käsittely ja viivytyksettömyys.** Asia on käsiteltävä huolellisesti ja kohtuullisessa ajassa.
- **Julkisuus ja avoimuus.** Hallinnon toiminta on lähtökohtaisesti avointa.
- **Tarkoitussidonnaisuus.** Päätösten on perustuttava lakiin ja toimivallan käyttöön.
- **Suhteellisuusperiaate.** Toimenpiteiden on oltava oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden.
- **Luottamuksensuoja.** Kansalaisen on voitava luottaa viranomaisen toiminnan laillisuuteen.
- **Hyvä kielenkäyttö.** Viranomaisen on käytettävä selkeää ja ymmärrettävää kieltä.

Hyvä hallinto ja demokratian toteutuminen muodostavat oikeusvaltion perustan, joka takaa avoimuuden, yhdenvertaisuuden ja korruption vastaisuuden. Demokratia takaa kansanvaltaan perustuvan päätöksenteon ja hyvä hallinto varmistaa viranomaisten puolueettomuuden, huolellisuuden ja oikeusturvan. Ne luovat luottamusta yhteiskunnassa, turvaavat kansalaisten osallistumisen sekä ehkäisevät epäeettistä toimintaa ja vallan väärinkäyttöä.

10.1 Hyvinvointialueen päätöksenteon arviointia

Tarkastuslautakunta tarkastelee ajankohtaisena asiana myös julkisuudessa paljon keskustelua aiheuttanutta Esko Systems Oy:n osakkeiden myyntiä ja asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankintaa hyvinvointialueen omistajapolitiikan ja hyvän hallinnon toteutumisen näkökulmista.

Valmistelu ja päätöksenteko

Tarkastuslautakunnan saamien tietojen mukaan Esko Systems Oy:n osakkeiden myyntiä ja asiakas- ja potilastietojärjestelmän kilpailutusta on valmisteltu vuoden 2025 aikana. Asian käsittely aloitettiin aluehallituksen 13.1.2026 kokouksessa. Kokouksen esityslistaa ei julkaistu etukäteen Pohteen verkkosivulla. Hyvinvointialueen aluevaltuustoa informoitiin asiasta 13.1.2026 ennen aluehallituksen kokousta. Tarkastuslautakunta toteaa, että hyvinvointialuelain 34 § mukaan hyvinvointialueen tulee muun muassa antaa riittävästi tietoja hyvinvointialueen hallinnossa valmistelussa olevista asioista ja niitä koskevista suunnitelmista, asioiden käsittelystä, tehdyistä päätöksistä ja päätösten vaikutuksista.

Hyvinvointialue laati tiedotteen ja Kaleva julkaisi uutisen asiasta 13.1.2026 virka-ajan jälkeen. Tiedotteessa todettiin aluehallituksen tehneen periaatepäätöksen Esko Systems Oy:n osakkeiden myynnistä sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinnan kilpailuttamisesta yhtenä kokonaisuutena.

13.1.2026 kokouksen pöytäkirja julkaistiin 20.1.2026, jossa § 4 julkaistiin kokonaisuudessaan, siinä ei ollut salassa pidettäviä kohtia.

Tarkastuslautakunnassa käytiin keskustelua aluehallituksen päätöksestä jättää kokouksen esityslista kokonaan julkaisematta hyvinvointialueen verkkosivulla. Vaihtoehtoisena toimintatapana olisi ollut salata pelkkä pykälä. Hallintosäännön 107 § mahdollistaa yksittäisen kokousasian poistamisen:

*”Esityslista julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Ennen julkaisemista esityslistalta poistetaan salassa pidettävät tiedot sekä henkilötiedot, joihin ei liity tiedottamisintressiä. Erityisestä syystä verkossa julkaistavalta esityslistalta voidaan poistaa **yksittäinen kokousasia**. Esityslistan liitteitä julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla harkinnan mukaan ottaen huomioon hyvinvointialueen asukkaiden tiedonsaanti-intressit.”*

Tarkastuslautakunnalle on toimitettu hyvinvointialueen hallintojohtajan ja lakiasianpäällikön laatima lausunto, jossa todetaan, että Esko Systems Oy:n myyntiä koskeva päätöksenteko ja toimivallan perusteena ovat hallintosäännön määräykset:

- 1) Aluehallitus päättää hankinnoista, joiden arvo ylittää 3.000.000 euroa (hallintosäännön 78 §:n 3 momentti)
- 2) Aluehallitus päättää irtaimen omaisuuden ja osakkeiden myymisestä arvon ylittäessä 1.000.000 euroa (hallintosäännön 12 §:n 6 momentin 18 kohta).

Lisäksi lausunnossa todetaan: ”aluevaltuusto on käyttänyt hyvinvointialuelain 22.2 § 4 kohdan mukaista päätösvaltaansa ja hyväksynyt 20.11.2023 (§ 185) omistajaohjauksen periaatteet ja Pohteen konserniohjeen 2.5.2022 (§ 76). Aluevaltuuston hyväksymät omistajaohjauksen periaatteet ja konserniohje ohjaavat niiden toteuttamisesta vastaavaa aluehallitusta ja muuta konsernijohtoa, mutta ne eivät määritä aluehallituksen toimivaltaa. Toimielimen toimivallan on aina tultava joko laista tai hallintosäännöstä.”

Hyvinvointialue on pyytänyt asiassa myös erillisen lausunnon Hyvil Oy:ltä, koska kyseessä on strategiasa määritelty strateginen tytäryhteisö. Hyvil Oy yhtyy lausunnossaan hyvinvointialueen hallintojohtajan ja lakiasianpäällikön antamaan lausuntoon ja toteaa lisäksi ”Asiassa saadun selvityksen mukaan hyvinvointialueella asian valmistelussa on päädytty kokonaisarvioon, että on konsernin kokonaisuutena luopua osakkeiden omistuksesta Esko-järjestelmän käyttö ja kehittäminen kuitenkin turvaten.”

Aluevaltuuston 20.11.2023 § 185 hyväksymä Omistajapoliittinen strategia ja Omistajaohjauksen periaatteet sisältää aluevaltuuston strategisen tahtotilan siitä, mitä ovat hyvinvointialueen keskeiset strategiset tytär- ja osakkuusyhteisöt sekä mihin niitä strategisten tarpeiden näkökulmasta erityisesti hyödynnetään, kuvat 13 ja 14.

OTE liite Pöytäkirja §185 Omistajapolitiikka strategiaan

Omistajapoliittinen strategia

Tytär- ja osakkuusyhteisöjä hyödynnetään hyvinvointialueen toiminnassa hyvinvointialueen strategisten tarpeiden näkökulmasta erityisesti, kun kysymyksessä on erityisosaamisen hankkiminen, hyvinvointialueiden välinen yhteistyö tai yhteistyö alueen kuntien kanssa.

Hyvinvointialueen keskeisiä strategisia tytäryhteisöjä ovat: hyvinvointiyhtymä NordLab, Esko Systems Oy, Oulun Keskuspesula Oy, Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon osuuskunta Tervia, Tervia Osajat Oy, Docta Oy, ja Tervia Logistiikka Oy.

Hyvinvointialueen keskeisiä strategisia osakkuusyhteisöjä ovat: Istekki Oy, Oulun Tuotantokeittiö Oy, PPE Köökki Oy ja PPP Köökki Oy.

1

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Kuva 13. Aluevaltuuston hyväksymä Omistajapoliittinen strategia. Pöytäkirjan ote, liite aluevaltuuston päätöksessä 20.11.2023 § 185.

OTE liite Pöytäkirja §185 Omistajapolitiikka strategiaan

Omistajaohjauksen periaatteet

1. Konserniyhteisöjen omistuksia kehitetään aktiivisesti ja pitkäjänteisesti huomioiden hyvinvointialueen strategia ja konsernin kokonaisuus. Hyvinvointialue tarkastelee omistuksiaan vaikuttavuuden, tulokellisuuden, riskienhallinnan, hankintalain edellytysten ja toiminnan kehittämisen näkökulmista.
2. Tytär- ja osakkuusyhteisön juridinen muoto ratkaistaan tapauskohtaisesti toiminnan luonteen edellyttämällä tavalla.
3. Tavoitteena on, että Pohteen omistus ja päätösvalta yhteisöissä vastaavat Pohteen osuutta yhteisön liikevaihdosta.
4. Konserniyhteisöihin tehtävät sitoumuspäätökset arvioidaan hyvinvointialuelain 134 § mukaisesti. Sitoumukset tehdään ensisijaisesti omistuosuuksia vastaavasti.
5. Tytäryhteisöjä johdetaan osana konsernin kokonaisjohtamista kuten muitakin organisaation osia. Konsernijohto käy konserniyhteisöjen kanssa säännöllistä vuoropuhelua.
6. Konserniyhteisöille asetetaan vuosittain hyvinvointialueen talousarviossa toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet. Tavoitteita seurataan ja niistä raportoidaan puolivuositain hyvinvointialueen osavuositarkastuksessa ja tilinpäätöksessä/toimintakertomuksessa.
7. Omistajapolitiikkaa linjataan tarkemmin konserniohjeessa. Lisäksi aluehallitus hyväksyy Hyvä hallinto ja johtaminen tytäryhteisöissä -ohjeen.

2

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Kuva 14. Aluevaltuuston hyväksymä Omistajaohjauksen periaatteet. Pöytäkirjan ote, liite aluevaltuuston päätöksessä 20.11.2023 § 185.

Tarkastuslautakunnan kannanotot

Tarkastuslautakunta pitää lähtökohtana, että hyvinvointialue toimii päätösten valmistelussa ja päätöksenteossa hyvän hallinnon periaatteiden sekä lainsäädännön mukaan ja noudattaa hallintolain ja julkisuuslain säädöksiä.

Tarkastuslautakunta toteaa, että aluehallituksen periaatepäätöksessä 13.1.2026 § 4 ei ole tuotu esiin aluevaltuuston 20.11.2023 § 185 päättämää omistajapoliittista strategiaa.

Tarkastuslautakunnan saamien tietojen mukaan valmistelussa on tulkittu Omistajaohjauksen periaatteiden kohtaa 1. siten, että se antaa mahdollisuuden myös yhtiöiden myymiseen.

Tarkastuslautakunta katsoo, että ei ole yksiselitteistä arvioida onko päätöksenteossa noudatettu omistajapoliittista strategiaa, koska strategia on hyvin lyhyt, eikä siinä oteta kantaa esimerkiksi myyntitilanteisiin. Tarkastuslautakunta antaa suosituksen omistajapoliittisen strategian päivittämisestä omistajaohjauksen tuloksellisuuden arvioinnin yhteydessä luvussa 10.3.

10.2 Hyvinvointialueen strategian 2026–2030 arviointi

Hyvinvointialuelain 41 §:n mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista.

Hyvinvointialueen strategia 2026–2030 on laadittu toisen valtuustokauden alussa ja strategia hyväksyttiin aluevaltuustossa 10.11.2026 § 40. Strategiatyötä on tehty erilaisissa työpajoissa ja seminaareissa ja valmisteluvaiheessa strategiasta on järjestetty lausuntokierros ja kerätty tietoa erilaisilla kyselyillä. Valmisteluun on osallistunut Pohteen henkilöstöä, luottamushenkilöitä, asukkaita sekä muita keskeisiä sidosryhmiä.

Strategiassa määritelty Pohteen visio vuoteen 2030 on: **Hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta – yhdessä tehden, oikeaan aikaan ja vaikuttavasti.**

Strategian painopisteet ovat: **1) Ihmistä varten. 2) Hyvinvoivat osaajat. 3) Vaikuttavasti uutta.** Jokaiselle kolmelle painopisteelle on määritelty strategiset tavoitteet, joissa Pohteella on tärkeä onnistua. Tavoitteita mitataan indikaattoreilla, jotka pohjautuvat kansallisiin mittareihin.

Palvelulupaus on uudistettu ja arvot on päivitetty aikaisemman strategiasta saadun palautteen perusteella. Pohteen palvelulupaus uudessa strategiassa on: **Tukenasi, kun sitä tarvitset.**

Strategiassa määritellyt Pohteen arvot ovat:

- Arvostamme jokaista
- Kohtaamme yhdenvertaisesti
- Uudistamme vastuullisesti

Tarkastuslautakunta kiinnittää huomioita siihen, että Pohteen ensimmäisessä strategiassa tavoitteet oli määritelty valtuustokaudelle 2023–2025. Toinen strategia sen sijaan määrittelee tavoitteet vuosille 2026–2030, vaikka toinen valtuustokausi päättyy 31.5.2029.

Strategian indikaattorien lähtötason tiedot eivät kaikilta osin ole selkeät. Esimerkiksi henkilöstöön liittyvä työkykyisyysindeksin lähtötaso ei esitetä strategiassa ja asiakaskokemusta kuvaavan NPS-mittarin osalta tiedossa ei ole miten kattavaa tiedonkeruu on lähtötilanteessa. Lähtötaso on keskeinen tieto, koska toteutumista verrataan lähtötasoon. Indikaattorien tavoitetasot on asetettu vuoteen 2030, eli yli valtuustokauden. Asia vaikeuttaa valtuustokauden 2026–2029 tavoitteiden toteutumisen arviointia.

Tarkastuslautakunta on kiinnittänyt huomiota tavoitetasojen ja mittareiden määrittelyyn arviointikertomuksissaan 2022, 2023 ja 2024 ja toteaa, että asia on edelleen ajankohtainen.

10.2.1 Hyvinvointialuelain toteutuminen strategiassa

Hyvinvointialuelain 41 §:ssä säädetään siitä, mitä hyvinvointialueen strategian tulee sisältää.

Tarkastuslautakunnan arvioinnin mukaan strategiassa 2026–2030 hyvinvointialuelain vaatimuksista toteutui 56 % toteutui osittain 33 % ja ei toteutunut 11 %. Omistajapolitiikan määrittely ei toteutunut lain-säädännön edellyttämällä tavalla.

Hyvinvointialuelain vaatimukset toteutuvat hieman paremmin kuin edellisessä strategiassa (Strategiassa 2023–2030 arvioiduista vaatimuksista toteutui 50 %, toteutui osittain 25 % ja ei toteutunut 25 %). Lisäksi myönteistä on, että uudessa strategiassa on asetettu taloudelle kaksi pitkän aikavälin tavoitetta. Edellinen strategia ei sisältänyt taloudellisia tavoitteita.

Tarkastuslautakunta kiinnittää arvioinnissa huomiota siihen, että strategian 2026–2030 tekstiosuudet ovat hyvin lyhyet ja kuvaukset jäävät yleistasolle, jolloin kaikilta osin aluevaltuuston strateginen tahtotila ei avaudu selkeästi. Edellinen strategia 2023–2030 oli tässä mielessä selkeämpi ja konkreettisempi.

Taulukkoon 13 on koottu tarkastuslautakunnan arviointi siitä, miten hyvinvointialueen strategia 2026–2030 täyttää hyvinvointialuelain vaatimukset.

✓ = toteutunut. O = toteutunut osittain. ✗ = ei toteutunut.

Taulukko 13. Hyvinvointialueen strategian 2026–2030 arviointi hyvinvointialuelain vaatimusten näkökulmasta.

Hyvinvointialuelaista tulevat vaatimukset	Tarkastuslautakunnan arviointi	Tarkastuslautakunnan arvioinnin perustelut
Talouden pitkän aikavälin tavoitteiden määrittely	✓	Vuosikate/poistot vähintään 100 %. Kumulatiivinen tulos on ylijäämäinen.
Asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen hyvinvointialueen tehtävälalla	✓	Strategian 3 painopistettä, 9 strategista tavoitetta ja niiden indikaattorit. HYTE-kerroin: Pohde 6 parhaan joukossa.
Palvelujen järjestämistä ja tuottamista koskevat strategiset linjaukset	✓	Strategiassa todetaan: Vahvistetaan ennaltaehkäiseviä ja perustason palveluita. Parannetaan palvelujen oikea-aikaisuutta, saavutettavuutta ja jatkuvuutta. Palveluja yhteensovitetaan ja tuotetaan kumppaneiden kanssa. Turvallisuustyö ja varautuminen. Palvelujen järjestäminen talouden ja ympäristön kannalta kestävästi, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti.

Hyvinvointialueen tehtäviä koskevilla laissa säädetty palvelutavoitteet	○	Kriteerit, joilla arvioitu toteutumista: Palvelujen yhdenvertainen saatavuus: Ei ilmaistu selkeästi Vaikuttavuus ja laatu: Kyllä Ennaltaehkäisy: Kyllä ja varhainen tuki: Ei Integroitu palvelurakenne: Ei Henkilöstön riittävyys ja hyvinvointi: Kyllä
Omistajapolitiikka	✗	Ei sisällä uuden aluevaltuuston hyväksymää omistajapolitiikkaa. Strategian valmistelussa ja päätöksenteossa ei ole huomioitu aluevaltuuston 20.11.2023 § 185 hyväksymää omistajapolitiikkaa. Vastuullinen omistajapolitiikka -termi ja Omistajapolitiittinen ohjelma mainitaan.
Henkilöstöpolitiikka	✓	Hyvinvoivat osajat -painopisteen strategiset tavoitteet ja indikaattorit.
Asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet	○	Ihmistä varten -painopisteen 3. tavoite. Osallisuus-, vuorovaikutus- ja yhteistyöohjelma OSUVA mainitaan ohjelmaliitteenä, mutta ei määritelty 2026–2029.
Arvio hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen	○	Strategiassa todetaan: Toimintaympäristö on jatkuvassa muutoksessa, ja siksi tärkeää on suunnata katse tulevaan. Väestön palvelutarpeet muuttuvat, lainsäädäntö uudistuu ja digitaaliset ratkaisut tarjoavat uusia mahdollisuuksia palvelujen kehittämiseen. Turvallisuustilanteen muutokset korostavat varautumisen ja yhteistyön merkitystä. Kansallisen ohjauksen ja tavoitteiden päivittyminen, rahoituksen muutokset voivat tarkoittaa strategisen suunnan tarkistamista.
Strategian toteutumisen arvioinnin ja seurannan määrittely	✓	Strategiassa todetaan: Seuranta ja arviointia tehdään puolivuositain osana osavuositarkastuksia ja tilinpäätöstä ja toimintakertomusta. Strategian seurannan ja arvioinnin vastuut toteutetaan hyvinvointialueen hallintosäännön mukaisesti.
Yhteensä	✓ =5, ○=3, ✗=1	56 % toteutui, 33 % toteutui osittain ja 11 % ei toteutunut

10.2.2 Hyvinvointialuestrategiassa tulee ottaa huomioon omistajapolitiikka

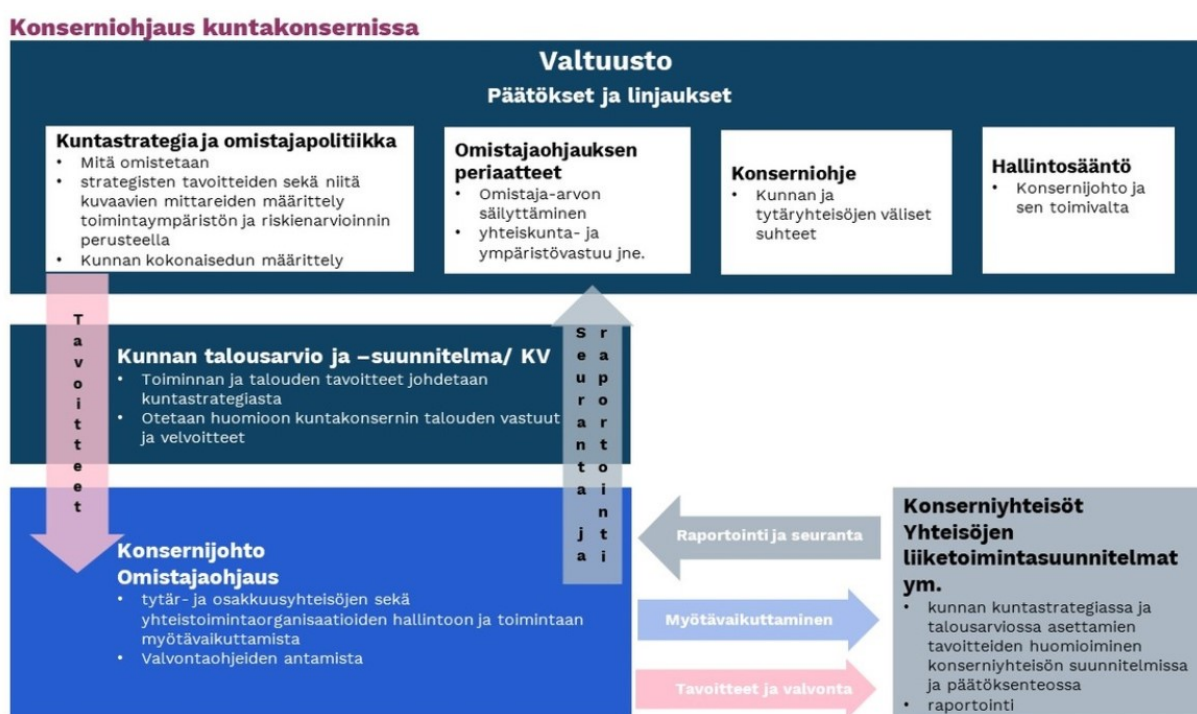
Hyvinvointialueen omistajapolitiikkaa koskeva sääntely sisältyy hyvinvointialuelakiin (611/2021). Hyvinvointialuelain esitöissä (HE 241/2020 vp) todetaan, että ”Hyvinvointialuekonsernin kokonaisedun määrittelyssä on olennaista, että aluevaltuusto hyvinvointialuestrategiaa ja siihen liittyvää omistajapolitiikkaa koskevassa päätöksenteossaan selkeästi määrittää ne pitkän aikavälin tavoitteet, joita hyvinvointialueella on omistuksiin liittyen.”

Hyvinvointialuelain esitöissä (s. 564) todetaan myös, että ”hyvinvointialueen yhtiölle asettamien toimintaperiaatteiden, toiminta-ajatuksen ja tavoitteiden ilmaiseminen jo yhtiön perustamisasiakirjoissa ja yhtiöjärjestyksessä on perusteltua myös yhtiön johdon vastaisen toiminnan ja osakeyhtiöoikeudellisen vastuun kannalta.” Siten aluevaltuuston strateginen tahtotila tulee huomioida myös hyvinvointialueen yhtiöitä koskevilla perustamisasiakirjoissa ja yhtiöjärjestyksissä.

Aluevaltuuston päätösvalta omistajapolitiikasta tarkoittaa hyvinvointialuelain mukaista ylintä oikeutta linjata siitä, mitä hyvinvointialue omistaa ja miksi, miten hyvinvointialue omistajana toimii tytäryhteisöissä ja miten se valvoo omistamiensa varojen käyttöä. Tämä päätösvalta on strateginen ja sitova. Hyvinvointialuelain mukaan aluevaltuusto hyväksyy myös konserniohjeen, joka on keskeisin omistajaohjauksen väline ja joka antaa suuntaviivat siihen, miten konserniohjausta eli omistajaohjausta tulee toteuttaa käytännössä.

Aluehallitus vastaa omistajaohjauksesta ja hallintosäännössä määritelty konsernijohto vastaa käytännön konserniohjauksesta eli omistajaohjauksen toteuttamisesta ja konsernivalvonnan järjestämisestä aluevaltuuston strategisen tahtotilan mukaisesti.

Kuntaliitto on julkaissut kuvauksen konserniohjauksen kokonaisuudesta, kuva 15. Kuntalain ja hyvinvointialuelain säädökset ovat hallinnollisia asioita koskien keskeisiltä osin samankaltaiset, joten Kuntaliiton materiaalia on mahdollista hyödyntää hyvinvointialueella. Hyvil Oy ei ole toistaiseksi tuottanut vastaavaa tukimateriaalia hyvinvointialueiden käyttöön.



Kuva 15. Kuntaliiton kuvaus konserniohjauksen kokonaisuudesta.

10.11.2025 hyväksytyssä strategiassa 2026–2030 ei toteudu lainsäädännön velvoite aluevaltuuston omistajapolitiikan linjausten määrittelystä. Asiasta on mahdollista laatia erillinen asiakirja, ja sen tulisi olla aluevaltuuston käsittelyssä samanaikaisesti hyvinvointialueen strategian kanssa.

Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota siihen, että sama asia jäi puuttumaan edellisellä valtuustokaudella hyväksytystä strategiasta. Tuolloin tarkastuslautakunta antoi asiasta suosituksen ja aluehallitus valmisteli hyvinvointialueen strategian täydentämisen omistajapolitiittisella strategialla ja omistajaohjauksen periaatteilla.

Aluevaltuusto täydensi strategiaa hyvinvointialueen Omistajapolitiittisen strategialla ja Omistajaohjauksen periaatteilla 20.11.2023 § 185 (päätökset esitetty luvussa 10.1). Omistajapolitiikka sisältää

aluevaltuuston strategisen tahtotilan siitä mitä ovat hyvinvointialueen keskeiset strategiset tytär- ja osakkuusyhteisöt sekä mihin niitä strategisten tarpeiden näkökulmasta erityisesti hyödynnetään.

Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että aluevaltuuston strateginen tahtotila määritellään ja kuvataan selkeästi ja yksityiskohtaisesti omistajapolitiikassa, jotta sitä voidaan käyttää omistajaohjausta ohjaavana asiakirjana ja siitä voidaan johtaa yhtiökotaiset tavoitteet talousarvioon sekä hyödyntää omistajaohjauksen käytännön toteuttamisessa. Lisäksi on hyvä määritellä toimintatavat, mikäli jostain yhtiöstä luovutaan kokonaan.

Tarkastuslautakunta katsoo, että omistajapolitiikan määrittely olisi ollut tarkoituksenmukaista strategian hyväksymisen yhteydessä 10.11.2025. Samaan aikaan aluehallituksella oli valmistelussa strategisesti keskeiseksi tytäryhteisöksi linjatun Esko Systems Oy:n osakkeiden myyntiprosessi. Linjaus siitä, mitä hyvinvointialue omistaa, olisi ollut tarkoituksenmukaista ja ajankohtaista hakea aluevaltuustolta.

Tarkastuslautakunnan johtopäätökset

- Strategian indikaattorien lähtötasot eivät kaikilta osin ole selkeitä.
- Tarkastuslautakunta on kiinnittänyt huomiota tavoitetasojen ja mittareiden määrittelyyn arviointikertomuksissaan 2022, 2023 ja 2024 ja toteaa, että asia on edelleen ajankohtainen.
- Strategian indikaattorien tavoitteet on määritelty vuodelle 2030. Se vaikeuttaa tavoitteiden toteutumisen arviointia valtuustokaudella 2026–2029.
- Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että aluevaltuuston päätöksentekoon valmistellaan hyvinvointialuelain edellyttämä, kattava ja riittävän yksityiskohtainen omistajapolitiittinen strategia.

Tarkastuslautakunta antaa suosituksen omistajapolitiittisen strategian päivittämisestä omistajaohjauksen tuloksellisuuden arvioinnin yhteydessä luvussa 10.3.

10.3 Omistajaohjauksen tuloksellisuus

Omistajaohjauksen vahvuutena on toimiva vuoropuhelu ja ennakoiva ohjaus. Konsernin kokonaisedun edistäminen toteutuu konsernijohdon ja tytäryhteisöjen näkökulmista hyvin. Omistajapolitiikka on nykymuodossaan lyhyt, ja siinä on vain nimetty keskeiset strategiset tytär- ja osakkuusyhteisöt sekä yleisesti kuvattu mihin yhteisöjä hyödynnetään. Omistajaohjauksen strategisia perusteita voidaan vahvistaa kattavammalla omistajapolitiikalla. Muut kehittämistarpeet liittyvät konsernirakenteen hallittavuuden varmistamiseen, tiedon ja raportoinnin yhdenmukaistamiseen, omistajan edustajien nimeämisen käytäntöihin sekä dokumentoinnin parantamiseen.

Arvioinnissa selvitettiin omistajaohjauksen menettelytapoja, riskienhallintaa ja hyvinvointialuekonsernin kokonaisedun toteutumista sekä omistajaohjauksen tuloksellisuutta konsernijohdon ja tytäryhteisöjen näkökulmista. Arvioinnin pääkysymys oli, onko hyvinvointialueen omistajaohjauksen käytännöt tulokselliset ja tarkoituksenmukaiset ja onko tytäryhteisöjen omistajaohjaus toteutettu tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla.

Tarkastuslautakunta päätti arvioinnin toteuttamissuunnitelmasta 20.8.2025 ja päivitti suunnitelmaa toteutustavan ja rajauksen osalta 21.1.2026. Arviointi toteutettiin 2–3/2026 yhteistyössä BDO:n kanssa.

10.3.1 Arvioinnin näkökulmat

Omistajaohjauksen **menettelytavoilla** tarkoitetaan niitä toimintatapoja ja keinoja, joilla omistajaohjausta toteutetaan. Ne perustuvat lakiin sekä hyvinvointialueen omiin sääntöihin ja ohjeisiin, kuten hallintosääntöön ja konserniohjeeseen. Valituilla menettelytavoilla voidaan tukea edustuksellisen demokratian toteutumista ja kasvattaa luottamuksellisuutta niin hyvinvointialueen ja sen tytäryhteisöjen välillä kuin hyvinvointialueen ja alueen asukkaiden ja yhteistyökumppaneiden välillä.

Riskienhallinta omistajaohjauksessa tarkoittaa epävarmuuden hallintaa sekä riskien ja mahdollisuuksien tiedostamista. Riskien tunnistaminen edistää tavoiteltujen päämäärien saavuttamista. Riskienhallinta on aluehallituksen ja viranhaltijoiden johtama prosessi, jota sovelletaan strategian laadinnassa ja päivittäisessä johtamisessa. Riskienhallinnan tarkoituksena on tunnistaa hyvinvointialuekonserniin vaikuttavia tekijöitä ja tapahtumia ja pitää riskit halutulla tasolla.

Hyvinvointialuekonsernin kokonaisuus on hyvinvointialuelain 49 §:n vaatimus ja sillä tarkoitetaan hyvinvointialuestrategian päämäärän ja painopisteiden edistämistä. Hyvinvointialueen kokonaisuus ilmenee strategian lisäksi hyvinvointialueen säännöissä, ohjeissa, talousarvion tavoitteissa sekä hyvinvointialuetta edustavien henkilöiden valinnassa ja heidän ohjeistuksessa.

10.3.2 Arvioinnin toteutustapa ja menetelmät

Arviointi kohdistui vuosiin 2023–2025. Aineisto koostuu hyvinvointialueen säännöistä ja ohjeista, päätöksenteon dokumentaatiosta sekä muusta kirjallisesta aineistosta. Lisäksi arvioinnissa haastateltiin konsernijohtajan edustajia ja tytäryhteisöjen toimitusjohtajia. Lisäksi tietoa kerättiin tietopyynnöillä.

Arvioinnissa käytetty keskeinen asiakirja-aineisto:

- Hyvinvointialuestrategia 2023–2030 (aluevaltuusto 2.5.2022)
- Hyvinvointialuestrategia 2026–2030 (aluevaltuusto 10.11.2025)
- Hallintosääntö (aluevaltuusto 16.12.2024 ja päivitykset)
- Hyvä hallinto ja johtaminen tytäryhteisöissä (aluehallitus 28.11.2023)
- Konserniohje (aluevaltuusto 2.5.2022)
- Omistajapolitiikka ja omistajaohjauksen periaatteet (aluevaltuusto 20.11.2023)
- Talousarviot 2025 ja 2026 sekä tilinpäätös 2025
- Tytäryhteisöjen yhtiöjärjestykset ja osakassopimukset
- Aluehallituksen pöytäkirjat ja viranhaltijapäätökset
- Hyvinvointialueen edustajat konserniyhteisöjen hallituksissa

10.3.3 Omistajaohjauksen perusta ja yleiset huomiot

Hyvinvointialuekonsernin toimintaa ohjaavia asiakirjoja ovat mm. hyvinvointialuestrategia, talousarvion ja suunnitelmat, hallintosääntö ja konserniohje sekä hyvä hallinto ja johtaminen tytäryhteisöissä –ohje.

Hyvinvointialuestrategia määrittää hyvinvointialuekonsernin pitkän aikavälin tavoitteet ja painopisteet, joista omistajapolitiikka ja omistajaohjauksen periaatteet johdetaan.

Hallintosääntö toimii omistajaohjauksen ylimpänä perustana määrittäen toimivallan, vastuunjaon ja arviointivelvoitteen. Hyvinvointialueen konserniohjeella määritellään ne menettelytavat, joilla hyvinvointialue toteuttaa omistajaohjausta järjestelmällisesti, tarkoituksenmukaisesti, luotettavasti ja tehokkaasti hyvinvointialueen kokonaisedun näkökulmasta arvioituna. Konserniohje ohjaa sekä konsernijohdon että tytäryhteisöjen toimintaa.

Omistajaohjauksen menettelytapoja on arvioinnissa peilattu edellä mainittujen asiakirjojen sisältöihin sekä keskeiseen lainsäädäntöön.

Havainnot

Pohteen omistajaohjaus perustuu laajaan ja toisiaan täydentävään kokonaisuuteen, jossa strategia, hallintosääntö, konserniohje, omistajapolitiittinen strategia, omistajaohjauksen periaatteet ja tytäryhteisöjen hallintoa ja johtamista koskeva erillinen ohje muodostavat johdonmukaisen ja jäsennellyn rakenteen.

Toimivallanjako valtuuston, aluehallituksen ja viranhaltijajohdon välillä on selkeä ja vastuut ovat hyvin määritellyjä. Myös konsernijohdon välinen jako on kuvattu selkeästi ja johdonmukaisesti.

Konserniohjeessa on kuvattuna yleisesti valvonnan riskienhallinnan käytännöt. Hallintosäännössä määrätään, että varautumisen ja valmiussuunnittelun periaatteista päättää aluevaltuusto. Konserniohje sisältää muut hyvinvointialuelain 49 §:ssä edellytetyt asiat, mutta ei suoraan määräyksiä hyvinvointialuekonsernin valmiussuunnittelusta, varautumisesta ja näiden yhteensovittamisesta hyvinvointialuekonsernissa.

Konserniohjeessa on määritelty konserniraportoinnin periaatteet, keskitetyt konsernitoiminnot, konsernin sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan periaatteet, tytäryhteisöjen neuvotteluelvoitteet omistajan kanssa sekä konserniviestinnän periaatteet. Hyvä hallinto ja johtaminen tytäryhteisöissä –ohje täydentää lakisääteisiä menettelytapoja ja konserniohjetta.

Omistajapolitiikka on nyky muodossaan lyhyt, ja siinä on käytännössä vain nimetty keskeiset strategiset tytär- ja osakkuusyhteisöt sekä yleisesti kuvattu mihin yhteisöjä hyödynnetään. Omistajapolitiikka on käsitelty tarkemmin tämän arviointikertomuksen luvussa 10.2.2.

Omistajapolitiikkaa voidaan tarkentaa niin, että jokaisesta yhteisöstä mainittaisiin niiden perustehtävä, peruste niiden omistamiselle ja yhteisökohtaiset linjaukset niiden toimintaan. Muilta osin hyvinvointialuelain omistajaohjausta koskevat keskeiset pykälät (§ 22, 41, 48–50) ovat asiakirjoissa toteutuneet kattavasti ja johdonmukaisesti.

10.3.5 Tytäryhteisöille talousarvioissa asetetut tavoitteet

Havainnot

Hyvinvointialueen tytäryhtiöille on asetettu tavoitteita talousarvioissa 2023–2025. Yhteisöille asetettujen tavoitteiden voidaan katsoa olevan johdettu hyvinvointialueen strategiasta ja siinä esitetyistä yhteisistä tavoitteista, koska yhteisöt ovat tärkeä osa hyvinvointialueen palvelutuotantoa.

Tavoiteasetannan tasot vaihtelivat konserniyhteisöittäin, mihin vaikuttaa myös yhteisöjen toiminnallinen luonne. Tavoiteasetanta on pääosin asianmukainen, mutta osin varovainen ja yleispiirteinen, sillä osassa tavoitteista ei ole selkeää mitattavaa tavoitetasoa. Kaikissa tavoitteissa ei myöskään ollut mitaria eikä toteumaa.

Taloudellisia tavoitteita ja mittareita ei ole määritelty kaikille tytäryhteisöille muuta kuin talousarviolukujen kautta. Varsinaisina tavoitteina taloudelliset tunnusluvut täydentävät yhteisöjen talousarviota.

Yhtiöille asetettujen tavoitteiden toteutumisesta on raportoitu yhtiöittäin tarkastelussa olleilla tilinpäätöksillä 2023–2025. Joidenkin tavoitteiden toteutumista ei tilinpäätöstietojen perusteella voi todeta, koska niille ei ole asetettu mittareita tai niiden tavoitetasoja.

10.3.6 Omistajaohjaus menettelytapojen näkökulmasta

Aluehallitus vastaa omistajaohjauksen poliittisesta linjasta ja kokonaisarviointista sekä muodostaa omistajan ennakkokannat erityisesti strategisissa ja taloudellisesti merkittävässä kysymyksissä, painottaen kuitenkin ennakoivaa ohjausta iltakoulujen kautta yhdessä konsernijohton kanssa.

Hyvinvointialuejohtaja toimii omistajaohjauksen operatiivisena johtajana vastaten yhtiöiden hallitus- ja yhtiökokousedustajien nimeämisestä ja evästämisestä sekä aluehallituksen omistajatahdon välittämisestä yhtiöihin. Konsernipalvelujen johtaja valmistelee ja toteuttaa omistajaohjausta käytännössä, edustaa omistajaa yhtiökokouksissa ja omistusjärjestelyissä sekä tuo yhtiöihin liittyvät asiat aluehallituksen käsittelyyn.

Strategia- ja talousjohtaja (ei konsernijohton jäsen) tukee omistajaohjausta tuottamalla taloudellista ja strategista analyysiä, valmistelemalla talousarviotavoitteita ja vastaamalla konserniyhteisöjen raportoinnin ja seurannan kokonaisuudesta.

Konsernijohtolla on rooli omistajaohjauksessa myös hallituspaikkojen näkökulmasta, sillä konserniyhteisöissä on paljon hallituspaikkoja niin viranhaltijoilla kuin aluehallituksenjäsenillä. Hallitusjäseniä evästää normaalisti joko hyvinvointialuejohtaja tai konsernipalvelujen johtaja esteellisyydet huomioiden.

Havainnot konsernijohton näkökulmasta

Konsernijohton roolijako omistajaohjauksessa on haastattelujen perusteella selkeä, sisäistetty ja toimiva. Konsernijohton esteellisyydet omistajaohjauksessa (hallituspaikkoihin liittyen) on haastattelujen perusteella huomioitu hyvinvointialueen päätöksenteossa asianmukaisesti.

Aluehallituksen pöytäkirjojen perusteella esteellisyyksiä ei kuitenkaan ole kirjattu esimerkiksi talousarvioiden ja tilinpäätösten käsittelyjen yhteydessä. Aluehallituksen iltakoulujen osalta esteellisyyssäädösten noudattamisen valvominen on hankalaa, koska niistä ei laadita julkisia asiakirjoja.

Pohteen tytäryhteisöissä hallitusjäsenistä on pyritty muodostamaan tarkoituksenmukainen kombinaatio luottamus- ja virkahenkilötaustaisia henkilöitä, jossa huomioidaan myös henkilöiden työhistoria ja taustakoulutus.

Omistajaohjaus nojaa vahvasti avainhenkilöiden osaamiseen ja aktiivisuuteen, mikä tekee järjestelmästä osittain henkilöriippuvaisen. Omistajaohjaus toteutuu pitkälti iltakoulutyöskentelyn ja muun

epävirallisen ohjauksen kautta. Malli on joustava, mutta yhdessä henkilöriippuvaisuuden kanssa se asettaa haasteen ohjauksen ja ennakkokantojen dokumentoinnista.

Pohteen omistajaohjauksen vahvuutena on toimiva vuoropuhelu ja sen myötä ennakoiva ohjaus.

Poliittisen päätöksenteon näkökulmasta nykyinen omistajaohjauksen malli antaa toimivallan hyvinvointialuejohtajalle esimerkiksi hallitusjäsenehdokkaiden nimeämisessä. Tämä on poikkeus muiden hyvinvointialueiden ja kuntien vastaavaan käytäntöön.

Mikäli hyvinvointialueella on tahtotila vahvistaa poliittisen päätöksenteon asemaa konserniyhteisöjen omistajaohjauksessa (esimerkiksi hallitusjäsenehdokkaiden nimeämisissä), vaihtoehtona on esimerkiksi perustaa toimielin (esimerkiksi lautakunta tai jaosto), joka päättäisi konserniyhteisöjen asioista.

Yhteisöjen tavoiteasetannassa tunnistettiin tarve vahvistaa yhtiökohtaisia ja keskipitkän aikavälin omistajapoliittisia linjauksia.

Omistajaohjauksen dokumentointi

Omistajaohjaukseen ja konserniyhteisöihin liittyvien pykäläpäätöksien määrä on hyvinvointialueella erittäin pieni. Suurin osa omistajaohjauksesta annetaan iltakoulutyöskentelyn ja epämuodollisen ohjauksen kautta. Omistajaohjauksen dokumentointi painottuu niihin asioihin, joissa omistajan kanta johtaa varsinaiseen päätökseen.

Aluehallituksen iltakouluista laaditaan muistiot keskustelun aiheineen ja johtopäätöksineen. Omistajaohjauksen dokumentointi painottuu näihin muistioihin, jotka voidaan katsoa enemmän ohjaavana ja valmistelevana dokumentointina, ei päätösdokumentteina. Arvioinnissa ei käyty läpi näitä muistioita

Omistajaohjauksen dokumentoinnin tason näkökulmasta keskeistä on niin hyvän hallintotavan ja julkisuuslain vaatimusten noudattaminen kuin toisaalta yhteisöjen liikesalaisuuksien turvaaminen. Tasapainon löytäminen edellyttää, että päätöksenteon läpinäkyvyyden kannalta olennaisimmat tiedot ovat dokumentoitu ja saatavilla, mutta yhteisöjen liikesalaisuudet ovat luokiteltu erikseen salassa pidettäviksi.

Havainnot konserniyhteisöjen näkökulmasta

Konserniyhteisöjen haastattelujen perusteella omistajaohjaus näyttäytyy pääosin selkeänä, ennakoivana ja yhteistyöhön perustuvana. Yhteisöissä on yleisesti tunnistettu, kuka toimii omistajana ja kenen kanssa omistajaohjaukseen liittyvää vuoropuhelua käydään.

Omistajaohjaus toteutuu käytännössä säännöllisen keskustelun, raportoinnin sekä ennakkokäsitysten pyytämisen kautta. Yhtiöiden näkökulmasta omistaja ei puutu operatiiviseen toimintaan, vaan ohjaus kohdistuu strategisesti merkittäviin ratkaisuihin, taloudellisesti olennaisiin kysymyksiin sekä omistuksen kannalta keskeisiin muutostilanteisiin (esim. investoinnit, omistusjärjestelyt, toiminnan laajentaminen).

Omistajaohjaus koetaan pääosin helposti lähestyttäväksi. Yhteisöt kuvaavat, että omistajan edustajiin saa yhteyden matalalla kynnyksellä ja ennakkokeskustelut ovat luonteva osa päätöksentekoa.

Omistajaohjauksen ja sopimusohjauksen eroavaisuudet eivät olleet kaikille konserniyhteisöille selviä.

Omistajan tahto näyttäytyy osin ylätasoisena, eikä yhtiökohtaisia pitkän aikavälin tavoitteita tai omistajapoliittisia linjauksia ole aina selkeästi kirjattu. Ennakkokäsityksiä ja omistajalinjauksia annetaan usein

suullisesti, mikä vähentää dokumentointia ja seurattavuutta. Lisäksi ongelmana voi olla epäselvyydet siitä, mitkä yhtiön asiakirjat ovat luottamuksellisia.

Omistajaohjauksen määrä vaihtelee yhtiöiden välillä, jolloin pienemmissä tai vakiintuneissa yhteisöissä omistajan palaute voi jäädä vähäiseksi. Omistajaohjaus monen omistajan yhtiöissä on huomattavasti raskaampaa, hitaampaa ja yhteisö voi joutua ajoittain toimimaan tilanteessa, jossa kaikkien omistajien kanta ei ole vielä selvä.

10.3.7 Omistajaohjaus riskienhallinnan näkökulmasta

Hyvinvointialuekonsernin riskienhallinnan ja sisäisen valvonnan perusteiden määrittäminen kuuluu hyvinvointialuelain ja hallintosäännön perusteella aluevaltuuston päätettäväksi. Hyvinvointialuekonsernissa konsernivalvonnasta vastaa konsernijohto, joka voi käyttää valvonnassa apunaan määräämiään vastuuhenkilöitä sekä hyvinvointialueen sisäistä tarkastusta. Yhteisöjen sisäisessä valvonnassa ja tarkastuksessa merkittävä vastuu on myös kunkin yhteisön toimivalla johdolla.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen hyvinvointialuekonsernissa tytäryhteisöjen riskienhallinnassa noudatetaan soveltuvin osin hyvinvointialueen riskienhallinnan yleisiä toimintaperiaatteita. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen konserniohjeessa riskienhallinta on jäsennetty osaksi konsernin sisäistä valvontaa (luku 12) ja kytketty talouden, toiminnan, tietoturvan ja jatkuvuuden hallintaan.

Hyvinvointialuekonsernin sisäisen valvonnan luonne vastaa toteutukseltaan ja periaatteiltaan hyvinvointialueen sisäistä valvontaa, jonka toteuttamisen järjestäminen kuuluu aluehallituksen vastuulle. Konserniyhteisöjen keskeisin riskienhallintaan liittyvä tavoiteasetanta tehdään osana talousarviotyötä. Konserniyhteisöt raportoivat riskeistä osavuositarkastusten ja tilinpäätöksen yhteydessä sekä tilanteen edellyttäessä. Varsinainen riskienhallinta on konserniyhteisöjen vastuulla.

Havainnot

Tytäryhtiöiden riskienhallinnassa ei ole havaittu huomautettavaa, mutta riskienhallinta edellyttää jatkuvaa kehittämistä.

Tilinpäätösaineistossa on konserniyhteisöistä käsitelty olennaisimmat huomiot toiminnasta ja tunnistettujen riskien tilanteesta. Riskienhallintaan liittyvään tavoiteasetantaan ja raportointiin on kiinnitetty huomiota vuoden 2026 talousarviosta alkaen. Tytäryhtiöiden keskeisten riskien arviointia on laajennettu niin, että siinä kuvataan olennaisimmat riskit sekä toimenpiteet, joilla riskeihin voidaan vaikuttaa etukäteen ja niiden toteutuessa.

Haastatteluaineiston perusteella konserniyhteisöt raportoivat sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta säännöllisesti. Konsernijohton, aluehallituksen ja tytäryhteisöjen omistajaohjauskeskusteluissa käydään läpi yhtenä osa-alueena tytäryhteisöjen riskikartoituksen sisältö ja ajantasaisuus.

Omistaja voi vaikuttaa tytäryhteisöjen kautta tuleviin ja koko hyvinvointialuekonserniin vaikuttaviin riskeihin säännöllisellä riskikartoituksella sekä riittävällä ja ajantasaisella ohjeistuksella.

Hyvinvointialueen omistajaohjauksessa johtavilla viranhaltijoilla on merkittävä rooli. Tämä lisää omistajaohjaukseen liittyvää henkilöriskiä. Viranhaltijakeskeisyys voidaan nähdä myös riskinä demokratian välittymisen kannalta, mikäli johtavat viranhaltijat eivät huomioisi poliittista päätöksentekoa omistajaohjauksen taustalla.

10.3.8 Omistajaohjaus konsernin kokonaisedun näkökulmasta

Hyvinvointialuelain § 49:n mukaan omistajaohjauksella on huolehdittava siitä, että hyvinvointialueen tytäryhteisön toiminnassa otetaan huomioon hyvinvointialuekonsernin kokonaisuus.

Kuntakonsernin kokonaisedun edistäminen voidaan ymmärtää hyvinvointialueen strategian päämäärän ja painopisteiden edistämisenä.

Valtuusto asettaa talousarviossa tytäryhteisöille toiminnan ja talouden tavoitteita, joiden tulee olla johdettu hyvinvointialueen strategiasta ja siihen liittyvästä omistajapolitiikasta sekä yhteisön liiketoiminnasta. Asetetuilla tavoitteilla pyritään varmistamaan, että tytäryhteisöjen toiminta on konsernin kokonaisedun mukaista.

Mikäli tytäryhteisölle on asetettu strategiasta ja omistajapolitiikasta johdetut tavoitteet, ja tytäryhteisö on saavuttanut / pyrkinyt saavuttamaan asetetut tavoitteet, voidaan tytäryhteisön toiminnan nähdä tukevan konsernin kokonaisuutta.

Havainnot

Asiakirja-aineiston mukaan tytäryhteisöjen tulee noudattaa hyvän hallinnon ja johtamistavan periaatteita ja huomioida, että hyvinvointialueen omistuksia hoidetaan tarkoituksenmukaisesti, luotettavasti ja tehokkaasti konsernin kokonaisuus turvaten.

Haastattelujen perusteella konsernin kokonaisedun edistäminen on yleisesti tiedostettu ja se on harvoin ristiriidassa yhteisön omien tavoitteiden kanssa. Haastattelujen perusteella konsernin kokonaisedun edistäminen toteutuu hyvin. Konsernin kokonaisedun toteutumisesta pidetään huolta yhteisöiden tavoiteasetannan lisäksi säännöllisellä konsernijohdon ja yhteisöjen välisellä vuoropuhelulla.

Kokonaisedun toteutuminen kytkeytyy vahvasti konsernijohdon avainhenkilöiden osaamiseen, aktiivisuuteen ja toimintatapoihin, mikä aiheuttaa riskin jatkuvuuden näkökulmasta.

Usean omistajan yhtiöitä koskevissa haastatteluissa korostuu, että konsernin kokonaisedun toteuttaminen on näissä rakenteissa luonnollisesti monimutkaisempaa.

Hallituskokoonpanoissa otetaan huomioon yhteisön toimialan edellyttämä riittävä talouden ja liiketoiminnan asiantuntemus käyttämällä hallituksessa niin johtavia viranhaltijoita kuin luottamushenkilöitä huomioiden heidän työkokemuksensa ja taustakoulutuksensa.

10.3.9 Omistajaohjauksen kehittämiskohteet

Pohteella on poikkeuksellisen laaja tytär- ja osakkuusyhteisörakenne, mikä lisää valvonnan, raportoinnin ja omistajaohjauksen monimutkaisuutta. Tämä asettaa konsernijohdolle suuremmat resurssi- ja ohjausvaatimukset kuin useimmilla muilla hyvinvointialueilla.

Keskeiset kehittämistarpeet liittyvät konsernirakenteen hallittavuuden varmistamiseen, tiedon ja raportoinnin yhdenmukaistamiseen sekä siihen, että omistajaohjauksen periaatteet saadaan toteutumaan yhdenvertaisesti koko konsernissa.

Mikäli hyvinvointialueella on tahtotila vahvistaa poliittisen päätöksenteon asemaa konserniyhteisöjen omistajaohjauksessa (esimerkiksi hallitusjäsen ehdokkaiden nimeämisissä), vaihtoehtoina on siirtää

toimivaltaa joko aluehallitukselle tai perustaa toimielin (esimerkiksi lautakunta tai jaosto), joka päättäisi konserniyhteisöjen asioista.

Poliittisen päätöksenteon roolia omistajaohjauksessa voidaan lisätä myös kattavamman omistajapolitiikan kautta. Tällöin omistajaohjaus linkittyisi entistä paremmin sitä ohjaaviin dokumentteihin, jotka laaditaan ja hyväksytään osana poliittista päätöksentekoa.

Arvioinnissa käytiin läpi konserniyhteisöjen hallitusten kokoonpanot. Joidenkin yhteisöjen hallitusten jäsenet toimivat Pohtella työ- ja virkatehtävissään esimies-alaisuudessa. Hallituksen jäsenten riippumattomuuden ja hyvinvointialueen hyvän hallinnon ja johtamisen ohjeen näkökulmasta yhteisöjen hallituskokoonpanoissa tulee myös huomioida, ettei jäsenillä ole keskenään esimies-alaisuutta Pohteen työ- ja virkatehtävissä.

Osana arviointia on käyty läpi aluehallituksen jäsenten sekä konsernijohton sidonnaisuusilmoitukset sekä konserniyhteisöjen hallituksiin nimettyjen Pohteen viranhaltijoiden sivutoimiluvat. Sidonnaisuusilmoitukset ja sivutoimiluvat oli tehty kaikilta tarkistetuilta henkilöiltä.

Tarkastuslautakunta ei pidä tarkoituksenmukaisena, että konserniyhteisöihin nimetyille viranhaltijoille ja työntekijöille maksetaan erillisiä korvauksia tytäryhteisöistä, kun he toimivat niissä Pohteen edustajina ja Pohteen työajalla. Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota myös siihen, miten työntekijöiden aika riittää Pohteen virkatehtävien lisäksi muiden vastuiden hoitamiseen.

Yhteenvetona tarkastuslautakunta toteaa, että omistajaohjaus toteutuu konsernijohton ja tytäryhteisöjen näkökulmasta kokonaisuudessaan hyvin. Omistajaohjauksessa ja sen käytännöissä tunnistettiin kehittämiskohteita, joita on tärkeä viedä eteenpäin.

Tarkastuslautakunnan johtopäätökset

- Omistajapolitiikka on nykymuodossaan hyvin lyhyt, ja sitä on tarkoituksenmukaista tarkentaa siten, että jokaisesta tytär- ja osakkuusyhteisöstä mainittaisiin niiden perustehtävä, peruste niiden omistamiselle ja yhteisökohtaiset linjaukset niiden toimintaan.
- Konserniohje sisältää muut hyvinvointialuelain 49 §:ssä edellytetyt asiat, mutta ei suoraan määräyksiä hyvinvointialuekonsernin valmiussuunnittelusta, varautumisesta ja näiden yhteensovittamisesta hyvinvointialuekonsernissa.
- Omistaja kunnioittaa yhtiöiden operatiivista autonomiaa ja keskittyy strategisesti sekä taloudellisesti merkittäviin kysymyksiin.
- Omistajalla koetaan olevan riittävä toimialaymmärrys ja kyky tarkastella asioita myös konsernin kokonaisedun näkökulmasta.
- Pitkän aikavälin tavoiteasetanta on omistajaohjauksessa kehityskohde.
- Omistajaohjaus nojaa vahvasti yksittäisiin henkilöihin, mikä lisää omistajaohjauksen henkilöriippuvuutta.
- Pohteen käytäntö, että hyvinvointialuejohtaja vastaa sekä konserniyhteisöjen hallitus- ja yhtiökokousedustajien nimeämisestä että heidän evästämisestä sekä aluehallituksen omistajatahdon välittämisestä yhtiöihin poikkeaa yleisestä käytännöstä muihin hyvinvointialueisiin ja kuntiin verrattuna. Hyvinvointialueilla ja kunnissa yleinen käytäntö on, että poliittiset toimieliimet (hallitus, konsernijaosto tms.) nimeää edustajat.
- Ennakkokäsityksiä ja omistajalinjauksia annetaan usein suullisesti, mikä vähentää dokumentointia ja seurattavuutta. Lisäksi ongelmana voi olla epäselvyydet siitä, mitkä yhtiön asiakirjat ovat luottamuksellisia.

- Omistajaohjauksen määrä vaihtelee tytäryhteisöjen välillä, jolloin pienemmissä tai vakiintuneissa yhteisöissä omistajan palaute voi jäädä vähäiseksi. Omistajaohjaus monen omistajan yhteisöissä on taas huomattavasti raskaampaa, hitaampaa ja vaatii kantojen yhteensovittamista muiden omistajien kanssa.
- Omistajaohjaukseen ja konserniyhteisöihin liittyvien pykäläpäätöksiä määrä on erittäin pieni. Se perustuu siihen, että suurin osa omistajaohjauksesta annetaan iltakoulutyöskentelyn ja epämuodollisen ohjauksen kautta.
- Omistajaohjauksen dokumentoinnin näkökulmasta keskeistä on niin hyvän hallintotavan ja julkisuuslain vaatimusten noudattaminen kuin toisaalta yhteisöjen liikesalaisuuksien turvaaminen. Tasapainon löytäminen edellyttää, että päätöksenteon läpinäkyvyyden kannalta olennaisimmat tiedot ovat dokumentoitu ja saatavilla, mutta yhteisöjen liikesalaisuudet ovat luokiteltu erikseen salassa pidettäviksi.
- Riippumattomuuden ja hyvinvointialueen hyvän hallinnon ja johtamisen ohjeen näkökulmasta konserniyhteisöjen hallituskokoonpanoissa tulee myös huomioida, ettei jäsenillä ole keskenään esimies-alaisuhdetta Pohteella.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Suosituksset, jotka ovat välttämättömiä lainsäädännön vaatimusten noudattamiseksi:

- Konserniohjetta täydennetään siten, että se täyttää hyvinvointialuelain 49 §:n vaatimukset hyvinvointialuekonsernin valmiussuunnitteluun ja varautumiseen liittyen.
- Omistajan yhtiökokousedustajien ja hallitusjäsen ehdokkaiden nimeämisestä sekä omistajan ennakkokäsityksistä laaditaan pykäläpäätökset, joiden avulla varmistetaan lain- ja tarkoituksen mukaisuus muun muassa dokumentoinnin ja arkistoinnin osalta sekä voidaan todentaa annettu omistajaohjaus. Sähköpostitse annettu muu omistajaohjaus arkistoidaan vielä erikseen muistiona tai dokumentoituna päätöksenä. (hallintolaki ja julkisuuslaki)

Suosituksset, jotka ovat tärkeitä toiminnan tuloksellisuuden parantamiseksi:

- Omistajapolitiikkaa tarkennetaan siten, että jokaisesta tytär- ja osakkuusyhteisöstä mainitaan niiden perustehtävä, peruste niiden omistamiselle ja yhteisökohtaiset linjaukset niiden toimintaan.
- Hallintosääntöä päivitetään siten, että aluehallitus (tai sen alaisuuteen perustettava konsernijaosto) nimeää hyvinvointialueen edustajat yhtiökokouksiin ja muihin kokouksiin sekä nimeää ehdokkaat hallitusten tms. jäseniksi.
- Konserniyhteisöjen hallituskokoonpanoissa huomioidaan, ettei jäsenillä ole keskenään esimies-alaisuhdetta Pohteen työ- ja virkatehtävissä.
- Tytäryhteisöille asetettaviin tavoitteisiin lisätään enemmän myös pitkän aikavälin tavoitteita.
- Tytäryhteisöjen tavoitteiden mittareita ja tavoitteen toteutumisten raportointitapaa kehitetään, jotta toteutumisesta saadaan tuotettua selkeämpää ja yhdenmukaista tietoa.

10.4 Korruptiontorjunta Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella

Korruptiontorjunnassa on kehitettävää Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Tietoisuus korruptiosta ja sen torjumisesta sekä näistä viestiminen on vähäistä. Ylimmän johdon julkilausumat korruptiontorjunnan tärkeydestä sekä kattavat eettiset ohjeet puuttuvat. Korruptiolle altistavia olosuhteita on tärkeä tunnistaa ja poistaa. Lisäksi korruption riskialueet tulee tunnistaa sekä arvioida korruptioon liittyvät riskit ja niiden hallinta osana riskienhallintaprosessia. Kehittämistoimia on tarkoituksenmukaista kohdistaa ohjeistusten laatimiseen, hankintojen esteellisyyksien tunnistamiseen ja noudattamiseen sekä korruption torjunnan raportointiin.

Arvioinnissa selvitettiin, miten korruptiontorjunta toteutuu Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Arvioinnin yhtenä tavoitteena oli lisätä hyvinvointialueen tietoisuutta korruptiosta ja sen torjunnasta.

Arviointi ja siihen liittyvät havainnot sekä johtopäätökset on kuvattu kokonaisuudessaan arviointimuis-tiossa. [https://pohde.fi/Arviointikertomus 2025](https://pohde.fi/Arviointikertomus_2025)

Korruptio heikentää merkittäväällä tavalla yhteiskunnan kehitystä, tasapuolista kohtelua ja vastuullisuu-den toteutumista. Korruptio murentaa myös luottamusta oikeusvaltioperiaatteen toteutumiseen, demo-kratiaan, hyvään hallintoon sekä viranomaistoiminnan tasapuolisuuteen ja puolueettomuuteen. Oi-keudettoman edun tavoittelu vaarantaa julkisten verovarojen käytön tuloksellisuutta, yritysten tasapuo-lista kohtelua ja toimintaedellytyksiä, sekä terveen kilpailun toteutumista.¹⁷

Korruptio heikentää luottamusta oikeusvaltioon, demokratiaan sekä verovarojen käytön moitteettomuuteen ja tuloksellisuuteen. Se aiheuttaa myös taloudellista vahinkoa, heikentää hallinnon ja siihen liitty-vän valvontatoiminnan tehokkuutta ja puolueettomuutta.¹⁸ Sen vuoksi korruption tunnistaminen ja sen torjuminen on keskeistä julkisen hallinnon eri tasoilla, niin kansallisesti kuin kunta- ja aluetasolla.

Tietoisuuden ja ymmärryksen vahvistaminen

Tuloksellinen korruptiontorjunta edellyttää organisaation ylimmän johdon, esihenkilöiden, asiantuntijoi-den sekä sisäisen ja ulkoisen valvonnan riittävää tietoisuutta ja ymmärrystä korruptiosta, sen haitalli-suudesta sekä rikosoikeudellisesta moitittavuudesta. Korruption monien eri ilmenemismuotojen vuoksi on tärkeää varmistaa riittävän laaja-alainen ja syvälinen ymmärrys korruptiosta ilmiönä eri toiminnoissa ja prosesseissa. Korruption havaitseminen ja torjuminen edellyttää avointa keskustelua korruptiosta sekä sen muotojen tunnistamista ja analysointia.¹⁹

Korruptiolla tarkoitetaan vaikutusvallan väärinkäyttämistä oikeudettoman edun tavoittelemiseksi itselle tai lähipiirille. Vaikutusvallalla tarkoitetaan (toimi)valtaa, kykyä ja asemaa valmistella tai tehdä päätöksiä sekä vaikuttaa toisen toimijan toimintaan tai päätöksentekoon sekä käyttäytymiseen ja mielipiteisiin. Korruptio ilmenee usein suosintana tai syrjintänä, jonka taustalla voi olla pyrkimys vaikuttaa henkilön toimintaan. Kaikki korruptio ei täytä rikoksen tunnusmerkistöä, mutta se on aina epäeettistä ja vaaran-taa yleisen edun.²⁰

¹⁷ Oikeusministeriö 2022:9. [Korruptiontorjunta kunnallishallinnossa : Askelmerkkejä hyvään hallintoon.](#)

¹⁸ Valtiovarainministeriö 24.11.2022. [Korruptiontorjuntaan liittyviä ohjeita valtion virastoille ja laitoksille](#)

¹⁹ Valtiovarainministeriö 2023:86. [Julkisten valvontaviranomaisten roolit, riippumattomuuden turvaavat rakenteet, toimintatavat ja työkalut korruptionvastaisessa toiminnassa : Selvitys](#)

²⁰ Valtiovarainministeriö 2023:86. [Julkisten valvontaviranomaisten roolit, riippumattomuuden turvaavat rakenteet, toimintatavat ja työkalut korruptionvastaisessa toiminnassa : Selvitys](#)

Tutkimusten mukaan Suomessa esiintyy vähän yleisesti korruptioksi miellettyä lahjontaa. Sen sijaan Suomessa korruptio on rakenteellista ja vaikeammin havaittavaa korruptiota, joka usein ilmenee elinkeinoelämän ja viranomaistoiminnan rajapinnassa.²¹

Kansallisen korruptionvastaisen strategian mukaan korruption keskeisinä riskialueina Suomessa pidetään rakennusala, julkisia hankintoja, maankäyttö- ja kaavoitusta, poliittista päätöksentekoa sekä puolue- ja vaalirahoitusta. Keskeisiä korruptiolle alttiita alueita ovat myös ulkomaankauppa, urheilu, puolustussektori ja terveydenhuolto.²¹

Korruption lähes kaikkiin riskialueisiin liittyy usein ilmiöinä huono hallinto, suosinta ja syrjintä sekä tietojen ja asiakirjojen salaaminen. Rakenteellisen korruption ilmenemisen muotoja ovat lainvastaiset toimintarakenteet sekä tarkoitukselliset teot ja laiminlyönnit, joiden tarkoituksena on hallinnon oikeusperiaatteiden vastaisesti hyödyttää tiettyä organisaatiota tai henkilöä. Vaikutusvallan väärinkäyttö ilmenee tällöin näennäisesti lainmukaisten rakenteiden ja päätöksenteon muodossa.²⁰

Miten korruptiota voidaan torjua

Korruptiontorjunnan lähtökohtana voidaan pitää oikeusvaltioperiaatteen noudattamista sekä hyvän ja läpinäkyvän hallinnon toteuttamista. Suomessa oikeusvaltioperiaate on kirjattu perustuslain 2 §:n 3. momenttiin, jonka mukaan julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin ja lakia on noudatettava kaikessa toiminnassa.

Organisaatiolla on useita keinoja, joilla se voi ennaltaehkäistä epäeettistä toimintaa ja korruptiota. Tuoksellinen korruptiontorjunnan näkökulmasta olennaista on organisaatiokulttuurin eettisyys sekä ylimmän johdon tuki korruptioepäilysten johdonmukaiseen ja riippumattomaan tutkimiseen.²²

Korruptiolle altistavia olosuhteita on tärkeä tunnistaa ja arvioida järjestelmällisesti, jolloin niitä on mahdollista poistaa ja kohdentaa valvontatoimia tunnistettujen riskien perusteella. Vaikutusvallan keskittymistä ehkäisevät esimerkiksi seuraavat toimenpiteet:

- valta-asemien ja laajojen tehtävä- ja toimivaltamäärittelyiden purkaminen
- riippumattomuutta ja objektiivisuutta sekä lainmukaisuuden valvontaa edistävät organisaatioratkaisut sekä tehtävä- ja vastuumäärittelyt
- asioiden puolueettoman ja objektiivisen käsittelyn turvaavat toimintatavat
- kohdennetun ja riippumattoman valvonnan järjestäminen sekä
- riittävästi resursoidun riippumattoman tarkastuksen (sisäinen ja ulkoinen) kohdentaminen korruption riskialueille.²⁰

Valtioneuvosto päätti 12.6.2025 korruptionvastaisesta strategiasta ja toimenpideohjelmasta vuosille 2025–2027. Siinä on huomioitu Suomen saamat kansainväliset suositukset korruptiontorjunnan järjestämisessä.²³

Kansallisen korruptionvastaisen strategian ja toimenpideohjelman tavoitteena on vahvistaa korruptiontorjuntaa ja rakentaa yhteiskuntaa, jossa korruptiolla ei ole menestymisen mahdollisuuksia eikä piilossa

²¹ Oikeusministeriö 2025. [Valtioneuvoston periaatepäätös kansalliseksi korruptionvastaiseksi strategiaksi ja toimenpideohjelmaksi 2025–2027](#)

²² Valtionvarainministeriö, 2023:86. [Julkisten valvontaviranomaisten roolit, riippumattomuuden turvaavat rakenteet, toimintatavat ja työkalut korruptionvastaisessa toiminnassa : Selvitys](#)

²³ [Päivitetty toimenpideohjelma vahvistaa korruptiontorjuntaa - Valtioneuvosto](#) (5.8.2025)

pysymisen edellytyksiä. Se sisältää esimerkiksi tietoisuuden lisäämisen hankkeita, kansallisen tilannekuvan laatimisen sekä erilaisia koulutuksia ja tietoisuuden lisäämisen toimia.²⁴

Strategian ja toimenpideohjelman tavoitteet on kirjattu seuraavasti:

1. sitouttaa julkishallinto ja poliittiset toimijat torjumaan korruptiota tehokkaasti
2. edistää korruption tunnistamista ja päätöksenteon läpinäkyvyyttä
3. parantaa viranomaisten mahdollisuuksia saattaa korruptiivisesti toimineita vastuuseen teoistaan
4. helpottaa kansallisen tilannekuvan laatimista.²⁴

Valtiontalouden tarkastusvirasto (VTV) on julkaissut kesäkuussa 2025 tuloksellisuustarkastuksen korruption torjunnan edellytyksistä valtionhallinnossa. Tarkastuksen tulokset viittaavat siihen, ettei korruptionriskien arviointi ole kovin vakiintunutta ja organisaatioissa on rajatut valmiudet tunnistaa ja havaita korruptiota. Lisäksi havaintona oli, että toimijoiden olisi lujitettava korruptionriskien tunnistamista osana riskienhallintaansa.²⁵

Arvioinnin keskeiset havainnot

Korruption torjunnan tilaa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella arviointiin kyselyiden, tietopyyntöjen sekä Pohteen asiakirja-aineistojen avulla. Havainnot perustuvat näistä saatuihin tietoihin. Henkilöstölle, laajalle johtoryhmälle sekä konserniyhteisöjen edustajille ja YTA-yhteistyötahoille lähetettiin Webropol-kysely korruptiontorjunnasta.

Korruptiontorjunnan tilaa arvioitiin oikeusministeriön julkaiseman itsearviointitestin pohjalta²⁶ sekä korruptiontorjunnan kypsyyden arviointikriteerien perusteella²⁷. Itsearviointitestin arviointikohdista toteutui 33 %, toteutui osittain 40 % ja 27 % ei toteutunut. Korruptiontorjunnan kypsyyden taso asettui heikolle/matalalle tasolle.

Pohteella hankintoja tehdään konsernipalvelujen hankintapalveluissa, järjestämistoimintojen palveluhankinnoissa, teknisten palvelujen rakennuttamispalveluissa sekä OYS apteekin lääkeliikkeen ja potilashoidon palveluissa. Apteekki toteuttaa hankinnat osittain osana valtakunnallista yhteistyöverkostoa. Hankintoja tekevistä yksiköistä sekä talouspalveluista haettiin tietoa tietopyynnöillä.

Kaikista neljästä hankintoja tekevistä yksiköistä **tuotiin esiin, että korruptio tunnistetaan ilmiönä**. Hankintaohjeistuksen poikkeamisista ja muista aihealueen huomioista keskustellaan osin paljonkin. Henkilöstöä oli ohjeistettu asiaan liittyen, mutta kirjallista materiaalia on vähän. Henkilöstöä on ohjeistettu asian ilmiölähtöiseen ymmärrykseen ja yksittäisiin sääntöihin. Kahdessa yksikössä oli käytössä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin aikaan laadittuja kirjallisia ohjeita.

Henkilöstö on osallistunut **koulutuksiin** jonkin verran, osin ajateltiin, että henkilöstöllä on koulutuksensa pohjalta tietoa asiasta. Tuotiin esiin, että henkilökunta tulee tietoisemmaksi asiasta, kun korruption ja sen torjuntaan liittyvää aihepiiriin liittyvää pidetään esillä Pohteella.

²⁴ [Valtioneuvoston periaatepäätös kansalliseksi korruptionvastaiseksi strategiaksi ja toimenpideohjelmaksi 2025–2027](#) Oikeusministeriö 2025

²⁵ Valtiontalouden tarkastusvirasto, 6/2025. [Tarkastuskertomus: Korruption torjunnan edellytykset valtionhallinnossa](#)

²⁶ [Testi: miten tehokkaasti työpaikallasi torjutaan korruptiota? | Korruptiontorjunta.fi](#) (pvm 5.8.2025)

²⁷ Valtionvarainministeriö 2023:86. [Julkisten valvontaviranomaisten roolit, riippumattomuuden turvaavat rakenteet, toimintatavat ja työkalut korruptionvastaisessa toiminnassa : Selvitys](#)

Korruptioriskejä oli tunnistettu osana hankintojen valmisteluun ja päätöksentekoon liittyvää kokonaisriskiä, mutta missään yksikössä ei ole tehty asiaan liittyviä riskienarvioiteja. Riskeistä tuotiin esiin, että ne eivät ilmene yksittäisinä tekoina, vaan osana toimintakulttuuria tai vakiintuneita käytäntöjä.

Yhdessä yksikössä on tehty **havainnot** esteellisyyksien huomiotta jättämisestä, epäasiallisesta vaikutamisesta hankinnan valmisteluun, hankintaohjeiden ohittamisesta tai tietämättömyydestä. Yhteistyötahojen osalta tuotiin esiin tilanteita, joissa toimittajien rooli tai osallistuminen valmisteluun ei ole ollut kaikilta osin hyvän hallinnon tai hankintaohjeistuksen mukaista. Tuotiin esiin, että on useita tapauksia, jossa toimittaja osallistuu rahallisesti valmistelevan yksikön toimintaan, ja ne eivät aina ole hankintaohjeistuksen mukaisia. Havaintoihin pyritään puuttumaan ensisijaisesti ohjaamalla toimintaa oikeaan suuntaan ja lisäämällä tietoisuutta riskeistä. Kolmessa yksikössä ei ollut korruptioon liittyviä havainnot.

Sidonnaisuuksien selvittäminen on systemaattisesti kahdessa yksikössä ja niissä oli käytössä loma-keuhjat sidonnaisuuksien selvittämistä varten. Niissä hankinnan valmistelun alkuvaiheessa käydään yhteisesti läpi esteellisyyteen liittyvät periaatteet, ja mahdolliset esteellisyytilanteet tunnistetaan ennen valmistelun etenemistä. Havaittuja sidonnaisuuksia ovat olleet esimerkiksi työntekijöiden työskentely yksityisillä palveluntuottajilla, osallistuminen lääkeyrityksen kustantama erikoisalan koulutukseen/kongressimatka sekä lääkeyritykseltä saatu luentopalkkio, joiden vuoksi henkilö ei voi osallistua kyseisen hankinnan valmisteluun, päätöksentekoon tai valvontaan. Tarvittaessa esteellinen henkilö jää pois hankinnan valmistelusta, päätöksenteosta tai sopimusvalvontaan liittyvistä tehtävistä, jotta hankintaprosessin puolueettomuus ja luotettavuus varmistetaan.

Yhdestä yksiköstä tuotiin esiin, että ei ole ollut tarvetta erillisiin sidonnaisuustarkasteluihin, mutta nekin on otettu huomioon. Yhdessä yksikössä sidonnaisuuksia ei selvitetä kokonaisuutena eikä järjestelmällisesti. Tuotiin esiin, että esteellisyyden arviointi on jokaisen henkilökohtaisella vastuulla niin hankintapalveluissa kuin asiantuntijaryhmissäkin. Arviointi perustuu henkilön omaan velvollisuuteen tunnistaa ja ilmoittaa esteellisyydestään.

Kehittämistarpeiksi oli tunnistettu tietoisuuden kasvattaminen ja ohjeistusten laatiminen ja päivittäminen. Tuotiin esiin, että tehokas korruptiontorjunta edellyttää johdon selkeää tukea, yhteisiä periaatteita ja sitä, että eettinen vastuu jakautuu koko organisaatioon – ei vain hankintatoimelle.

Pohteen whistleblower-kanavaan on tehty kolme ilmoitusta hankinnoista ajalla 03/2024–02/2026. Niiden käsittelyyn on määritelty prosessi.

Kyselyjen tulokset

Kyselyn tulokset osoittavat, että alle viidesosa henkilöstöstä ja alle puolet konserniyhtiöiden edustajista ja YTA-yhteistyökumppaneista kokee, että ylin johto on ilmaissut selkeästi, että ei hyväksy minkäänlaista korruptiota. Laajassa johtoryhmässä ja päättäjien keskuudessa lähes 80 % (n= 34) on tätä mieltä.

Suurin osa henkilöstöstä ei ole havainnut tai ei tiedä onko Pohde viestinyt verkkosivuillaan tai sosiaalisessa mediassa olevansa sitoutunut vastustamaan korruptiota. Ylimmästä johdosta ja päättäjistä 26 % (n=11) kokee viestintää olevan.

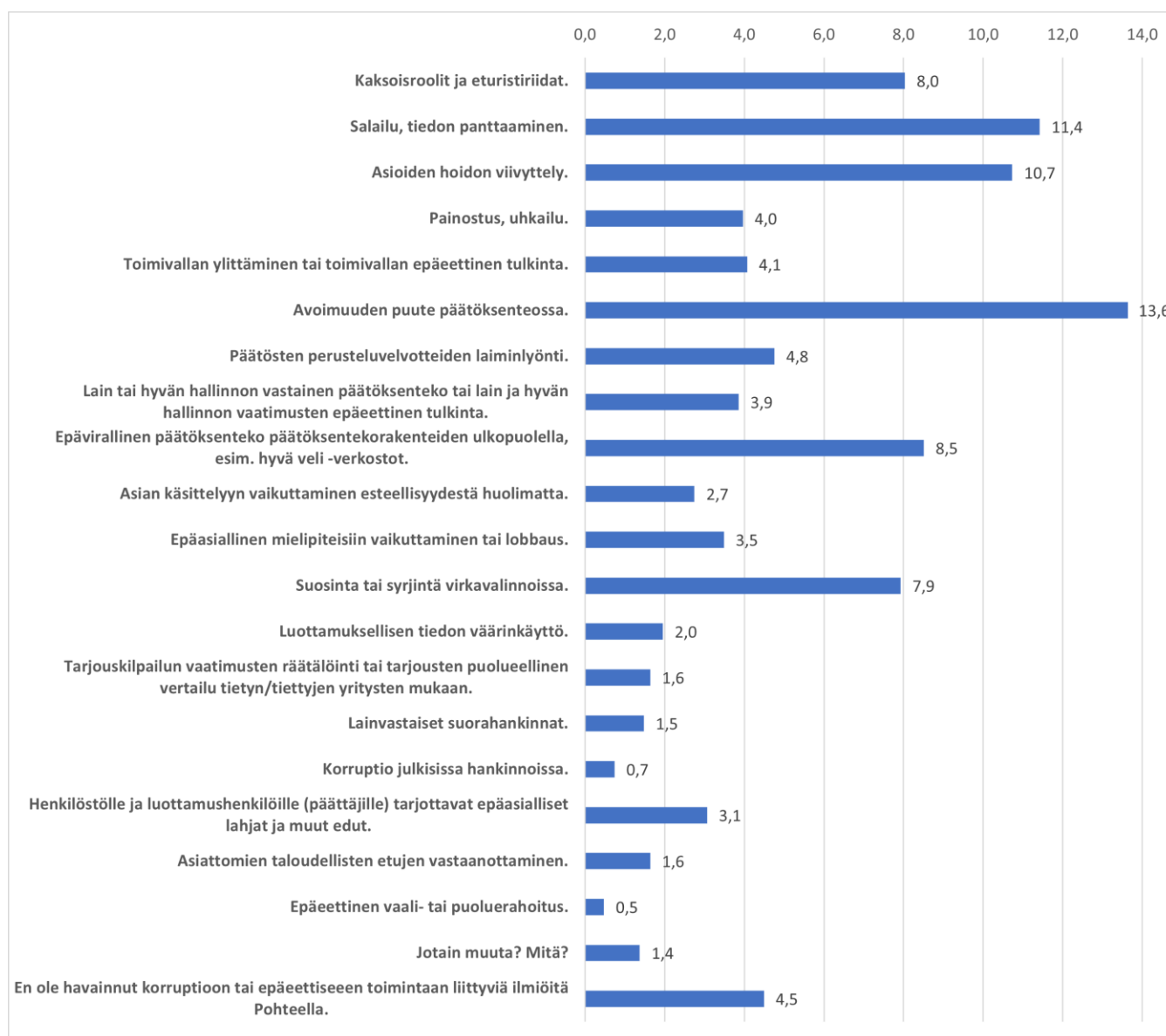
Noin 18 % (n=75) Pohteen henkilöstöstä koki, että Pohteella on toimintaohjeet korruption tunnistamiseksi ja torjumiseksi. Vastaavasti konserniyhtiöissä ja YTA-yhteistyökumppaneista 19 % (n=3) koki, että he ovat saaneet toimintaohjeita korruption tunnistamiseksi ja torjumiseksi.

Henkilöstöstä 2,4 % (n=10) kertoi, että organisaation perehdytysohjelmaan kuului tietoa korruptiontorjunnasta. Laajasta johtoryhmästä ja päättäjistä 26 % (n=11) koki perehdytysohjelmaan kuuluvan tietoa korruptiontorjunnasta.

Johdosta ja päättäjistä 21 % (n=9) koki, että Pohde raportoi sidosryhmille säännöllisesti, esimerkiksi tilinpäätöksessä siitä, miten se onnistunut torjumaan tai selvittämään korruptiotapauksia ja mitä kehitettävää siinä on. Vuosien 2023–2025 tilinpäätöksistä ei löytynyt selvityksiä korruption torjunnasta tai korruptiotapausten selvittelystä tai mitä kehitettävää siinä on. Korruption torjunnan osalta kaikissa tilinpäätöksissä toistui sama lause ”*Sidonnaisuusilmoitukset ja sivutoimiluvat tukevat päätöksenteon avoimuutta ja korruption vastaista toimintaa.*”

Suurin osa oli valmis itse puuttumaan asiaan tai tekemään ilmoituksen, jos he havaitsivat korruptiota tai epäeettistä toimintaa Pohteella. Henkilöstön valmius puuttua asiaan oli alhaisin (75,4 %, n=419). Henkilöt (14,7 %, n=62), jotka eivät olleet valmiita puuttumaan tai tekemään ilmoitusta väärinkäytöksistä perustelivat vastaustaan sillä, että he pelkäsivät puuttumisen vaikeuttavan omaa tai oman työyksikön työtä. Osa kuvasi, että ilmoittaja savustetaan pihalle, saa potkut, joutuu puhutteluun tai ei saa enää töitä Pohteelta. Lisäksi osalla oli kokemuksia, että aikaisempi ilmoitus aiheutti ajojahdin ilmoittajaa kohtaan tai oli leimautunut hankalaksi työntekijäksi. Muutama otti kantaa siihen, että ei ole olemassa oikeasti anonyymia ilmoituskanavaa, johon ilmoituksen uskaltaisi tehdä.

Kuvaan 16 on yhdistetty havainnot: henkilöstö, laaja johtoryhmä ja päättäjät sekä konserniyhteisöt ja YTA-yhteistyökumppanit. Vastausten perusteella yleisin korruption tai epäeettisen toiminnan muoto oli avoimuuden puute. Toiseksi yleisin oli salailu ja tiedon panttaaminen ja kolmanneksi yleisin oli asioiden hoidon viivyttely.



Kuva 16. Oletko itse havainnut Pohteella tai hyvinvointialuekonsernissa seuraavia korruptioon tai epäeettiseen toimintaan liittyviä ilmiöitä? Vastaja pystyi valitsemaan useamman vaihtoehdon. (Vastauksia annettiin yhteensä 1892 kappaletta, vastaajia oli 453 henkilöä) (%)

Laajalta johtoryhmältä ja päättäjiltä kysyttiin erikseen tarkentavia kysymyksiä korruptiontorjuntaan liittyen. 81,4 % vastaajista oli epätietoisia siitä, sisältyykö Pohteen solmimiin sopimuksiin maininta korruption torjumisen tärkeydestä. Lisäksi 65 % ei tiennyt osallistuuko hankinnoista, taloudesta ja sisäisestä valvonnasta vastaavat korruptiontorjuntaan liittyvään koulutukseen. Lisäksi ainoastaan 51 % koki, että työntekijät ja luottamushenkilöt ovat saaneet koulutusta tai täsmällistä tietoa, miten he voivat ilmoittaa Pohteen sisäisistä väärinkäytöksistä.

Noin 60 % vastaajista koki, että Pohteella ei ole tai ei tiedä, onko Pohteella ennaltaehkäisevät toimintaohjeet sellaisten tilanteiden varalla, joihin liittyy kohonnut korruption riski. Samoin 63 % ilmoitti, että Pohteella ei ole tai ei tiedä, onko Pohteella selvitetty kahden viime vuoden aikana toimintaan liittyviä korruption riskejä.

Henkilöstöstä 60 (14,7 %) henkilöä ilmoitti, että "En ole havainnut korruptioon tai epäeettiseen toimintaan liittyviä ilmiöitä Pohteella". Vastaavasti näin koki 42,5 % (n=17) laajan johtoryhmän jäsenistä ja päättäjistä sekä 53,3 % (n=8) konserniyhteisöjen jäsenistä ja YTA-yhteistyökumppaneista.

Avointa palautetta antoi 142 vastaajaa. Eniten kommentteja tuli **henkilöstölle ja luottamushenkilöille tarjottavista lahjoista ja muista eduista**, joista yleisin kommentti liittyi lääkäreille tarjottaviin ilmaisiin lounaisiin, aamupaloihin ja kahvituksiin. Tähän toivottiin selkeitä ohjeistuksia ja puuttumista johdon taholta.

Useat ottivat kantaa myös siihen, että osalla myyntiedustajista oli kulkulupia OYS:n. Myyntiedustajat kulkevat vapaasti osastoilla ja tuovat lahjoja sekä ilmaisenäytteitä. Tätä kyseenalaistettiin, koska he ovat organisaation ulkopuolisia henkilöitä, jotka yleensä pääsevät kulkemaan osastoilla vain valvotusti tai sovitusti. Käytännön nähtiin olevan myös riskinä potilaiden tietosuojalle ja mahdollistavan korruptiota.

Toiseksi eniten otettiin kantaa **suosintaan ja syrjintään**. Vastaajat kuvasivat useita virkavalintoja, joissa tehtävään/virkaan oli valittu henkilö, joka ei täyttänyt tehtävään vaadittavaa koulutus- tai laillisuusvaatimusta. Useat myös kokivat, että valintaan oli vaikuttanut ystävyys ja sukulaisuussuhteet. Useat kuvasivat hyvä veli - tai hyvä sisko -järjestelmän vaikuttavan valinnoissa. Kokemuksia oli myös siitä, että virkojen ja tehtävien hakuilmoitukset räätälöitiin jotakin tiettyä henkilöä varten.

Lain ja hyvän hallinnon vastaista päätöksentekoa koettiin olevan muun muassa siinä, että vakansseja ja virkoja täytettiin ilman avointa hakumenettelyä. Lisäksi osa oli saattanut hakea tehtävää, mutta valintapäätöstä ei ole koskaan toimitettu. Samoin oli maininta, että asiakkaalle tehtiin hallintopäätöksiä ilman perusteluita.

Hankintojen osalta oli havaittu monenlaisia riskejä korruptiolle. Kiireessä hankintoja ei aina tehdä asianmukaisesti tai kilpailutuksia räätälöidään. Tuotteen käyttäjillä saattaa olla jokin tietty tuote mielessä, jolloin kriteerit muokataan siten, että ko. tuote saadaan käyttöön. Asiantuntijoiden rooli koettiin usein myös ristiriitaiseksi, kun hän saattoi olla Pohteen asiantuntijana kilpailutuksessa, mutta myös kytköksissä palveluita tuottavaan yritykseen, joko tehden siellä itse töitä tai muutoin asiantuntijan roolissa.

Korruptiota tunnistettiin myös siinä, että jonkin laitteen/tuotteen koekäytön jälkeen se jäi käyttöön. Useilla oli myös epäilyksiä erikoissairaanhoidon ostopalveluista, että päättävillä henkilöillä oli kytköksiä palvelutuottajaan, ja hyötyivät näistä ostoista muun muassa osakkuuden kautta. Lisäksi eräs koki, että asiantuntijapalveluiden hankintaa kierretään hankkimalla asiantuntijaresurssia in-house yhtiöltä tai poikkeamalla jatkuvasti hankintajärjestyksestä "perustelluin syin".

Kaksoisroolien ja eturistiriitojen ajateltiin liittyvän erityisesti poliittisiin päättäjiin, mutta osa tunnsti tämän ongelmaksi myös viranhaltijoilla. Tarpeellisena nähtiin, että kaksoisroolissa toimivien poliittisten päättäjien hyvän hallinnon mukaisia toimintatapoja seurataan ja sivutoimilupia sekä esteellisyyksiä tarkastellaan laajemminkin. Kaksoisrooli koettiin päätöksenteossa ongelmallisiksi. Poliittisten päättäjien osalta tunnistettiin myös eturistiriitoja ja operatiiviseen toimintaan puuttumista, joita ajaessaan jotkut käyttivät jopa painostusta ja uhkailua.

Henkilöstö otti kantaa myös **päätöksenteon avoimuuteen**. Päätöksenteon ei koettu olevan avointa ja läpinäkyvää. Yhtenä esimerkkinä oli aluehallituksen iltakoulut, josta ei tule julkisia pöytäkirjoja. Useat kokivat myös, että **salailu ja tiedon panttaaminen** oli yleistä. Osa jopa koki, että julkisuuteen kerrotaan eri asioita, miten asiat oikeasti ovat.

Tarkastuslautakunnan johtopäätökset

- Korruptiontorjunnassa on kehitettävää Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Tietoisuus korruptiosta ja sen torjunnasta sekä näistä viestiminen on vähäistä. Ylimmän johdon julkilausumat korruptiontorjunnan tärkeydestä puuttuvat.
- Organisaation on tärkeä tunnistaa mitkä ovat korruptiolle altistavat ja mahdollistavat tekijät ja poistaa korruptionriskiä aiheuttavat tekijät omasta organisaatiosta. Hyvinvointialueen sisäistä valvontaa koskevissa keskeisissä asiakirjoissa ei riittävän selkeästi määritellä korruptiota ilmiönä. Tämä voi johtaa siihen, että myöskään korruptionriskejä ei arvioida riittävällä tasolla.
- Strategiassa asetettujen tavoitteiden toteutumista on mahdollista vahvistaa siten, että korruptionriskit arvioidaan ja hallitaan toiminnassa entistäkin paremmin.
- Tilinpäätökseen ja toimintakertomukseen sisältyvä raportointi ei anna riittävää kuvaa siitä, miten korruptiota torjutaan Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Tältä osin raportointia tulee kehittää huomioiden Kirjanpitolauslautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaoston antama yleisohje asiasta.
- Kyselyissä tunnistettiin laajasti ja monenlaisia korruption muotoja. Yleisimpinä mainittiin avoimuuden puute, salailu ja tiedon panttaaminen, asioiden hoidon viivyttely, hyvä veli -verkot, kaksoisroolit ja eturistiriidat sekä suosinta ja syrjintä. Kysely nosti esille myös epäeettistä toimintaa, kuten uhkailun ja painostuksen. Tarkastuslautakunta näkee, että epäeettiseen ja korruptiiviseen toimintaan tulee puuttua selkeästi ja yksiselitteisesti ja varmistaa organisaation eettinen ja lainmukainen sekä hyvän hallinnon mukainen toiminta.
- Organisaatio on laatinut menettelytapaohjeet luottamushenkilöille ja johdolle edustamista, matkustamista, koulutusta ja luottokorttien käyttöä koskien. Hyvinvointialueelta kuitenkin puuttuu eettiset ohjeet, joissa huomioidaan muun muassa päätöksentekoon, yleiseen hallinnon toteuttamiseen ja korruptiontorjuntaan liittyvät asiat.
- Hankintakäytäntöihin tarvitaan yhdenmukaisia ohjeistuksia ja linjauksia. Lisäksi hankinnoissa sidonnaisuudet ja esteellisyydet nousivat huolenaiheeksi. Tähän on tärkeä laatia selkeät ohjeet ja luoda toimintamallit, joilla sidonnaisuudet todetaan ja estetään esteellisten henkilöiden osallistuminen hankintaprosessiin.
- Havaintoina oli myös, että linjaukset esimerkiksi yritys yhteistyöhön, lahjoihin ja kestityksiin puuttuvat työntekijöiltä. Ohjeet eivät ole selkeät ja niitä on tarpeellista tarkentaa ja yhdenmukaistaa, jotta ohjeistukset eivät vaihtelee palvelualueittain eivätkä jää yksittäisen työntekijän harkinnan varaan.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Suosituksset, jotka ovat välttämättömiä lainsäädännön vaatimusten noudattamiseksi:

- Hankintoihin osallistuvien sidonnaisuudet tulee selvittää kaikilta osin ja noudattaa esteellisyyssäätelyä (hallintolaki 27–30 §).

Suosituksset, jotka ovat tärkeitä toiminnan tuloksellisuuden parantamiseksi:

- Hyvinvointialueen tulee laatia systemaattinen korruptiontorjunnan toimintamalli huomioiden korruptiontorjunnan itsearviointitesti sekä kypsyystason arviointikriteerit.
- Korruption merkittävimmät riskialueet tulee tunnistaa ja korruptionon liittyvät riskit ja niiden hallinta arvioida osana riskienhallintaprosessia.

- Hyvinvointialueen on tarkoituksenmukaista laatia eettiset ohjeet, jotka sisältävät myös päätöksentekoon, yleiseen hallinnon hoitamiseen sekä korruption torjuntaan liittyvät näkökulmat.
- Yritysyhteistyöhön, lahjoihin ja kestityksiin tulee laatia kattavat ja selkeät kirjalliset ohjeet koko hyvinvointialuetasoisesti.



Vammaispalvelut

11 Vammaispalvelut

11.1 Vammaisten työllistymistä tukeva toiminta sekä työ- ja päivätoiminta

Strategian, sote-järjestämissuunnitelman ja talousarvion tavoitteet toteutuivat osittain. Tiivis järjestöyhteistyö toteutui vain osalla alueista eikä alueellinen yhdenvertaisuus toteutunut palvelujen saatavuuden osalta. Työ- ja päivätoiminta tukivat asiakkaiden arkea, mutta tila ja resurssihaasteet sekä kuljetukseen liittyvät ongelmat vaikeuttivat palvelujen saatavuutta. Työ- ja päivätoimintaa kehitettiin yhdessä asiakkaiden, läheisten ja osittain järjestöjen kanssa. Työ- ja päivätoiminnassa havaittiin kehittämistarpeita, muun muassa sisällön monipuolisuuden ja yksilöllisten tarpeiden huomiointimisen näkökulmista.

Arvioinnissa selvitettiin, miten vammaisten työllistymistä tukeva toiminta sekä työ- ja päivätoiminta toteutuvat Pohteella. Arviointiaineisto koostuu arviointitilaisuudessa saaduista tiedoista, vastuuyksikköpäälliköille lähetetystä kyselystä (vastaus% 92) ja tietopyynnöistä. Tietopyyntöihin vastasi seitsemän Pohjois-Pohjanmaan alueen Kehitysvammaisten Tukiliitto ry:n jäsenyhdistystä (vastaus% 54) ja Pohteen vammaisneuvosto (vastaus tietopyyntöön saapui 12/25 ja lisättiin arviointikertomukseen).

Arviointi ja siihen liittyvät havainnot sekä johtopäätökset on kuvattu kokonaisuudessaan arviointimuis-tiossa. [https://pohde.fi/Arviointikertomus 2025](https://pohde.fi/Arviointikertomus_2025)

Arvioinnin keskeiset havainnot

Palvelujen järjestäminen: Vammaisten henkilöiden työ- ja päivätoiminnan tehtäviä on järjestetty yhteistyössä julkisten, kolmannen sektorin ja yksityisten toimijoiden kanssa. Päivätoimintaa toteutetaan toimintakeskuksissa, jalkautuvana palveluna tai etäpalveluna. Työtoimintaa toteutetaan toimintakeskuksissa ja liikkuvana työtoimintana erilaisissa ympäristöissä.

Pohteen omassa palvelutuotannossa on yhteensä 28 työ- ja päivätoiminnan palvelupistettä. Toimintakeskuksia on lähes jokaisessa kunnassa. Lumijoella, Tyrnävällä, Siikajoella ja osin myös Muhoksella päivä- ja työtoiminnasta vastaavat yksityiset palvelutuottajat. Siikalatva on kokonaisulkoistettu sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen osalta.

Palvelupäätökset: Vammaispalvelujen toimialue ei pystynyt antamaan tarkkoja tietoja asiakkaiden palvelutarpeen arviointien ja palvelupäätösten toteutumisesta lakisääteisten määräaikojen puitteissa. Arvio oli, että nämä tehtäisiin pääsääntöisesti lakisääteisissä ajoissa, mutta joitakin viiveitäkin on ollut. Työtoimintaa myönnettiin sekä sosiaalihuoltolain että vammaispalvelulain perusteella.

Omassa palvelutuotannossa uusien asiakkaiden palvelupäätökset ja palvelusuunnitelmat ovat ajan tasalla. Palveluissa pidempään olevien asiakkaiden osalta palvelupäätöksiä on jonkin verran vanhentunut ja palvelusuunnitelmat eivät kaikilta osin ole ajantasaisia. Asiakkaiden palvelupäätökset tehdään toistaiseksi voimassa olevina.

Vastuuyksikköpäälliköistä lähes 84 % (n=10) koki, että asiakkaan ja hänen läheisensä yksilölliset tarpeet kyetään huomioimaan erittäin hyvin tai hyvin palvelua suunniteltaessa.

Jäsenyhdistysten mukaan asiakkaille ja omaisille on osin epäselvää, kuka tekee palvelupäätöksen työllistymistä tukevaan toimintaan sekä työ- ja päivätoimintaan. Epäselvyyttä oli myös palveluprosessin etenemisestä ja muutoksenhakumahdollisuudesta. Lisäksi työ- ja päivätoiminnan laajuus tulee määrittellä palvelupäätöksessä selkeämmin.

Palvelujen saatavuus: Tuetun työtoiminnan ja päivätoiminnan asiakasmäärät ovat kasvaneet vuosien 2024–2025 välillä, kun taas työtoiminnan asiakasmäärä on pysynyt samana (taulukko 14).

Päiväaikainen toiminta	Asiakaslukumäärä	
	12/2024	6/2025
Tuettu työtoiminta	382	401
Työtoiminta	628	628
Päivätoiminta	537	577

Taulukko 14. Tuetun työtoiminnan sekä työ- ja päivätoiminnan asiakasmäärät 12/2024 ja 6/2025.

Asiakkaiden ikäjakauma oli saatavissa ainoastaan Oulun alueelta (taulukko 15). Päivätoiminnan ikäjakauma on laajin. Työtoiminnassa on yksittäisiä yli 65-vuotiaita. Tuetussa työtoiminnassa on työkäisiä.

Ikä	Päivätoiminta	Työtoiminta	Tuettu työtoiminta
0–17	86	< 5	
18–24	60	57	46
25–65	183	259	168
65–74	14	< 5	
75–120	< 5		

Taulukko 15. Työ- ja päivätoiminnan sekä tuetun työtoiminnan asiakkaiden ikäjakaumat Oulun alueelta. (Sama asiakas voi saada useampaa kuin yhtä päiväaikaisesta palvelua.)

Koko Pohteen alueella oli noin 30 yli 65-vuotiasta asiakasta työ- ja päivätoiminnassa. Palvelun katsotaan tukevan näiden asiakkaiden arkea ja toimintakykyä sekä estävän raskaampien palvelujen tarvetta. Lisäksi iäkkäitä vammaisia asiakkaita on haastava saada iäkkäiden päivätoimintaan.

Tuetun työtoiminnan ja työtoiminnan toteutuneiden toimintapäivien lukumäärät ovat vähentyneet 1–6/2025 tarkastelussa verrattuna 1–6/2024 ajankohtaan (taulukko 16). Päivätoiminnan toimintapäivien lukumäärät ovat kasvaneet. Pieni osa päivätoiminnasta toteutuu etäpalveluna.

Päiväaikainen toiminta	Toimintapäivien lukumäärä ja toteumaennuste 2025			
	1–6/2024	1–12/2024	1–6/2025*	1–12/2025 toteumaennuste
Tuettu työtoiminta	24510	Sisältyy työtoiminnan päiviin	18286	37242
Työtoiminta	46485	117402	44832	82152
Päivätoiminta	40574	68596	43612	81192

Taulukko 16. Toimintapäivien lukumäärät vuosina 2024–2025 sekä vuoden 2025 toteumaennuste.

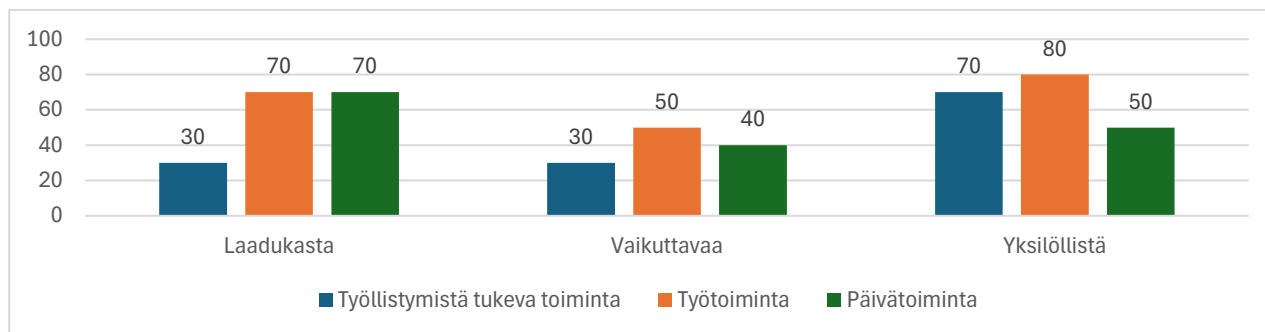
*Tiedoissa aukkoja, joten toteuma osin keskiarvolla laskettu.

Palvelualueen mukaan samaa palvelumäärää ei nykyisillä resursseilla ja toimintatavoilla pystytä tarjoamaan kaikilla alueilla. Erityisesti Oulussa on palvelun vajetta päivätoiminnan osalta noin 43,5 % lakisääteisestä veloitteesta. Myös toiminnan järjestämisessä ja eri työtoimintamuotojen toteuttamisessa on alueellisia eroja. Lisäksi epäsojivat tilat vaikeuttivat palveluiden riittävää järjestämistä.

Jäsenyhdistysten mukaan toimintapäivien määrät saattoivat vaihdella puolesta päivästä viiteen päivään viikossa riippuen alueesta. Palvelujen rajallisuuden takia osallistumista oli rajoitettu vähentämällä asiakkaiden toimintapäivien luku- ja tuntimäärää. Vähimmillään kävijän tuntimäärä saattoi olla puolipäivää/viikko. Lisäksi tuettua työtoimintaa ei ole kaikissa kunnissa lainkaan tarjolla. Myös vammaisneuvosto koki, että resurssipula vaikutti saatavuuteen.

Palvelujen sisältö: Vastuuyksikköpäälliköistä 83 % koki, että työntekijöillä ei ole riittävästi aikaa asiakkaiden yksilölliseen ohjaukseen. Syinä tähän nähtiin isot ryhmäkoot sekä asiakkaiden haasteellisuus.

Palvelujen laadun arvioitiin toteutuvan parhaiten työ- ja päivätoiminnassa. Toiminta koettiin vaikuttavimmaksi työtoiminnassa, jossa se arvioitiin olevan myös yksilöllisintä. Heikoimmaksi laatu koettiin työllistymistä tukevassa toiminnassa, samoin vaikuttavuus. Palvelun yksilöllisyyden koettiin toteutuvan heikoiten päivätoiminnassa. (Kuva 17)



Kuva 17. Vastuuyksikköpäälliköiden näkemys palvelujen laadusta, vaikuttavuudesta ja yksilöllisyydestä (%). Kysymykseen vastasi 10 henkilöä.

Syitä yksilöllisten tarpeiden toteutumattomuudelle nähtiin asiakkaan ja läheisten toiveissa, henkilöstön riittävyydessä, työpaikkojen vähäisyydessä ja osaamisvajeessa. Osa koki, että asiakkailla ja heidän omaisillaan ei ole riittävästi tietoa siitä, millaisia valmiuksia työtoiminta vaatii. Haasteena oli myös työpaikkojen vähäisyys etenkin pienissä kunnissa. Myös henkilöstöresurssi vaikutti siihen, miten yrityksiin ehditään olemaan yhteydessä ja ohjata palkkaamiseen liittyvissä asioissa sekä tukea asiakasta palkkatyöhön siirtymisessä. Koettiin myös, että toiminnan sisällön kehittämiseen ei ehditty panostaa riittävästi ja henkilöstöllä on osin myös osaamisvajetta.

Vastuuyksikköpäälliköt olivat tyytyväisimpiä työ- ja päivätoiminnan sisältöön (tyytyväisiä 84 %, n=10). Työllistymistä tukevaan toimintaan oli tyytyväisiä puolet vastaajista (n=6). Tyytymättömyyttä aiheutti eniten se, että resurssia koettiin olevan liian vähän, jotta ohjaus olisi tarpeeksi laadukasta ja sillä pystyttäisiin vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin. Lisäksi koettiin, että asiakkaille on haastavaa löytää työtoimintaa ja mielekästä tekemistä. Myös ryhmäkoot koettiin liian isoiksi.

Vastuuyksikköpäälliköistä 8 % koki, että työllistymistä tukeva toiminta sekä työ- ja päivätoiminta toteutuvat yhdenvertaisesti. Syinä yhdenvertaisuuden toteutumattomuudelle ilmoitettiin yhtenäisten palvelukuvausten ja tavoitteiden puuttumisen, yksiköiden erilaiset koot ja resurssit sekä toimitilojen haasteet. Pieniä paikkakuntia kuormittivat se, että heillä ei ollut mahdollisuutta jakaa asiakkaita erilaisia tarpeita vastaaviin asiakasryhmiin, tarjolla oli vähemmän työpaikkoja ja asiakkaiden liikkuminen on vaikeampaa julkisten kulkuvälineiden puuttuminen vuoksi. Haasteena oli myös kuljetuspalvelujen toimimattomuus.

Jäsenyhdistysten näkemysten mukaan työ- ja päivätoiminta vastasivat kohtuullisesti asiakastarpeisiin. Toiminnassa oli hyvää sen tarjoama toiminta, virikkeet, yhteisöllisyys ja säännöllinen rytmi arkeen. Palvelun sisällön ei koettu vastaavan nykyaikaa ja ohjaajia oli liian vähän yksilölliseen ohjaukseen.

Järjestöt ja vammaisneuvosto kokivat, että asiakkaiden yksilöllistä tilannetta ja tarpeita ei aina kyetty huomioidaan. Palvelujen suunnitteluun vaikutti Pohteen vähäiset resurssit ja totut toteuttamistavat. Lisäksi työtehtävien koettiin olevan aina sama, eikä kävijällä ollut mahdollisuutta kokeilla muita työtehtäviä. Nyt toiminnan koettiin jäävän osin puuhastelun tasolle.

Toimitilat: Tilat eivät ole kaikilta osin esteettömiä ja se vaikuttaa asiakkaiden palvelujen toteuttamiseen. Useammassa kunnassa toimintakeskus sijaitsee vanhassa teollisuustilassa tai muussa kunnalta siirtyneessä huonokuntoisessa ja epäsopivassa kiinteistössä, jota ei ole alun perin suunniteltu toimintakeskuksen ja asiakasryhmän tarpeisiin. Esimerkiksi aistiyliherkkyyksien huomioiminen hallimaisissa tiloissa on haasteellista, sosiaalitalat eivät vastaa asiakastarpeisiin ja tilat estävät osittain toiminnan kehittämistä. Lisäksi useassa toimintakeskuksessa esiintyy sisäilmahaasteita.

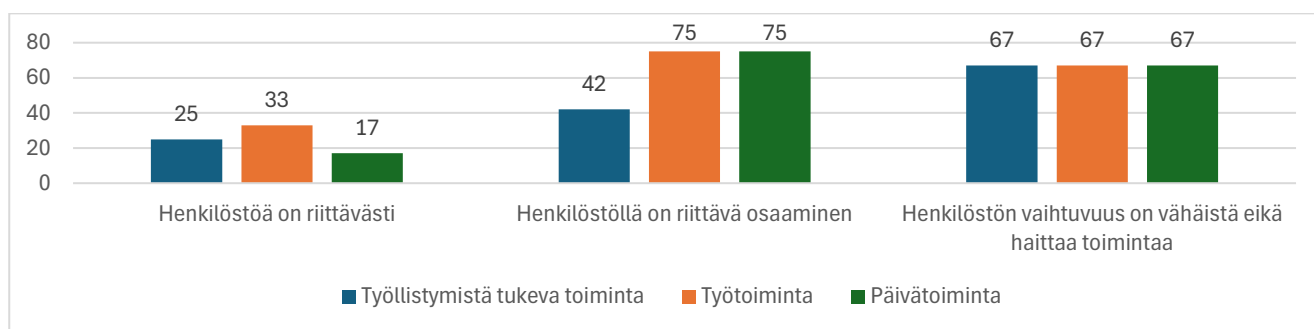
Tilahaasteisiin oli haettu ratkaisuja. Himangalla toiminta on siirretty hyvinvointikeskuksen tiloihin ja Vaalassa on siirretty toiminta asumispalveluyksikön kanssa samaan kiinteistöön. Haapajärvelle valmistuu loppuvuodesta 2025 korvaavat tilat sisäilmahaasteista kärsivälle palvelupisteelle. Oulussa Kipinän toimintakeskuksen toimintaa suunnitellaan Intiön hoivalta vapautuneisiin tiloihin.

Tilojen käytön optimointia on toteutettu kehittämällä toimintaa enemmän toimintakeskusten ulkopuolelle sekä yhdistämällä pieniä toimintakeskuksia suurempiin kokonaisuuksiin.

Myös jäsenyhdistykset ja vammaisneuvosto totesivat osan tiloista olevan vanhoja, ahtaita ja sisäilmaltaan epäterveellisiä. Järjestöjen mukaan päivittäistä kävijöiden määrää oli jouduttu rajoittamaan tiloista johtuvista syistä. Usealla asiakkaalla on käytössä apuvälineitä, mikä olisi edellyttänyt väljempiä tiloja. Tilojen ilmanvaihto saattoi myös olla liian vähäinen isommalle ryhmälle.

Henkilöstö ja moniammatillinen yhteistyö: Päivätoiminnan henkilöstöltä edellytetään vähintään sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkintoa tai vastaavaa aiempaa tutkintoa sekä työtoimintojen osalta terveys- ja sosiaalialan ammattikorkeakoulututkintoa tai soveltuvaa korkeakoulututkintoa ja sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkintoa. Henkilöstön koulutustaustoissa on kuitenkin eroja. Tämä aiheuttaa haasteita osaamisessa, erityisesti haastavien asiakkaiden ja vaikeavammaisten päivätoiminnan sekä nuorten kehitysvammaisten työtoiminnan ohjaamisen osalta.

Kuvasta 18 nähdään, että alle kolmas osa vastuuyksikköpäälliköistä koki henkilöstöä olevan riittävästi työllistymistä tukevassa toiminnassa, työtoiminnassa ja päivätoiminnassa. Henkilöstön osaamisessa nähtiin kehittämistarpeita erityisesti työllistymistä tukevassa toiminnassa. Henkilöstön vaihtuvuus oli pääosin vähäistä, eikä haitannut toimintaa.



Kuva 18. Vastuuyksikköpäälliköiden vastaukset kysymyksiin henkilöstön riittäväydestä, osaamisesta ja vaihtuvuudesta (%). Kysymykseen vastasi 12 henkilöä.

Moniammatillinen yhteistyö: Vammaispalvelujen toimialajohdolla on säännölliset tapaamiset eri vammaisjärjestöjen kanssa, joissa käsitellään muun muassa kehittämistarpeita sekä yhteistyön muotoja. Hankkeiden osalta yhteistyötä kuvataan tehdyn tiiviisti järjestöjen kanssa. Toimintakeskukset tekevät alueellista yhteistyötä seurakuntien, liikuntatoimen, kansalaisopistojen, erilaisten järjestöjen ja oppilaitosten kanssa. Yhteistyössä on kuitenkin alueellisia eroja. Tiiviimmin yhteistyötä tehtiin Oulun alueella.

Vammaispalvelut tekee tiivistä yhteistyötä Tervia-logistiikka Oy:n kanssa. Yhteistyöllä varmistetaan mm. se, että kuljetuskalusto ja -henkilöstö vastaavat asiakkaiden erityistarpeita.

Kehitysvammaisten Tukiliitto ry:n jäsenyhdistykset näkivät tärkeänä, että tuetun työn sekä työ- ja päivätoiminnan henkilöstöä tulisi kouluttaa. Koulutus nähtiin keinona varmistaa toiminnan laatu sekä mahdollisuutena kehittää palveluja nykyaikaisemmiksi. Työtoimintaan toivottiin kuntouksellista työtöytä. Osalla alueista tunnistettiin henkilöstön suurempi vaihtuvuus ja siitä johtuva tarve vahvistaa osaamista.

Jäsenyhdistysten näkemysten mukaan yhteistyö järjestöjen kanssa oli vähäistä. Seitsemästä jäsenyhdistyksestä viisi vastasi, että yhteistyötä ei ole.

Tavoitteiden ja vaikuttavuuden mittaaminen: Alueellisten vammaispalvelujen päiväaikaisten palvelujen omavalvontasuunnitelman tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan säännöllisesti.

Työ- ja päivätoiminnassa ei ole määritelty selkeitä vaikuttavuusmittareita eikä vaikuttavuustiedon keräämiseksi ole selkeitä toimintamalleja. Palvelujen vaikuttavuutta arvioidaan ainoastaan asiakaskohtaisesti erilaisilla menetelmillä, kuten havainnoimalla asiakasta. Vaikuttavuustietoa ei kerätä siten, että sillä voitaisiin osoittaa työ- ja päivätoiminnan vaikuttavuutta. Myöskään sote-järjestämissuunnitelman toimenpidettä työ- ja päivätoiminnan elämäntaitojen vahvistamisesta ei mitata.

Asiakkaiden siirtymistä palkkatyöhön tai opintoihin ei ollut mahdollista seurata asiakastietojärjestelmässä, vaan tilastoa pidettiin yllä manuaalisesti. Tiedon ei koettu olevan luotettavaa.

Tyytyväisyys palveluun on kasvanut. Vuonna 2024 NPS oli 6 (n=122) ja 1–8/2025 NPS oli 57 (n=148). Lisäksi pääosa asiakkaista ja heidän läheisistään kokivat palvelun hyödyllisenä (vuonna 2024 86 % (n=29) ja 1-8/2025 96 % vastaajista (n=115).

Toiminnan kehittäminen: Vammaispalveluissa on ollut kaksi RRP2-hanketta. RRP2-kehittämishankkeessa ”Työhönvalmennuksen vahvistaminen työtoiminnassa” (9/2023–6/2025) luotiin Työhönvalmennuksen vahvistamisen toimintamalli. Toisessa RRP2-hankkeessa (8/2023–6/2025) ”Itsenäistymisen tuen toimintamalli” kehitettiin Itsenäistymisen tuen käsikirja.

Hankkeiden lisäksi päiväaikaisissa toiminnoissa on kehitetty ja vahvistettu liikkuvaa työtoimintaa sekä jalkautuvaa päivätoimintaa. Lisäksi meneillään oli digitaalisten ja etäpalvelujen kehittäminen.

Kehittämistarpeet: Yleisin vastuuyksikköpäälliköiden mainitsema kehittämistarve oli työvalmennuksen kehittäminen. Työllistymistä tukevaan toimintaan tarvitaan omia työntekijöitä, joiden avulla voitaisiin panostaa asiakkaiden palkkatyöhön pääsemiseen muun muassa kartoittamalla tehokkaammin työpaikkoja ja siihen soveltuvia asiakkaita sekä panostamalla asiakkaiden ohjaukseen.

Toiseksi yleisin oli henkilöstön koulutustarve. Koulutusta toivottiin lisää, jotta henkilöstöllä olisi riittävä osaaminen ja toiminnan sisällöllinen kehittäminen mahdollistuisi.

Kolmanneksi yleisin kehittämistarve oli toimintojen sisällön monipuolistaminen ja nykyaikaistaminen. Asiakkaiden palvelutarpeiden nähtiin muuttuneen ja asiakkaat kaipasivat uudenlaista tekemistä motivoitua palveluun. Etenkin nuoret asiakkaat saattavat kokea palvelut heille sopimattomiksi tai tarvitsevat enemmän työelämäntaitoja sekä työkykyä kehittäviä työtehtäviä ja harjoittelua.

Neljäntenä oli tarve kehittää toiminnan sisältöjä asiakaslähtoisemmäksi ja yksilöllisemmäksi.

Myös jäsenyhdistykset ja vammaisneuvosto toivoivat asiakkaiden yksilöllisyyden parempaa huomiointia ja palvelujen yhdenmukaista saatavuutta eri alueilla. Toimintaa toivottiin kehitettävän

monipuolisemmaksi ja asiakaslähtoisemmäksi. Lisäksi työ- ja päivätoimintaa tulisi tarjota kokopäiväisesti ja työtoimintaa järjestää enemmän toimintakeskusten ulkopuolelle.

Jäsenyhdistykset toivoivat heidän asiantuntemuksensa hyödyntämistä kehitysvammaisten henkilöiden parhaaksi sekä yhteistyötä vapaa-ajan toimintojen ja palvelujen saatavuuden parantamiseksi.

Jäsenyhdistysten ja vammaisneuvoston palautteissa toivottiin kuljetuspalvelujen parempaa saatavuutta ja toimintaa. Työtoiminnan toteutuminen saattoi olla kuljetusten aikatauluista riippuvainen.

Tarkastuslautakuntien johtopäätökset

- Strategian tavoitteet toteutuivat osittain. Tiivis yhteistyö järjestöjen kanssa toteutui vain osalla alueista. Asiakkaita osallisuutta tuettiin työ- ja päivätoiminnalla ja asiakkaat olivat pääosin tyytyväisiä palveluihin.
- Sote-järjestämissuunnitelman tavoitteet toteutuivat osittain. Alueellinen yhdenvertaisuus ei toteutunut palvelujen saatavuuden osalta. Työ- ja päivätoiminta tukivat asiakkaiden arkea, mutta tila, resurssi ja kuljetuksiin liittyvät haasteet vaikeuttivat palvelujen saatavuutta.
- Sote-järjestämissuunnitelman tavoite työ- ja päivätoiminnan tilojen käytön optimoinnista oli edennyt. Lisäksi työ- ja päivätoiminnan tilahaasteisiin oli haettu ratkaisuja, mutta tilat eivät kaikilta osin vastanneet asiakkaiden ja toiminnan tarpeisiin.
- Talousarvion 2025 tavoitteet toteutuivat osittain. Työ- ja päivätoimintaa oli kehitetty RRP-hankkeiden avulla. Työ- ja päivätoimintaa kehitettiin yhdessä asiakkaiden, läheisten ja osittain järjestöjen kanssa.
- Eri tahojen vastaukset työ- ja päivätoiminnan tilanteesta olivat hyvin samansuuntaisia niin myönteisten kuin kehittämistä vaativien asioiden osalta. Tämä mahdollistaa yhteistyössä tapahtuvan kehittämisen ja siihen sitoutumisen.
- Toiminnan seurannassa oli myönteistä kehittyneet omavalvonta, mikä näkyi päiväaikaisten palvelujen omavalvontasuunnitelmassa, valvonnassa sekä seurantaraportoinnissa. Haasteena oli se, että tavoitteiden määrittelyssä ei huomioitu niiden mitattavuutta, eikä kaikille tavoitteille ole määritetty selkeitä mittareita.

Tarkastuslautakuntien suositukset

Suosituksset, jotka ovat välttämättömiä lainsäädännön vaatimusten noudattamiseksi:

- Vammaispalvelujen tulee varmistaa, että asiakkaalla on mahdollista saada työ- ja päivätoimintaa palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti hänen tarpeitaan vastaava määrä ja palvelut toteutuvat yhdenvertaisesti koko hyvinvointialueella. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 4 §, sosiaalihuoltolaki 33 §, vammaispalvelulaki 26 §)

Suosituksset, jotka ovat tärkeitä toiminnan tuloksellisuuden parantamiseksi:

- Työ- ja päivätoiminnan tiloja tulee uudistaa siten, että ne ovat esteettömät ja mahdollistavat asianmukaisen työ- ja päivätoiminnan toteuttamisen asiakastarpeiden mukaisesti eivätkä aiheuta terveys- tai turvallisuusriskejä asiakkaille tai henkilökunnalle.
- Työ- ja päivätoiminnan sisältöjä ja ohjaajien valmiuksia on tärkeä kehittää siten, että ne vastaavat asiakkaiden erilaisiin tarpeisiin. Lisäksi työtehtävien valinnassa tulee huomioida asiakkaan taidot ja kyvyt.



Kuntoutuspalvelut

12 Kuntoutuspalvelut

12.1 Apuvälinepalvelujen toiminnan sujuvuus ja asiakaslähtöisyys

Strategian, sote-järjestämissuunnitelman ja talousarvion tavoitteet toteutuivat osittain. Apuvälineiden saatavuutta oli parannettu lisäämällä apuvälinekeskuksia ja apuvälinepisteitä. Saavutettavuus koettiin kuitenkin heikkona erityisesti maakunnissa. Erikoissairaanhoidon apuvälinepalvelun hoitoon pääsy toteutui pääosin terveydenhuoltolain mukaisesti. Perusterveydenhuollon apuvälinepalvelujen osalta ei ollut hoitoon pääsyn seuranta. Pohteen sisäisessä yhteistyössä haasteita oli erityisesti tiedotuksessa, tiedonkulussa, hoidon jatkuvuudessa ja palvelujen yhteensovittamisessa.

Arvioinnissa selvitettiin Pohteen apuvälinepalvelujen toiminnan organisointia, toiminnan sujuvuutta ja asiakkaiden tyytyväisyyttä palveluun. Arviointiaineisto koostui arviointitilaisuudessa saaduista tiedoista, tietopyynnöistä sekä Pohteen sisäisille yhteistyökumppaneille suunnatusta kyselystä. Asiakasnäkökulmaa kartoitettiin Pohteen vammais- ja vanhusneuvostolta (vammaisneuvoston vastaukset saatiin 12/25 ja lisättiin arviointikertomuksen tiivistelmään) sekä Pohjois-Pohjaanmaan alueen Invalidiliitto ry:n jäsenyhdistyksiltä. Lisäksi tarkistettiin apuvälinepalvelujen HaiPro-ilmoitukset ajalta 1.1.2023–27.10.2025. Aineistona käytettiin myös Pohteen asiakirjoja sekä THL:n tilasto- ja indikaattoripankkia (Sotkanet). Aineisto kerättiin 10/2025.

Arviointi ja siihen liittyvät havainnot sekä johtopäätökset on kuvattu kokonaisuudessaan arviointimuitiossa. https://pohde.fi/Arviointikertomus_2025

Arvioinnin keskeiset havainnot

Apuvälinepalvelujen osaamiskeskus: Apuvälinepalvelut kuuluvat kuntoutuksen toimialueelle. Apuvälinepalvelujen osaamiskeskukseen kuuluvat alueelliset apuvälinekeskukset ja hengitysapuvälineyksikkö, apuvälinepalvelujen ohjauskeskus ja apuvälinekeskusten tekniikan palvelut.

Apuvälinekeskuksia on Oulussa, Raahessa, Kuusamossa ja Oulaisissa. Oulun apuvälinekeskus on ainoa, jossa tehdään vaativan tason ja perustason apuvälinearvioiden lisäksi erityistason apuvälinearvioita. Muissa apuvälinekeskuksissa tehdään vaativan tason ja perustason apuvälinearvioita. Vastaavasti Oulun apuvälinekeskuksen tekniikan palveluissa tehdään perustason ja erityisosaamista vaativien apuvälineiden vastaanottotarkastukset, huollot ja korjaukset. Muissa palvelupisteissä tehdään perustason apuvälineiden vastaanottotarkistuksia, huoltoja ja korjauksia. Apuvälinepisteitä on sosiaali- ja terveyskeskusten yhteydessä yhteensä 13 kunnassa. Aukioloajat vaihtelevat alueittain.

Apuvälineiden lainausmäärät olivat kasvaneet vuonna 2024, mutta ennusteen mukaan kasvu ei jatku vuonna 2025 (ennuste 31 700 kpl). Sen sijaan asiakasmäärä on kasvanut vuosittain ja kasvun ennustetaan jatkuvan myös vuonna 2025 (ennuste 13 838). Vuosina 2024–2025 maksusitoumusten ja palvelusetelien osuus yhteensä ollut noin 27 % kaikista lainauksista.

Palauttamattomia tai myöhässä olevia apuvälineitä yhteensä 20 886 kappaletta (14.10.2025). Näiden laskennallinen arvo on 4,9 M€. Noin 75 % näistä apuvälineistä on sellaisia, joiden laina-aikaa jatkettaiisiin, jos asiaa ehdittäisiin kartoittaa. Palauttamattomiin apuvälineisiin panostaminen nähtiin yhtenä keinona hallita taloudellisia riskejä vuonna 2026.

Apuvälineiden kustannukset: Terveysthuollon apuvälineiden hankintakustannukset €/asukas ovat kasvaneet Pohteella 46 % vuosien 2023 ja 2024 välillä. Vuonna 2023 Pohteen hankintakustannukset olivat 17,7 €/asukas, mikä oli lähellä koko maan keskiarvoa (17,3 €/asukas). Vuonna 2024 Pohteen hankintakustannukset olivat 25,9 €/asukas, mikä oli selkeästi yli maan keskiarvon (17,2 €/asukas).

Vuoden 2025 apuvälineiden hankintakustannusennuste on vuoden 2024 kustannuksia matalampi (taulukko 17). Huoltokustannukset ovat kasvaneet vuosittain ja vuonna 2025 niiden ennustetaan kasvavan. Eri vuosien kustannuserot johtuvat osittain uusista apuvälineryhmistä, uusien toimitus- ja logistiikkavarastojen perustamisesta, hengityshoitovälineiden hankintavastuun siirtymisestä apuvälinepalveluihin, volyymien kasvusta ja yleisestä hintakehityksestä.

Vuosi	Apuvälineet	Huoltotarvikkeet
2023	7,7 M€	420 000 €
2024	9,6 M€	590 000 €
2025 (tammi-elokuu)	6,0 M€ (ennuste 8,9 M€)	465 000 € (ennuste 700 000 €)

Taulukko 17. Apuvälineiden ja niiden huoltotarvikkeiden kustannukset.

Apuvälinepalvelujen toiminta on kasvanut (lähetemäärät +8,1 %, potilaskontaktit +10,2 %, tekniikan työmääräysennuste +7,0 %, apuvälinelainausmäärän ennuste +9,8 %) ja palvelut ovat toteutuneet pääosin hoitotakuussa. Toiminnan kasvusta huolimatta vuoden 2025 toimintakatteen ennuste on -12,5 M€, mikä on samaa luokkaa kuin viime vuoden 2024 toteuma -12,6 M€.

Apuvälineiden kilpailutuksessa laatupisteiden osuus on 10–40 % ja hinnan osuus 60–90 %. Perusapuvälineissä painopiste on hinnoissa ja vaativimmissa apuvälineissä laatuvaatimusten osuus kasvaa. Kilpailutukset laaditaan siten, että tuote palvelee mahdollisimman laajaa potilasjoukkoa. Apuvälinekilpailutukset tehdään YTA-laajuisesti.

Henkilöstö: Vuonna 2024 lisättiin kaksi työntekijää Raaheen, yksi Oulaisiin ja yksi Kuusamon apuvälinekeskuksiin. Henkilöstölisäyksen avulla saatiin apuvälinekeskuksiin perustason arviointien lisäksi vaativamman tason apuvälinearviot. Henkilöstön osaamisen taso arvioitiin riittäväksi.

Apuvälineprosesseja on päivitetty vastaamaan volyymien ja resurssien nykyistä suhdetta. Tämän takia päätöksiä tehdään yhä enemmän lähetteen ja potilastietojen perusteella tapaamatta asiakasta. Toimintatavassa on riski, että asiakkaan yksilöllinen tilanne ei aina avaudu riittävän kattavasti. Lisäksi nykyisellä resurssilla ei kyetä hoitamaan myöhässä olevien apuvälineiden seuranta ja palautuskehotuksia.

Tekniikan palveluissa nykyinen henkilöstö ei riitä kattamaan kaikkia lakisääteisiä veloitteita, jonka takia käytetään lisäksi ostopalvelua. Varasto- ja logistiikkahenkilöstön määrä on riittävä.

Osa invalidiliiton jäsenyhdistyksistä koki henkilöstön osaamisen vaihtelevan. Osaamisen puute vaikeutti toimivan apuvälineen saamista heti ensimmäisellä käynnillä, aiheuttaen useampia käyntejä.

Apuvälineiden saatavuus ja saavutettavuus: Apuvälinepalveluissa apuvälineiden saatavuus ja saavutettavuus koetaan kohtuullisen hyvänä. Apuvälineprosessia on kehitetty ja perustason apuvälineet ovat saatavilla saman laatusuhteella Pohteen eri alueilla. Lisäksi OYS:n perustetulla logistiikkapisteellä on helpotettu OYS:sta kotiutuvien asiakkaiden apuvälineiden saamista. Vaativien palvelujen osalta palvelut eivät vielä ole niin saavutettavat, kuin apuvälinepalvelussa toivotaan.

Apuvälineen odotusajat vaihtelevat. Perusapuvälineet saa palvelupisteistä pääsääntöisesti samalla käynnillä mukaansa. Vaativat ja erityistason apuvälineet tarvitsevat lähetteen ja apuvälineitä joutuu joutuu joutumaan noin 1–3 kuukautta. Kotiasennusten vaihteluväli on 1–7 arkipäivää.

1–9/2025 erikoissairaanhoidon lähetteet käsiteltiin pääsääntöisesti lakisääteisen määräajan puitteissa. Erikoissairaanhoidon apuvälineen tarpeen arvioinnit ja apuvälineen saaminen toteutuvat säädetyissä määräajoissa. Perusterveydenhuollon apuvälineiden hoitotakuun toteutumisesta ei ollut seurantaa.

Asiakaspuhelinnumeron vasteajat ovat parantuneet hieman vuosien 2024 ja 2025 välillä. Vuonna 2025 39 % puheluista on pystytty hoitamaan saman päivän aikana.

Pohteen sisäisille yhteistyökumppaneille suunnatussa kyselyssä, apuvälineiden tilaamisen koki helpoksi 6 % ja 32 % osittain helpoksi. Apuvälineiden saatavuuden koki hyväksi 12 % ja 27 % osittain hyväksi. Vajaa puolet vastaajista koki apuvälineiden toimitusnopeudessa olevan hitautta.

31 % kyselyyn vastanneista Pohteen sisäisistä yhteistyökumppaneista koki, että kuukausittain on tilanteita, joissa apuvälineiden odotusajat hidastavat asiakkaiden kotiutusta. Vastaajista 15 % ilmoitti, että apuvälineiden odotusajat hidastivat kotiutuksia viikoittain.

23 % kyselyyn vastanneista sisäisistä yhteistyökumppaneista oli sitä mieltä, että apuvälineiden odotusajat aiheuttavat turvallisuusriskin asiakkaalle kuukausittain ja 8 % oli sitä mieltä, että odotusajat aiheuttivat turvallisuusriskejä asiakkaille viikoittain. Yleisin esimerkki vaaratilanteista oli nosto- ja siirtolaitteiden puuttuminen, jolloin kotona asuvan asiakkaan siirtotilanteet ovat riski asiakkaalle, työntekijälle ja läheisille. Lisäksi kotiasennusten pitkittyminen on aiheuttanut vaaratilanteita mm. nousutukien, wc-korokkeiden ja kynnysluiskien puuttumisen takia.

Invalidiliiton jäsenyhdistykset olivat tyytyväisiä, että apuvälineitä oli saatavilla ja perusapuvälineet sai nopeasti mukaansa. Apuvälinepalvelujen saavutettavuuden he kuitenkin kokivat heikkona. Aukioloajat vaikeuttivat työssäkäyvien asiakkaiden ja omaisten on asiointia toimipisteissä.

Vanhusneuvostossa koettiin, että apuvälinepalvelujen toimivuus oli yleisesti ottaen hyvää ja toimitus oli pääsääntöisesti nopea. Apuvälineet ovat helposti saavutettavissa Oulussa. Haasteena nähtiin apuvälinelainaamojen saavutettavuus pienillä paikkakunnilla. Lisäksi toimitusajat joissakin laitteissa liian pitkiä esim. näkövammaisten valaistus tai sairaalasänky. Hyviä kokemuksia oli kotiin asennettavista laitteista.

Tiedotus apuvälineistä: Pohteen sisäiset yhteistyökumppanit kokivat, että tiedotus apuvälinepalveluista ei ole riittävää. Tieto apuvälineprosessin etenemisestä ei aina saavuttanut osastoilla ja poliklinikoilla toimivia ammattilaisia vaikeuttaen asiakkaan kuntoutuksen/hoidon suunnittelua ja toteutusta. Lisäksi ohjeet apuvälineiden hankkimiseksi ovat vaikeasti löydettävissä ja kaipasivat selkeytystä.

Vammaisneuvosto koki haasteellisena sähköisiin apuvälineisiin liittyvien tietojen löytämisen Pohteen sivuilta. Palvelupisteiden osoitteet löytyvät helposti.

Kokemus apuvälineistä: Pohteen toiminnan aikana apuvälineiden luovutusperiaatteita on yhtenäistetty, jotta palvelu olisi tasapuolista eri alueilla. Apuvälinepalveluiden mukaan, asiakkaat ovat saamiinsa apuvälineisiin pääosin tyytyväisiä, erityisesti perusterveydenhuollon apuvälineisiin.

Pohteen sisäiset yhteistyökumppanit kokivat apuvälineet laadukkaiksi. 64 % vastaajista koki apuvälineiden vastaavan asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin hyvin tai pääosin hyvin. Apuvälinevalikoiman koki kattavaksi tai osittain kattavaksi 38 %. Apuvälineiden sovitus toimi hyvin tai osittain hyvin 32 % mielestä.

Invalidiliiton jäsenyhdistysten mielestä asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden huomiointi toteutui heikosti tai vaihtelevasti. Pienapuvälineisiin oltiin pääosin tyytyväisiä. Muiden apuvälineiden mainittiin olevan usein huonokuntoisia tai niitä ei huollettu. Lisäksi kaikissa apuvälineissä ei koettu olevan tarpeeksi säätömahdollisuuksia, jotta apuväline olisi käytännöllinen ja toimiva. Myös vammaisneuvosto oli havainnut puutteita apuvälineiden kunnossa, eikä apuvälineet aina vastanneet asiakkaiden tarpeita.

Jäsenyhdistyksissä apuvälineiden käytönohjaus nähtiin tärkeänä ja ohjauksen koettiin toteutuvan kohdullisesti. Kiitosta saivat fysioterapeutit, jotka ohjaavat apuvälineen käyttöön ja testaavat apuvälineen sopivuuden käyttäjälle. Aina apuvälineen kaikkiin ominaisuuksiin ei kuitenkaan perehdytty riittävästi, jolloin säädöt saattoivat jäädä vajaiksi aiheuttaen asentovirheitä. Vammaisneuvosto ehdotti ryhmäopetuksena toteutettua apuvälineiden käytön opastusta käyttäjille, omaisille ja avustaville henkilöille. He myös ehdottivat, että Pohteen sivuilla voisi olla materiaalia apuvälineiden käytöstä.

Vanhusneuvosto koki apuvälinepalvelujen asiakaspalvelun hyväksi. Apuvälinelainaamoja arvostetaan sekä pidetään asiantuntevana ja ystävällisenä. Apuvälineisiin oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä. Rolaattoreiden toivottiin olevan keveämpiä, jotta ne saisi helpommin nostettua autoon.

Apuvälineiden huolto: Odotus- ja huoltoajat riippuvat apuvälineestä sekä korjauksen laajuudesta. Perusapuvälineiden pieniä huoltoja ja korjauksia tehdään välittömästi tai apuväline vaihdetaan toiseen vastaavaan. Isommissa huolloissa huoltoajan saa keskimäärin viikossa. Harvinaisten varaosien saataavuus ja toimitusajat ovat useita viikkoja tai jopa yli kuukauden.

Hieman yli kolmannes Pohteen sisäisistä yhteistyökumppaneista koki apuvälineiden huoltopalveluista tiedottamisen riittävänä tai osittain riittävänä. Samoin noin kolmasosa koki ohjeet huollon tilaamiseksi selkeänä tai osittain selkeänä ja huollon tilaamisen helppona tai osittain helppona.

Yhteistyökumppanit kommentoivat, että asiakkaille sekä heidän läheisilleen apuvälineiden toimittaminen huoltoon on usein vaikeaa. Tietoa toivottiin huollon etenemisestä, jotta asiakkaan ei tarvitse soitella huollon perään. Kokemus huollon toimivuudesta vaihteli alueittain ja huollon nopeuteen vaikutti myös logistiikkapalvelun aikataulut. Useat kokivat, että huoltojen siirtyminen Ouluun on lisännyt odotusaikoja.

16 % sisäisistä yhteistyökumppaneista koki apuvälineiden huoltoaikojen hidastavan asiakkaiden kotiuutusta kuukausittain. Lisäksi 16 % koki huoltojen odotusaikojen aiheuttavan kuukausittain turvallisuusriskin asiakkaalle. 2 % mielestä odotusajat aiheuttivat turvallisuusriskin asiakkaalle viikoittain.

Invalidiliiton jäsenyhdistysten mukaan apuvälineiden pienemmät huollot onnistuvat hyvin ja nopeasti, mutta määräaikaishuollot eivät toteudu. Paise-portaalin koettiin helpottaneen apuvälineiden huollon tilaamista. Välillä huoltojen odotusajat saattoivat olla pitkiä, mikä koettiin turvallisuusriskinä asiakkaille sekä heidän avustajilleen. Lisäksi matkat huoltopalveluihin koettiin pitkiksi ja ohjaus omatoimiseen huoltamiseen oli puutteellista.

Palvelun laadun ja vaikuttavuuden mittaaminen: Apuvälineiden laatua ja apuvälineiden sopivuutta asiakkaille seurataan asiakaspalautteiden avulla. Pohteen verkkosivuilla asiakaspalautteen anto onnistui vain Oulun apuvälinepalvelun osalta (10/2025 tilanne). Oulun apuvälinepalvelun NPS-indeksi on kehittynyt myönteiseen suuntaan (vuonna 2024 NPS 46 ja vuoden 2025 tammi-syyskuussa NPS 73).

Apuvälinepalveluissa ei ole määritelty mittareita vaikuttavuuden mittaamiseen. Apuvälinepalveluissa käynnistyi syksyllä 2025 apuvälineiden käytön seurantaprojekti, minkä lopputuloksena tavoitellaan asiakkaiden käyttöön tulevaa digitaalista työkalua. Työkalu mahdollistaa oikea-aikaisen käytön ja huollon seurannan. Sen arvellaan mahdollistavan myös hyödyn ja vaikuttavuuden mittaamisen. Pohteen sisäisiltä yhteistyökumppaneilta ei ole kerätty palautetta.

Apuvälinepalvelun kehittäminen: Apuvälineiden saamisen liittyvät prosessit on yhtenäistetty koko Pohteella. Lisäksi on perustettu aluekeskukset Raaheen, Oulaisiin ja Kuusamoon, jotta vaativamman tason apuvälinepalveluja saadaan tuotettua muuallakin kuin Oulussa. Oulaisten ja Kuusamon osalta henkilöstön koulutus on vielä kesken ja toimintaa aloitetaan apuvälineryhmä kerrallaan.

Digitalisaatiota on hyödynnetty ottamalla käyttöön Palse-portaali sekä digihoitopolku uniapnean hoitoon. Käytössä on myös uniapnealaitteiden etäseuranta. Lisäksi Oulun alueella on kokeilussa apuvälineiden nouto- ja palautuslokerikot. Tarpeen mukaan käyttöä laajennetaan myös maakuntaan.

Muita kehittämiskohteita: tehty toimenpiteitä henkilökunnan työajan säästämiseksi ja kohdistamiseksi suoraan potilastyöhön, vuonna 2023 perustettiin ohjauskeskus ja vuonna 2024 perustettiin OYS:n logistiikkapiste. Vuonna 2025 hengitysapuvälineiden hankinnat siirrettiin apuvälinepalvelujen tehtäväksi.

Yhteistyötä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kanssa on kehitetty. Arvioinnin aikaan oli menossa projekti, jonka tavoitteena oli parantaa hoidollisten apuvälineiden saatavuutta sekä tehostaa ja nopeuttaa kotiutumisia. Lisäksi tarkasteltiin perustason apuvälineiden läheteohjeita.

Logistiikkaa on kehitetty sopimalla apuvälineiden reittikuljetukset eri puolelle Pohdetta. Lisäksi apuvälinepalvelujen varastointia on laajennettu vastaamaan koko Pohteen tarvetta sekä perustettu OYS:n logistiikkapiste. Maakuntiin on tehty pienempiä logistiikkapisteitä henkilökunnan käyttöön.

Kehittämistarpeet: Apuvälinepalveluissa nähtiin neljä keskeistä kehittämiskohdetta.

- Keskitetyt tehty kuljetussopimukset eivät mahdollista tarpeeksi sujuvasti huollettavien apuvälineiden siirtämistä sellaiseen kohteeseen, jossa huoltoresurssia olisi tarjolla.
- Nykyisellä henkilöstöllä ei ole mahdollista ylläpitää apuvälineiden määräaikaishuoltoväliä.
- Hoitoon liittyvien apuvälineiden luovutusperiaatteiden ja toimintamallien määrittely sekä näiden saaminen varastoihin ja apuvälinepisteille.
- Apuvälineiden oikea-aikaisen käytön ja huollon seuranta.

Pohteen sisäiset yhteistyökumppanit kokivat, että eniten kehitettävää oli seuraavissa asioissa: tiedotus apuvälinepalveluista, apuvälineiden toimitusnopeus, ohjeet apuvälineiden hankkimiseksi ja apuvälineiden saatavuus. Lisäksi valikoimaa toivottiin laajemmaksi, jotta yksilölliset tarpeet tulevat huomioituksi.

Huollon osalta tärkeimmiksi kehittämiskohteiksi mainittiin seuraavat asiat: tiedotus huollon toiminnasta, ohjeet huollon tilaamiseen, apuvälineen toimittaminen huoltoon ja huollon nopeus.

Invalidiliiton jäsenyhdistykset toivoivat enemmän yksilöllisten tarpeiden huomiointia. Nyt tarjolla oli valmiita apuvälineratkaisuja, jotka eivät toimi kaikilla. Tämän lisäksi apuvälineiden korjauksiin toivottiin nopeutta. Tärkeänä nähtiin myös välineiden huoltoon ja laatuun panostaminen. Lisäksi toivottiin, että olisi henkilöitä, jotka hoitaisivat kuljetuksen ja käytön ohjauksen, jos asiakas itse ei kykene tai hänellä ei ole läheisiä, jotka voisivat hoitaa kuljetuksen.

Koettiin myös, että apuvälinepalvelujen tulisi kerätä asiakkailtaan palautetta apuvälineiden toimivuudesta, jotta valikoimaa voidaan kehittää vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeita. Henkilökuntaa tulee myös kouluttaa yksilöllisten tarpeiden tunnistamiseen ja huomioimiseen.

Invalidiliiton jäsenyhdistykset ja apuvälinepalvelut eivät tehneet keskenään yhteistyötä. Jäsenyhdistykset olivat kuitenkin kiinnostuneita yhteistyöstä.

Vanhusneuvoston toiveena oli, että apuvälineiden saatavuutta helpotettaisiin toimittamalla niitä terveyskeskuksiin. Lisäksi toivottiin pidempiä aukioloaikoja ja useammin, myös viikonloppuisin. Myös ohjausta toivottiin lisää. Sekä vanhus- että vammaisneuvosto koki huoltojen kestävän usein liian pitkään, mikä aiheutti ongelmia arkipäivän toimintoihin osallistumiseen. Vammaisneuvosto koki myös tärkeänä, että aikaa asiakkaan yhteydenotosta arviointiin ja apuvälineen käyttöönottoon seurattaisiin. Aika voi olla pitkä, jos asiakas joutuu odottamaan kerran kuukaudessa olevan kuntoutusryhmän päätöstä.

Koettiin myös, että todistuksia apuvälineen tarpeesta oli vaikea saada. Toivottiin, että fysikaalisen hoidon ammattihenkilöt voisivat hoitaa maksusitoumuksiin liittyvät asiat.

Tarkastuslautakunnan johtopäätökset

- Strategian, sote-järjestämissuunnitelman ja talousarvion tavoitteet toteutuivat osittain.
- Omaehtoisesta huolehtimisesta hyvinvoinnista ja terveydestä edisti perustason apuvälineiden saatavuus ilman lähetteitä asiakkaan itse havaitseman tarpeen perusteella.
- Hoidon jatkuvuudessa ja palvelujen yhteensovittamisessa oli haasteita.
- Apuvälineiden toimittamisen ja huoltojen hitaus vaikeuttivat muun muassa kotiutuksia ja aiheuttivat turvallisuusriskejä asiakkaille.
- Apuvälineiden saatavuutta oli parannettu lisäämällä apuvälinekeskuksia ja apuvälinepisteitä. Saavutettavuus koettiin kuitenkin heikkona erityisesti maakunnissa.
- Erikoissairaanhoidon hoitoon pääsy toteutui pääosin terveydenhuoltolain mukaisesti, mutta perusterveydenhuollon apuvälinepalvelujen osalta ei tehty hoitoon pääsyn seurantaa. Lisäksi asiakaspalveluun saapuviin puheluihin vastaamisessa on kehitettävää.
- Toimintaa oli tehostettu ja säästöä tehty kotiuttamalla ostopalveluja tekniikan palveluissa. Säästöpotentiaalia oli palauttamattomissa lainauksissa. Palveluseteli oli otettu käyttöön.
- Asiakaspalautteen NPS-tulos oli erinomainen, mutta tieto saatiin vain Oulun alueelta. Pohde.fi sivustolle tulee lisätä mahdollisuus antaa asiakaspalautetta myös muista toimipisteistä, jotta varmistetaan palvelujen toimivuus koko Pohteen alueella.
- Palautetta tulee kerätä säännöllisesti sisäisiltä yhteistyökumppaneilta, jotta yhteistyötä ja toimintaa osataan kehittää kokonaisuutta palvelemaan suuntaan. Nyt yhteistyössä ja palvelun sujuvuudessa koettiin monenlaisia haasteita, jotka on tärkeä ratkaista hoidon ja kuntoutuksen jatkuvuuden ja oikea-aikaisuuden varmistamiseksi.
- Yhteistyötä järjestöjen kanssa on hyvä lisätä ja pohtia yhteistyön muotoja, jotka tukisivat asiakkaiden osallisuutta, tiedontarpeita ja hyvinvointia.
- Apuvälinepalvelujen kehittämisessä on tärkeä huomioida yhteistyökumppanien, vanhus- ja vammaisneuvoston ja Invalidiliiton jäsenyhdistysten palautteet sekä kehittämisehdotukset.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Suosituksset, jotka ovat välttämättömiä lainsäädännön vaatimusten noudattamiseksi:

- Perusterveydenhuollon apuvälinepalveluissa tulee noudattaa perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn aikoja (terveydenhuoltolaki 51 § ja 51 a §) sekä tehdä seurantaa hoitoon pääsyn toteutumisesta.

Suosituksset, jotka ovat tärkeitä toiminnan tuloksellisuuden parantamiseksi:

- Pohde.fi sivustolle tulee lisätä mahdollisuus antaa asiakaspalautetta kaikista apuvälinepalvelujen toimipisteistä, jotta apuvälinepalveluja voidaan kehittää yhdenvertaisesti ja asiakaslähtöisesti koko Pohteen alueella.
- Apuvälinepalvelujen saavutettavuutta Pohteen eri alueilla tulee seurata ja kehittää saadun palautteen perusteella apuvälineiden yhdenvertaisen saavutettavuuden varmistamiseksi.
- Apuvälinepalvelujen ja Pohteen sisäisten yhteistyökumppanien välistä yhteistyötä tulee vahvistaa, jotta yhteisiä prosesseja saadaan hiottua toimiviksi ja hoidon sekä kuntoutuksen jatkuvuus ja oikea-aikaisuus saadaan varmistettua.



Perhe- ja
sosiaalipalvelut ja
OYS psykiatria

13 Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria

13.1 Ennaltaehkäisevän lapsiperheiden kotipalvelun ja perhetyön toteutuminen

Strategian, sote-järjestämissuunnitelman ja talousarvion tavoitteet toteutuivat heikosti. Lapsiperheiden kotipalvelu ei toteudu riittävän matalalla kynnyksellä, ja kotipalvelun maksullisuus rajasi perheitä pois palvelusta. Palvelut eivät myöskään toteutuneet riittävän varhaisessa vaiheessa ja yhdenvertaisesti Pohteen eri alueilla. Myönteistä oli, että palvelua saaneet asiakkaat kokivat palvelut hyödyllisenä.

Arvioinnissa selvitettiin sosiaalihuoltolain mukaisen ennaltaehkäisevän lapsiperheiden kotipalvelun ja perhetyön toteutumista Pohteella. Lapsiperheiden perhetyö ja kotipalvelut tuotetaan perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatrian toimialueella.

Arvioinnin aineisto koostui palvelualuejohtajalle ja vastuuyksikköpäälliköille tehdyistä tietopyynnöistä sekä lapsiperheiden kotipalvelun ja perhetyön työntekijöille suunnatun kyselyn vastauksista. Lisäksi aineistossa oli mukana lapsiperheiden kotipalvelun ja perhetyön asiakaspalautteet vuodelta 2025. Aineisto kerättiin maaliskuussa 2026.

Arviointi ja siihen liittyvät havainnot sekä johtopäätökset on kuvattu kokonaisuudessaan arviointimuis-tiossa. https://pohde.fi/Arviointikertomus_2025

Arvioinnin keskeiset havainnot

Lapsiperheiden kotipalvelun ja perhetyön kriteereitä on yhdenmukaistettu Pohteen aikana. Palvelujen myöntämiskriteerit koettiin selkeinä.

Kotipalvelu myönnetään silloin, kun perhe tarvitsee konkreettista arjen tukea esimerkiksi vanhemman uupumisen, sairauden tai tilapäisen toimintakyvyn laskun vuoksi. Palvelu sisältää arjen askareissa auttamista sekä lastenhoitoa ja se on usein lyhytkestoista / määräaikaista ja ennaltaehkäisevää tukea.

Perhetyö puolestaan on suunnitelmallisempaa muutokseen tähtäävää työtä ja kohdistuu perheen toimintatapojen, vuorovaikutuksen ja arjen hallinnan vahvistamiseen. Se myönnetään tilanteisiin, joissa peruspalvelut eivät riitä ja tarvitaan tavoitteellista tukea esimerkiksi kasvatustilanteisiin, rajojen asettamiseen tai perheen sisäiseen vuorovaikutukseen.

Tilapäisen kotipalvelun **asiaksmaksujen** vertailu osoittaa, että asiaksmaksujen suuruus vaihtelee hyvinvointialueittain. Esimerkiksi Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella palvelut ovat täysin maksuttomia. Myös Pohteella tilapäinen kotipalvelu maksuton uusille asiakkaille enintään kaksi viikkoa. Muutoin Pohteen maksut ovat muita vertailualueita korkeimmat. (Katso tarkemmin arviointimuis-tiosta).

Säännöllinen kotipalvelu on maksutonta Länsi-Uudenmaan ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueilla (yli kolmen kuukautta kestävä). Muutoin säännöllinen kotipalvelun asiaksmaksuun vaikuttavat perheen tulot, perheen koko ja palvelun määrä. Pohjois-Pohjanmaan ja Pohjois-Savon hyvinvointialueen maksuprosentit ovat korkeimmat.

Taulukossa 18 on lapsiperheiden kotipalvelun asiaksmaksutuotot vuosina 2023–2025. Vuosina 2024–2025 ovat toteutuneet noin 20 000 euroa/vuosi.

	2023	2024	2025
Lapsiperheiden kotipalvelu	11 532	20 369	19 744

Taulukko 18. Lapsiperheiden kotipalvelun asiakasmaksutulot Pohteella vuosina 2023–2025.

Aiemmin lapsiperheiden kotipalvelu oli osassa Pohteen alueista maksutonta tai halvempaa kuin tällä hetkellä. Näillä alueilla palvelun muuttuminen maksulliseksi vähensi asiakkaiden määrää. Ongelmaksi koettiin, että tulosidonnaisen säännöllisen kotipalvelun maksu nousee helposti kohtuuttomaksi, eikä perheillä ole aina varaa ostaa palvelua. Asiaksmaksu estää palvelun vastaanottamisen, vaikka se olisi asiakkaalle oikea palvelu ja tukisi perheitä haastavissa elämäntilanteissa.

Palveluprosessi: Palvelutarpeen arvioinnit tehdään pääosin alkuarviointiyksikössä. Palvelutarpeen arviointien toteutuminen vaihtelee alueittain jonkin verran. Osassa Pohteen alueita arvioinnit valmistuvat pääsääntöisesti ajallaan, mutta toisilla alueilla resurssivaje ja asiakasmäärät aiheuttavat viivettä. Palvelualueella arvioitiin, että kiireellisiin palvelutarpeisiin kyetään vastaamaan määrärajoissa.

Esihenkilöt kokivat palvelupäätösprosessin toimivan kohtuullisen hyvin ja olevan selkeä. Työntekijöistä 61 % koki palvelupäätösprosessin sujuvaksi. Osa koki palvelupäätösprosessin sujumattomaksi, koska palveluun oli jonoa ja palvelupäätösprosessi oli hidas sekä monimutkainen. Hitautta aiheuttivat muun muassa useat arviointikerrat ja aloituspalaverien venyminen ruuhkaisen työtilanteen takia.

Palvelujen saatavuus: Palvelut pystytään järjestämään palvelutakuun puitteissa. Osalla alueista oli välillä jonoa perhetyöhön johtuen palvelutarpeen keskittymisestä samoihin vuorokaudenaikoihin tai hetkellisestä hakemusten määrän kasautumisesta. Ajoittain oli haasteita myös maksuttoman kotipalvelujakson järjestämisessä nopealla aikataululla, kun henkilöstöresurssi oli jo käytössä. Palvelualueella palvelujen myöntämisen perusteet nähtiin yhdenvertaisina.

Työntekijöistä noin puolet (51 %, n=29) koki lapsiperheiden kotipalvelun saatavuuden riittävänä. Niistä, jotka kokivat saatavuuden riittämättömäksi, ilmoittivat asiakasmaksujen muodostuvan esteeksi kotipalvelulle, vaikka perheellä olisi ollut tarve palvelulle. Myös palvelun myöntämisen kriteerit koettiin liian tiukoiksi. Työntekijät kokivat myös, että eri kuntien myöntämisperusteet vaihtelevat, jolloin osassa kuntia saa palvelua ja osassa ei. Epätasa-arvoa nähtiin myös siinä, että eri kunnissa tuotettiin palvelut eri tavoin, jolloin osa sai halvempaa ostopalvelua ja osalla oli tarjolla vain oman tuotannon palvelua.

Työntekijöistä 81 % (n=46) koki lapsiperheiden perhetyön saatavuuden riittävän hyvänä. Perhetyön saatavuuden riittämättömäksi kokeneet perustelivat näkemystään perhetyön jonoilla ja henkilöstöressin riittämättömyydellä. Avoimissa vastauksissa työntekijät kuvasivat, että vaikka perhetyössä on jonoja, niin jonot ovat lyhyet ja perhetyötä saa suhteellisen nopeasti.

Monituottajuus: Pohteella lapsiperheiden kotipalvelu ja perhetyö tuotetaan pääosin omana työnä. Oulun alueella perhetyötä tuotetaan oman tuotannon lisäksi ostopalveluna ja lapsiperheiden kotipalvelu tuotetaan kokonaan palvelusetelin avulla.

Palvelujen tarjonnassa arvioidaan olevan alueellisia eroja. Kotipalvelua tuotetaan joillakin alueilla omana toimintana, toisilla ostopalveluna tai palvelusetelillä. Perhetyötä toteutetaan sekä omana tuotantona että ostopalveluna, ja käytännöt vaihtelevat kunnittain (tarkastelussa mukana myös tehostettu lapsiperheiden perhetyö). Tämä on johtanut siihen, että palvelujen yhdenvertaisuus ei täysin toteudu ja perheet ovat eri asemassa riippuen asuinkunnasta.

Palvelualueelta arvioitiin, että oman tuotannon vahvistamisen myötä työskentely on koordinoitumpaa ja helpommin hallittavaa. Se on mahdollistanut tiiviimmän yhteistyön sosiaalityön ja muiden ammattilaisten välillä. Asiakkaan saama apu ja tuki on ollut tavoitteellisempaa ja vastannut tarpeisiin paremmin.

Osa esihenkilöistä kuvasi, että palvelusetelituotannon haasteena on työskentelyn tavoitteellisuuden vähyys verrattuna omaan tuotantoon. Palvelusetelituotannossa haasteena tiedonkulku palveluntuottajan ja vastuutyöntekijän välillä, jolloin suunnitelmallisen työskentelyn toteuttaminen on haasteellisempaa ja palvelu jää helposti irralliseksi. Lisäksi palvelusetelituotannossa palveluntuottajalle ei mene samantyyppistä asiakassuunnitelmaa, mitä omassa tuotannossa on, vaan asiakas määrittelee palvelun sisällön.

Palvelupäätösten määrät: Oulussa on suurimmat asiakasmäärät sekä lapsiperheiden kotipalvelussa että perhetyössä. Taulukkoa 19 tarkasteltaessa on huomioitava, että tilastoihin vaikuttaa kirjaamistavan muutos. Tilastointi muuttui vaihteittain vuosien 2023–2024 aikana, joten vuodet 2023–2025 eivät ole täysin vertailukelpoisia keskenään.

Palvelualueelta saadun tiedon mukaan, kotipalvelun ja perhetyön myöntäminen on vähentynyt erityisesti Oulussa. Oulusta saatiin vertailu vuosilta 2023–2025, joka tukee palvelualueen kokemusta palvelujen vähentymisestä. (Taulukko 19). Muilta alueilta vastaavia tietoja ei ole saatavilla.

Palvelu (Oulun alue)	2023	2024	2025
Lapsiperheiden kotipalvelu	463	361	318
Perhetyö	1920	1480	1053

Taulukko 19. Oulussa myönnetty lapsiperheiden kotipalvelun ja perhetyön palvelupäätökset vuosina 2023–2025 (henkilötunnus kertaalleen eli jos samalle perheelle on tehty useampi päätös vuoden aikana, niin päätökset tilastoituvat yhden kerran kuhunkin palveluun ja kullekin vuodelle).

Perhetyössä oman toiminnan vahvistaminen on vähentänyt ostopalveluiden käyttöä, mutta myös kokonaisvolyymit ovat laskeneet. Palveluiden käyttö on ollut laskevaa, osin kriteerien yhtenäistämisen ja selkeyttämisen takia, osin palvelurakenteen ja palvelun tarkoituksenmukaisemman kohdentamisen vuoksi. Osa arvioi, että kotipalvelun käyttö oli romahtanut asiakasmaksujen korotuksen sekä tiukentuneiden palvelun myöntämiskriteerien takia.

Henkilöstö: Pääosin esihenkilöt arvioivat, että sekä lapsiperheiden kotipalvelun että perhetyön henkilöstömäärä on tällä hetkellä riittävä. Lisäksi henkilöstön osaaminen on pääsääntöisesti riittävää ja työntekijät ovat ammattitaitoisia sekä työhönsä sitoutuneita työntekijöitä. Osaamisen kehittämistä on tehty.

Työntekijöistä 63 % (n=39) arvioi henkilöstöresurssit riittäviksi. Ne, jotka kokivat resurssit riittämättömiksi kommentoivat sitä, että sijaisia ei palkata edes pitkille poissaoloille tai osa-aikaisuuksien vajeille.

71 % (n=44) työntekijöistä koki osaamisensa riittäväksi tehtävänsä hoitamiseksi. Loput toivoivat muun muassa lisää menetelmäkoulutuksia ja osaamisen vahvistamista muun muassa neuropsykiatristen haasteisiin, päihde- ja mielenterveysongelmiin, väkivallan tunnistamiseen ja tunnetyöskentelyyn.

Avointen vastausten perusteella, työntekijät lapsiperheiden kotipalvelussa ja perhetyössä arvostavat omaa työtään, osaamistaan ja työnsä laatua. Vastauksista välittyi työhön sitoutuminen.

Perhetyössä **vaikuttavuuden mittaaminen** toteutui perhekohtaisesti tavoitteiden saavuttamisen, perheiden toimintakyvyn paranemisen ja työskentelyprosessin etenemisen perusteella. Näistä ei kuitenkaan kerätty palvelukohtaista vaikuttavuustietoa, jolla perhetyön vaikuttavuutta olisi voinut arvioida. Vaikuttavuuden seuranta oli tarkoitus kehittää osana palveluketjujen laadun parantamista.

Vuonna 2025 asiakaspalautteita tuli lapsiperheiden kotipalveluyksiköihin 30 kappaletta. NPS oli 70 (erinomainen tulos). 85 % vastaajista (n=20) koki saamansa palvelun hyödylliseksi. Lapsiperheiden perhetyön yksiköihin tuli 24 palautetta. NPS oli 71. 78,3 % vastaajista (n=23) koki palvelun hyödylliseksi.

84 % työntekijöistä (n=51) koki lapsiperheiden kotipalvelun ja perhetyön vaikuttavaksi palveluksi. Vaikuttavuutta heikensi se, jos palvelu ei tule oikeaan aikaan ja perheen tilanne jo kriisiytynyt.

Työntekijöistä 42 % (n=26) koki lapsiperheiden kotipalvelun vastaavan hyvin (39 %) tai erinomaisesti (3 %) asiakkaiden tarpeisiin. Vastaavasti 63 % (n=39) työntekijöistä koki lapsiperheiden perhetyön vastaavan hyvin asiakkaiden tarpeisiin.

29 % työntekijöistä (n=18) koki lapsiperheiden kotipalvelun toteutuvan riittävän varhaisessa vaiheessa. Vastaavasti 26 % työntekijöistä (n=16) koki perhetyön toteutuvan riittävän varhaisessa vaiheessa.

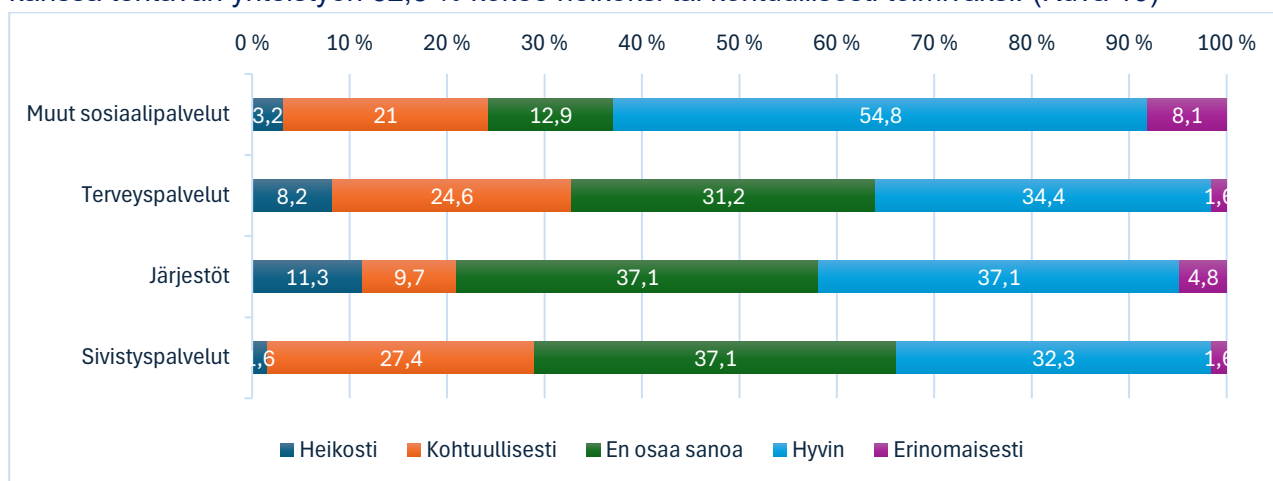
Noin puolet (53 %, n=33) työntekijöistä koki, että erityisryhmien tarpeisiin kyetään vastaamaan riittävän hyvin. Työntekijät toivoivat koulutusta lisää, jotta he pystyivät vastamaan paremmin eri erityisryhmien tarpeisiin. Useat nostivat esille kehitysvammaiset sekä neuropsykiatriset erityispiirteet, joista ei koettu olevan riittävästi tietoa. Myös maahanmuuttajien palveluissa koettiin kehittämisen tarvetta.

Yhteistyö: Palvelualueelta kerrotaan, että yhteistyötä tehdään arjen asiakastyössä, monialaisissa verkostoissa, palveluohjauksen kautta sekä strategisella tasolla erilaisten yhdyspintaprosessien kautta. Myös yhteistyötä lapsiperheiden sosiaalipalveluiden kanssa on kehitetty.

Lapsiperheiden palvelut ovat kiinteässä yhteistyössä varhaiskasvatuksen, perusopetuksen ja opiskelu- huollon kanssa. Monialainen verkostotyö on sisäänrakennettu mm. palveluohjauksen malliin, jossa perheen tueksi kootaan tarpeen mukaan verkosto, jossa mukana voi olla esimerkiksi neuvola, opiskelu- huolto, sosiaalityö, perheneuvola, kotipalvelu tai mielenterveyspalvelut.

Järjestöillä ja seurakunnilla on vakiintunut rooli. Ne tarjoavat ennaltaehkäisevää ja varhaisen tuen toimintaa, mm. vertaistoiminnan, kerhojen ja matalan kynnyksen perhetoiminnan kautta.

Työntekijät kokevat yhteistyön parhaimmaksi muiden sosiaalipalveluiden kanssa. Järjestöyhteistyön kokee toimivana noin 42 %. Yhteistyöhön terveyspalveluiden kanssa ollaan vähiten tyytyväisiä, jonka kanssa tehtävän yhteistyön 32,8 % kokee heikoksi tai kohtuullisesti toimivaksi. (Kuva 19)



Kuva 19. Työntekijöiden kokemus yhteistyön toimivuudesta eri tahojen kanssa.

Moniammatillisen yhteistyön esteinä mainittiin useimmiten perustehtävän kiireellisyys, jolloin ei ole aikaa yhteistyölle. Tiedonkulkua häiritsi yhteisen järjestelmän puuttuminen, jossa tieto kulkisi sosiaalipalvelujen sisällä, mutta myös eri yhteistyötahoille. Haasteena oli myös se, että yhteistyötahot eivät aina tunne kotipalvelun ja perhetyön sisältöä, jolloin he saattavat lupailta asiakkaalle etukäteen palvelua tai pyrkivät määrittelemään miten perheen kanssa tulee työskennellä. Yhteistyötä häiritsee myös palveluiden siiloutuminen ja pirstaleisuus. Lisäksi säästöpainheet aiheuttivat työtehtävien rajaamista.

Kehittämistarpeet: Yleisimmin mainittu kehittämistarve liittyi asiakasmaksuihin. Koettiin, että lapsiperheiden kotipalvelulle tulisi määritellä maksukatto tai muuten kohtuullistaa maksua. Kokemus oli, että moni kotipalvelua tarvitseva käyttää kahden viikon ilmaisen jakson, mutta ei pysty jatkamaan palvelun käyttöä sen korkean maksun takia. Lisäksi kotipalvelun asiakasmaksuprosessi koettiin liian monimutkaiseksi ja joustamattomaksi. On tilanteita, joissa avun ja tuen saaminen estyy tai viivästyy tämän prosessin ja/tai liian korkeiksi muodostuvien asiakasmaksujen vuoksi hyvinkin haastavissa ja kiireellistäkin apua vaativissa tilanteissa.

Kotipalvelua ei koettu enää ennaltaehkäiseväksi matalan kynnyksen palveluksi asiakasmaksun suuruuden takia. Lisäksi palvelun kriteerien koettiin koventuneen siten, että niitä sai vain perheet, joilla oli jo jonkinlainen kriisi meneillään. Jotta vältettäisiin raskaimpien palvelujen tarve, useat työntekijät ottivat kantaa asiakasmaksujen ja palvelukriteerien keventämisen puolesta. Lisäksi palvelun myöntämisen kriteerit koettiin epätasapuoliseksi, kun osassa kuntia oli käytössä lapsiperheiden kotipalvelun palveluseteli, kun taas naapurikunnassa perhe maksoi kalliimman hinnan oman tuotannon kotipalvelusta. Lisäksi toisessa kunnassa myönnettiin tilapäistä kotipalvelua ja toisessa ei. Kotipalvelun osalta nähtiin, että sitä täytyy yhdenmukaistaa siten, että kaikilla asiakkailla on samanlaiset kriteerit ja mahdollisuudet saada palvelua perheen taloudellisesta tilanteesta huolimatta.

Koettiin myös, että asiakasmaksujen huojennukset pitäisi pystyä tekemään nykyistä nopeammin ja lähempänä asiakasta.

Kehittämistarpeena useat kokivat myös sen, että uuden asiakkaan kahden viikon ilmaisen jakson 15 tuntia tulisi pysyä antamaan pidemmällä aikavälillä. Työntekijät kokivat, että tuntien jakautuminen esimerkiksi kuukauden ajalle tukisi perheitä enemmän.

Palvelualueella nähtiin tärkeänä, että palvelujen painopiste pysyy mahdollisimman lähellä varhaista vaihetta ilman pitkää palvelutarpeen arviointia. Palvelualueella oli aloitettu kokeilu perhetyön toteuttamisesta palvelutarpeen arvioinnin aikana, ja kokemukset ovat olleet erittäin hyviä. Tavoitteena on jatkaa toimintaa. Lisäksi yhteisövaikuttamisen mallia juurrutetaan toimintaan.

Nykyisen rakenteen, jossa perhetyö ja muut lapsiperheiden kotiin annettavat palvelut ovat oma itsenäinen yksikkönsä koettiin toimivan hyvin. Rakenteen koettiin tukevan vaikuttavien palvelujen tuottamista ja vahvistavan henkilöstön osaamista sekä tukevan palvelujen laadun kehittämistä tavoitteellisempaan suuntaan. Myönteisen kehityksen koettiin näkyvän myös ostopalvelujen vähentymisenä ilman henkilöstön lisäystä. Myös asiakkuuksien kestoa oli pystytty lyhentämään.

Tarkastuslautakunnan johtopäätökset

- Strategian, sote-järjestämissuunnitelman ja talousarvion tavoitteet toteutuivat heikosti.
- Lapsiperheiden kotipalvelu ei toteudu riittävän matalalla kynnyksellä, jotta perheillä olisi mahdollisuus hyödyntää palvelua ja saada tukea oikea-aikaisesti. Uusien asiakkaiden ilmainen kahden

viikon kotipalvelu toimi ennaltaehkäisevänä palveluna, mutta tämän jälkeen kotipalvelun maksut rajasivat tukea tarvitsevia perheitä pois palvelun piiristä.

- Palvelut eivät toteutuneet tasapuolisesti kaikilla Pohteen alueilla esimerkiksi tilapäisen kotipalvelun osalta. Palvelualueella oli käytössä ostopalvelua ja palveluseteli, mutta nämä eivät toteutuneet tasapuolisesti koko Pohteen alueella.
- Työntekijöiden kokemusten perusteella palvelut eivät toteudu riittävän varhaisessa vaiheessa.
- Tavoite lisätä kevyempien palvelujen osuutta ei toteutunut. Palvelualueen kokemus ja tilastot viittasivat siihen, että lapsiperheiden kotipalvelun ja perhetyön käyttö oli vähentynyt. Kotipalvelun käyttöä oli vähentänyt erityisesti asiakasmaksut. Täten myöskään tavoite vahvistaa lapsiperheiden kotipalvelua ja perhetyötä ei ollut toteutunut.
- Tarkastuslautakunnassa herää huoli lapsiperheiden ennaltaehkäisevien palvelujen toteutumisesta oikea-aikaisesti. Kyky tukea perheitä matalalla kynnyksellä ja tasapuolisesti tulotasoon katsoen on selkeästi heikentynyt.
- Asiakkaat, jotka pääsivät palveluun, kokivat saamansa palvelut pääosin hyödyllisiksi.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Suosituksset, jotka ovat välttämättömiä lainsäädännön vaatimusten noudattamiseksi:

- Lapsiperheiden kotipalvelun ja perhetyön järjestämisessä on syytä kiinnittää huomiota yhdenvertaiseen palveluun pääsemiseen sekä toimintatapoihin, jotka turvaavat oikea-aikaisen tuen perheille (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 4 §, sosiaalihoitolaki).

Suosituksset, jotka ovat tärkeitä toiminnan tuloksellisuuden parantamiseksi:

- Lapsiperheiden kotipalvelun asiakasmaksuja tulee arvioida, jotta varmistetaan palvelun ennaltaehkäisevä rooli ja perheiden mahdollisuus ottaa vastaan palvelua tulotasosta riippumatta.
- Lapsiperheiden kotipalvelujen ja perhetyön myöntämiskriteereitä ja palvelutarpeen arviointiprosesseja tulee arvioida ja kehittää, jotta varmistetaan perheiden tuen saanti oikea-aikaisesti, riittävän varhaisessa vaiheessa.



Ikäihmisten palvelut

14 Ikäihmisten palvelut

14.1 Omaishoidon tuen päätökset ja omaishoitajien vapaiden sekä muiden tukimuotojen toteutuminen

Strategian, sote-järjestämissuunnitelman ja talousarvion 2025 tavoitteet toteutuivat osittain. Omaishoitokeskus oli otettu käyttöön ja omaishoidon tuen myöntämisperusteet oli yhdenmukais-tettu. Tavoitteet eivät toteutuneet omaishoitajien jaksamisen tukemisen osalta eikä omaishoidon tuen päätöksenteko ollut kaikilta osin lainmukaisella tasolla. Lisäksi vapaiden järjestämistavat ja omaishoitajien muut tukimuodot eivät toteutuneet yhdenvertaisesti eri alueilla.

Arvioinnissa selvitettiin omaishoidon tuen päätösten sekä omaishoidon vapaiden ja tuen toteutumista Pohteella. Arviointiaineisto koostui tietopyynnöistä ja Lupa- ja valvontavirastolle 30.1.2026 annetusta selvityksestä. Tietopyyntöjä tehtiin toimialuejohtajille, palvelualuejohtajille sekä Kotas-keskukseen ja Monetra Oy:lle. Omaishoitajien näkökulmaa kartoitettiin asiakaspalautetiedoilla vuosilta 2024–2025 ja tekemällä tietopyynnot Pohteen vammais- ja vanhusneuvostolle sekä Pohjois-Pohjanmaan alueen Omaishoitajaliitto ry:n jäsenyhdistyksille. Aineisto kerättiin tammi-helmikuussa 2026.

Arviointi ja siihen liittyvät havainnot sekä johtopäätökset on kuvattu kokonaisuudessaan arviointimuis-tiossa. https://pohde.fi/Arviointikertomus_2025

Arvioinnin keskeiset havainnot

Omaishoitokeskus on perustettu ikäihmisten palvelujen toimialueelle vuonna 2023. Omaishoitokeskuksen tavoitteena palvella kaikkien asiakasryhmien omaishoitajia antamalla yleistä ohjausta ja neu-vontaa, koordinoida vapaiden pitämistä, valmentaa uusia omaishoitajia sekä tukea omaishoitajien jak-samista. Omaishoitokeskus ohjaa myös omaishoitajia hyvinvointi- ja terveystarkastuksiin.

Omaishoitokeskus järjestää omaishoitajien vapaita yli 65 vuotta täyttäneiden omaishoidettavien osalta. Muiden omaishoidettavien (lapset, työikäiset ja vammaiset) omaishoidon vapaat organisoidaan perhe- ja sosiaalipalveluissa ja vammaispalveluissa.

Pohteen omaishoidon tuen myöntämisen kriteerit on päätetty ensimmäisen kerran tulevaisuuslau-takunnassa 14.12.2022 (§ 124). Kriteereitä on päivitetty 13.3.2025 (§ 21) ja 4.12.2025 (§ 77).

Pohteella tunnistetaan, että Pohteen omaishoidon tuen myöntämisen perusteet eroavat THL:n Oma-kari-hankkeen ehdotuksesta kansallisiksi kriteereiksi. Pohteen mukaan Omakari -ehdotuksen lähtökoh-tana on omaishoitajan antama apu, kun taas Pohteen myöntämisen perusteena on asiakkaan tarvit-sema apu. Näkyvimvät erot liittyvät palkkioluokkien määrään. Lisäksi Pohteen hoitoisuusluokat ovat Omakari -ehdotusta tiukemmat luokissa I ja II. Lisäksi Pohde arvioi Omakari-kriteerien korostavan hoi-don sitovuutta, kun taas Pohteen kriteerit sisältävät painotuksia hoidollista vaatavuudesta ja ympärivuorokautisesta palvelutarpeesta. (Pohteen tarkemmat perustelut on kuvattu arviointimuis-tiossa.)

Vammaisneuvosto otti kantaa siihen, että Pohteen tulisi tehdä muutoksia kohti THL:n julkaisemia omaishoidon tuen kansallisia myöntämisperusteita.

Omaishoidon tuen käsittely: Muiden kuin vammaispalvelun asiakkaiden omaishoidon tuen käsittely siirrettiin 1.10.2024 alkaen vammaispalveluista aikuisten perustason sosiaalihuollon palveluihin

(työkäiset), perhekeskuspalveluihin (alle 18-vuotiaat) ja lasten, nuorten ja perheiden erityispalveluihin (lastensuojelun asiakkaat). Ikäihmisten omaishoidon tuen päätökset tehdään ikäihmisten palveluissa.

Saapuneita omaishoidon tuen hakemuksia seurataan vireilletulosta päätöksentekoon sekä palvelun alkamiseen toiminnanohjausjärjestelmän tai manuaalisen erillisseurannan avulla.

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto määräsi Pohteen järjestämään omaishoidon tuen käsittelyn ja päätöksenteon lainmukaiseksi 31.12.2025 mennessä. Pohteen tekemän selvityksen mukaan, omaishoidon tuen hakemukset on pääosin käsitelty lain säätämässä ajassa (taulukko 20). Käsittelyajat ylittivät muutamien hakemusten osalta.

	Perhekeskuspalvelut *	Aikuisten sosiaalihuollon palvelut *	Lastensuojelu *	Ikäihmisten palvelut	Vammaispalvelut	Yhteensä
Hakemukset, joiden käsittelyajat ovat ylittyneet	1	-	1	3	2	7
Keskimääräinen käsittelyaika	33 vrk	34 vrk	63 vrk	40 vrk	46 vrk	ka 43 vrk

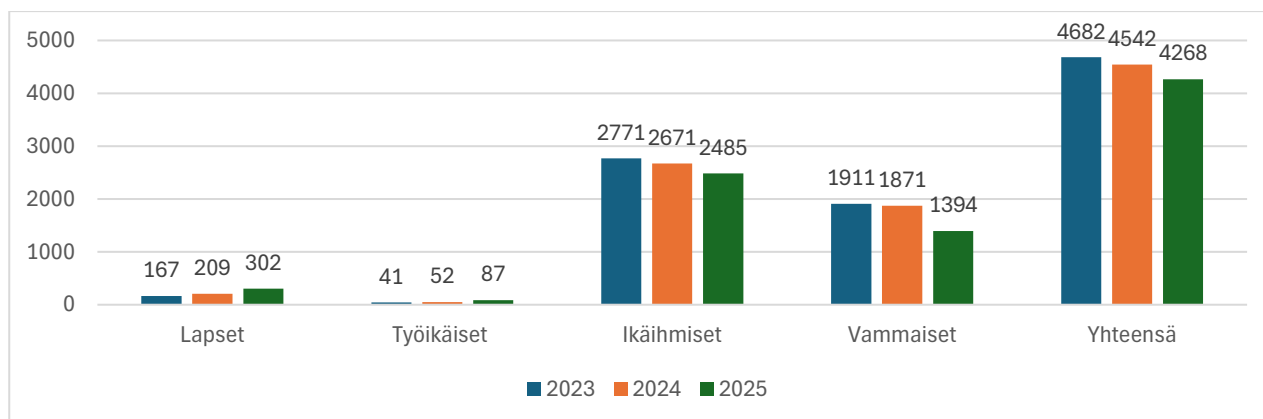
Taulukko 20. Omaishoidon tuen käsittely ajanjaksolla 1.9.-31.12.2026. (* Perhe ja sosiaalipalvelut, OYS psykiatrian toimialue)

Omaishoitajat kokivat, että päätöksentekoprosessit ovat pitkiä ja osa oli odottanut päätöstä yli kolmen kuukaudta. Osa kuvasi päätöksenteon nopeutuneen ja päätösten tulevan lakisäätöissä ajoissa. Lisäksi päätöksentekoprosessi ja sen valmistelu työryhmissä koettiin epäselväksi. Päätöksiltä toivottiin myös selkeyttä ja kansantajuisempia sanamuotoja.

Omaishoitajat arvioivat, että omaishoidon tuen päätöksiä tekevän henkilöstön osaaminen ei ole kaikilta osin riittävää, eikä lakia omaishoidon tuesta tai myöntämisen perusteista tunneta riittävän hyvin. Koettiin, että viranhaltijoiden vaihteleva asiantuntemus ja osaaminen vaarantavat yhdenvertaisen kohtelun ja kriteerien asianmukaisen noudattamisen. Huolta herätti myös RAI:n käytön osaaminen.

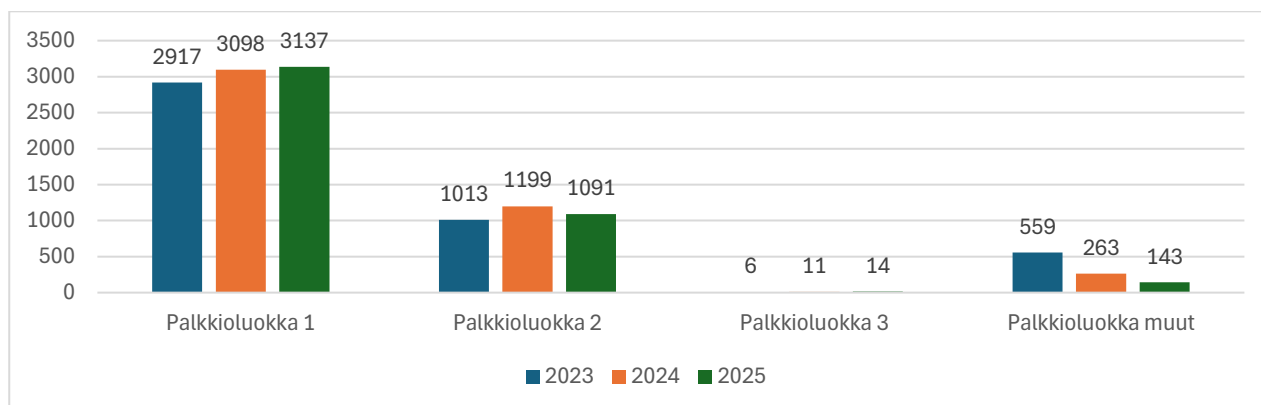
Omaishoitotosopimukset: Sote-järjestämissuunnitelmassa omaishoidon tuen tavoitepeittävyys (yli 75-vuotiaat) vuodelle 2025 oli 7 %. Tavoite ei toteutunut, vuoden 2025 peittävyys oli 4,6 %.

Pohteen omaishoitajien määrä on vähentynyt vuosina 2023–2025. Vuosina 2023–2024 määrä väheni 140 (-3 %) ja vuosina 2024–2025 väheni 274 (-6 %) omaishoitajaa (kuva 20). Lasten ja työikäisten omaishoidettavien omaishoito on lisääntynyt ja vammaisten sekä ikäihmisten omaishoito vähentynyt.



Kuva 20. Omaishoitajien määrät eri omaishoidettavien asiakasryhmissä vuosina 2023–2025.

Palkkioluokissa 1 olevien omaishoidettavien määrä on kasvanut ja palkkioluokan muut osuus on vähentynyt. Palkkioluokassa 3 on vähiten omaishoidettavia. (kuva 21)



Kuva 21. Omaishoidettavien määrä eri palkkioluokissa vuosina 2023–2025.

Palkkioluokkien kustannusten vuonna 2025 jakautuivat taulukon 21 mukaisesti.

2025	Omaishoidettava		
	alle 18-vuotiaat	18 vuotta täyttäneet	Yhteensä
Palkkioluokka 1	3 928 000	10 121 000	14 049 000
Palkkioluokka 2	980 000	8 808 000	9 788 000
Palkkioluokka 3	55 000	79 000	134 000
Palkkioluokka muut	142 000	339 000	481 000

Taulukko 21. Maksetut omaishoidon palkkiot eri palkkioluokittain tarkasteltuna vuonna 2025.

Omaishoitajat toivoivat, että omaishoidonsopimukset olisivat helpommin ymmärrettäviä ja selkeämpiä. Lisäksi sopimuksen toivottiin olevan riittävän yksityiskohtainen, jotta siitä näkee mitä on sovittu mm. vapaiden ja ongelmatilanteiden hoidon osalta. Kokemus oli, että uusissa omaishoidosopimuksissa on päättäjän nimi, mutta ei yhteystietoja.

Omaishoidon palkkiot: Omaishoitajien sekä heidän sijaistensa palkkioihin varatut määrärahat ylittivät vammais- ja ikäihmisten palveluissa vuosina 2023–2024. Vuonna 2025 määrärahat ylittivät vammais- sekä perhe- ja sosiaalipalveluissa, mutta ikäihmisten palveluissa toteuma alitti talousarvion. (Taulukko 22)

	Vuosi	Talousarvio (€)	Tilinpäätös (€)	Talousarvion ylitys (+) tai alitus (-)
Vammaispalvelut				
	2023	9 000 000	11 801 730	+2 801 730
	2024	13 160 458	13 980 847	+820 389
	2025	8 563 850	11 430 203	+2 866 353
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria				
	2025	1 936 000	2 736 258	+800 258
Ikäihmisten palvelut				
	2023	14 945 000	16 228 361	+1 278 361
	2024	18 007 352	19 221 133	+1 213 781
	2025	18 902 078	18 643 224	-258 854

Taulukko 22. Omaishoidon palkkioihin ja sijaisten palkkioihin (sivukuluineen) talousarviossa varatut määrärahat sekä niiden toteumat vuosina 2023–2025. (Vuonna 2024 maksettiin ikäihmisten palveluissa jonkin verran takautuvasti vuoden 2023 palkkioita. Lisäksi vammaispalveluissa on maksettu takautuvia palkkioita vuosina 2024–2025.)

Omaishoidon palkkioiden maksatus tapahtuu Oima-verkkopalvelussa. Vuoden 2023 aikana maksupäiviä oli useita varsinaisten maksupäivien lisäksi. Maksupäiviä lisättiin, kun maksuaineistoja saapui tai käsiteltiin viiveellä. Vuosina 2024–2025 maksupäivät olleet ajan tasalla.

Pohde on perinyt takaisin yli 689 000 euroa omaishoidon tukia vuosina 2023–2025. Omaishoidon tukia on joutunut maksamaan takaisin 523 asiakasta. Yhtenä syynä arvellaan olevan sen, että omaishoitajan ilmoitus päättää tai keskeyttää omaishoidon tuki ei tavoita maksatusta. Mahdollista on myös, että omaishoitaja ei ole ilmoittanut tilanteen muutoksesta ja maksu on jatkunut. Pohteen mukaan tiedossa ei ole, että ongelmat johtuisivat Monetrasta tai maksatusjärjestelmästä.²⁸

Omaishoitajat kokivat pääosin, että palkkiot ja niiden maksaminen on sujunut hyvin. Jonkin verran on ollut ongelmia määräaikaisen omaishoidon palkkion maksatuksessa, kun palkkionmaksu ei ole päättynyt automaattisesti ja maksuja on peritty takaisin.

Omaishoidon vapaat järjestetään eri toimialueilta asiakasryhmittäin. Tietoja omaishoidon vapaiden käytöstä ei saada kattavasti kaikilta toimialueilta ja kaikista omaishoidon vapaiden järjestämistavoista. Lakisääteiset ja harkinnanvaraiset vapaat on alettu asteittain merkitsemään vuoden 2025 aikana OIMA-järjestelmään, joten jatkossa tiedot vapaiden toteutumisista saadaan järjestelmästä.

Alueilla tunnistettiin omaishoitajia, jotka eivät pidä lainkaan tai vain osan vapaista. Syiksi omaishoidon vapaiden pitämättömyydelle tunnistettiin muun muassa seuraavat: Omaishoitajalla ei ole mahdollista saada sijaista kotiin, omaishoidettava ei halua laitokseen tai hoitopaikkaan, lähipiirissä ei ole sopivaa sijaishoitajaa tai perhehoitajaa tai muuta henkilöä ei haluta omaan kotiin, omaishoidettavan hoidon vaa-tivuus asettaa osaamisvaatimuksia sijaiselle tai omaishoitaja kokee ettei vapaalle ole tarvetta.

Vapaiden pitämistä on pyritty tukemaan eri tavoin. Vammaispalveluissa on lisätty lyhytaikaishoitoa omissa yksiköissä ja tarkoituksena on myös lisätä perhehoitoa. Lisäksi Pohde on korottanut sijaisen palkkausavustusta. Perhekeskuksessa on parannettu tilapäishoidon saatavuutta ostamalla palveluita tilanteissa, joissa perhehoito tai sijaishoito ei sovellu.

Vapaiden järjestämistavat: Yleisimmäksi omaishoidon vapaan järjestämismuodoksi nimettiin talou-dellinen tuki sijaisen palkkaamiseksi kotiin. Muita järjestämistapoja olivat lyhytaikainen tai osavuoro-kautinen perhehoito, tilapäinen palveluasuminen, lyhytaikainen laitoshoido ja palveluseteli. Perhehoito saattoi olla sekä perhekodissa tai kotiin annettavana perhehoitona asiakkaan kotona.

Palvelusetelin osalta käytännöt vaihtelivat kunnittain. Käytössä oli Pohteen alueen kuntien ja kuntayh-tymien omaishoidon tuen vapaan palvelusetelin sääntökirjat. Koko Pohteen kattava yhdenmukainen palveluseteli on valmistelussa ja tavoitteena on saada se käyttöön vuoden 2026 aikana.

Omaishoitajat kokivat hyvänä, että omaishoidon vapaan pitämisen tapoja on useita erilaisia. Omais-hoitajien vapaiden toteutuminen vaihteli kuitenkin alueittain käytettävissä olevien hoitopaikkojen ja vä-limatkojen vuoksi. Vastauksissa korostui kaksi asiaa. 1. Vuorohoitopaikkojen riittämättömyys ja haas-teellisuus saada sijaishoitajia. 2. Pitkät välimatkat ympärivuorokautisiin hoitopaikkoihin. Välimatkoja ko-din ja omaishoitopaikan välillä pidensi paikkojen vähäisyyden lisäksi se, että ympärivuorokautista hoitoa pyrittiin toteuttamaan Pohteen omissa yksiköissä, vaikka tilaa olisi ollut lähempänä olevassa yksityisen palvelutuottajan yksikössä. Osassa kuntia vapaat toteutuivat hyvin.

²⁸ Yle, uutinen julkaistu 25.2.2026. [Pohde on perinyt omaishoidon tukia lähes 700 000 euroa – syynä usein asi-akkaan erhe, mutta myös tietokatkokset Pohteella.](#)(27.3.2026)

Palvelusetelin käyttö koettiin epäselvänä ja sitä toivottiin esiteltävän selkeämmin. Huoli oli Pohteen yhdenmukaisen palvelusetelin sääntökirjan puuttumisesta. Tämä aiheutti alueellista epätasa-arvoa.

Omaishoitajien mahdollisuutta pitää vapaata heikensi päivätoiminnan lakkauttaminen ja vähentäminen. Lisäksi koettiin, että erityislapsiperheille ei ole tarjolla riittävästi vapaan pitämisen paikkoja.

Palautetta tuli myös harkinnanvaraisten vapaiden vähentämisestä sekä harkinnanvaraisten vapaiden liian tiukoista kriteereistä. Lisävapaiden haku koettiin myös vaikeana.

Hyvinvointi- ja terveystarkastusten sekä valmennusten toteutuminen: Tietoa hyvinvointi- ja terveystarkastusten toteutumisesta ei ollut saatavilla. Hyvinvointi- ja terveystarkastuksien toteutumista oli kuitenkin selvitelty hankkeessa kesällä 2025. Tuolloin terveystarkastuksia oli tilastoituna vain Oulun alueella. Selvittelyn mukaan tilanne oli, että ainoastaan Kuusamossa, Oulussa, Ylivieskassa, Sievissä, Alavieskassa, Nivalassa ja Oulaisissa oli tehty tarkastuksia. Kempeleessä ja Oulunsalossa ohjattiin olemaan yhteydessä omaan terveyskeskukseen. Muissa kunnissa tarkastuksia ei ollut tehty tai tilanne oli tuolloin selvittelyssä.

Omaishoitokeskus järjestää kaksi kertaa vuodessa omaishoidon tuen valmennuksen, joka on tarkoitettu ensisijaisesti uusille omaishoitajille.

Omaishoitajien mukaan omaishoitajien terveystarkastukset ovat toteutuneet harvoin ja vain joillakin paikkakunnilla. Kaikilla omaishoitajilla ei ollut tietoa tästä mahdollisuudesta.

Omaishoitajien valmennus koettiin riittämättömäksi ja sen toivottiin vastaavan enemmän yksilöllisiin tarpeisiin. Valmennus toteutui verkkovalmennuksena, mutta tämän ei koettu tavoittavan kaikkia omaishoitajia. Osa omaishoitajista ei pysty irrottautumaan omaishoitotilanteesta tai heillä ei ole riittäviä digivalmiuksia. Useissa vastauksissa toivottiin kirjallista materiaalia omaishoitajien tueksi.

Lähes kaikissa palautteissa todettiin omaishoitajien tiedottamisen olevan riittämätöntä ja vaativan kehittämistä. Lisäksi yhteydenosaanti omaishoidon palveluohjaajaan koettiin haastavaksi.

Kotas-tilannekeskuksen konsultointimahdollisuus: Omaishoitajat voivat olla yhteydessä Kotas-keskukseen. Tyypillisimmät yhteydenoton syyt ovat: omaishoidettavan äkillisesti tai ennakoimattomasti muuttunut yleistila, vaikeudet pärjätä kotona osastolta kotiutumisen jälkeen, omaishoitajan äkillinen tarve saada itselleen vapaata ja lääkitykseen liittyvät kysymykset, kuten lääkitysohjeiden epäselvyys.

Omaishoitokeskukseen tuli vuonna 2025 yhteensä 4331 yhteydenottoa. Yleisin yhteydenoton syy oli ”Neuvonta ja ohjaus” (N=1570) ja toiseksi yleisin ”Hakemus” (N=1068). Vastaavasti **AINO neuvontaa** tuli 29 269 yhteydenottoa. Näistä 1764 yhteydenottoa koski omaishoidon tukea, 194 omaishoidon vapaata, 15 omaishoitajan terveystarkastusta ja 3 omaishoitajien valmennusta.

Varautuminen äkillisiin tilanteisiin: Vammaispalveluissa tähän varaudutaan omaishoitajan kanssa tehdyssä sopimuksessa. Perhekeskuksessa ja työikäisten perustason sosiaalipalveluissa tunnustetaan, että varautumissuunnitelmien tekeminen ei ole yhtenäisiä käytäntöjä ja tähän tarvitaan selkeä toimintamalli. Ikäihmisten palveluissa on olemassa yleinen ohje, joka annetaan asiakkaalle. Omaishoitaja voi olla yhteydessä omatyöntekijään tai Kotas-tilannekeskukseen äkillisissä tilanteissa.

Toimialueilla ei pääsääntöisesti tunnustettu, että heillä olisi yhteistä ohjeistusta siitä, että tieto omaishoitajuudesta merkittäisiin potilasasiakirjoihin, jolloin omaishoitajan äkillisissä sairaskohtauksissa yms. huomattaisiin henkilön olevan omaishoitaja. Ikäihmisten palvelut oli ainoa toimialue, jossa tieto merkittiin omaishoitajan luvalla potilasasiakirjoihin.

Yhdenvertaisuus: Toimialueilla tunnistettiin, että kaikkia vapaiden järjestämismuotoja ei ole saatavilla koko Pohteen alueella. Lyhytaikaishoitopaikkoja vammaisille eikä alle 18-vuotiaille lapsille ei ole jokaisessa kunnassa, eikä palveluseteli ole vielä käytössä koko Pohteen alueella. Hoidettavien lasten osalta tunnistettiin, että perhehoitajien saatavuus vaihtelee alueittain.

Omaishoitajat kokivat, että omaishoitajien vapaat eivät toteudu yhdenvertaisesti eri alueilla. Esimerkiksi palveluseteli ei ole käytössä kaikilla alueilla, ja palvelusetelin sääntökirjat ovat erilaisia eri alueilla. Lisäksi palveluntuottajia on vähän tarjolla pienellä paikkakunnalla, jolloin etäisyydet vuorohoitopaikkaan saattoivat olla kohtuuttoman pitkiä ja muodostua esteeksi vapaan pitämiselle. Myöskään perhehoitomahdollisuus ja omaishoitajien terveystarkastukset eivät toteudu yhdenvertaisesti.

Asiakastyytyväisyys: Ikäihmisten toimialueella asiakas ja omainen pystyvät antamaan palautetta kaikkien Pohteen alueen kuntien omaishoitokeskuksista. Muilla toimialueilla ei ollut erillistä palaute-mahdollisuutta omaishoitajien palveluihin liittyen. Muista tukimuodoista, kuten omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastuksista ja valmennuksista ei pysty antamaan palautetta erikseen.

Vammaispalveluun oli tullut vuonna 2025 17 muistutusta, perhekeskukseen neljä, aikuisten sosiaali-huollon palveluun kaksi ja ikäihmisten palveluun kahdeksan. Muistutukset koskivat omaishoidon tuen päätöksiä, tuen lakkautusta, omaishoidon tuen käsittelyä, kohtelua ja myöntämisperusteita.

Palvelujen vaikuttavuus: Toimialueilla ei ole sovittuja mittareita vaikuttavuuden mittaamiselle.

Järjestöyhteistyö: Kaikki toimialueet ilmoittivat tekevänsä järjestöyhteistyötä. Keskeiseksi yhteistyökumppaniksi nimettiin Oulun seudun omaishoitajat ry, joka on mukana omaishoidon kehittämiseen keskittyvässä yhteistyöfoorumissa. Tämän lisäksi järjestetään yhteisiä keskustelutilaisuuksia, valmennuksia ja teematapahtumia.

Osa kolmannen sektorin toimijoista on ilmoittautunut tai on ilmoittautumassa palvelusetelituottajaksi omaishoidon vapaan osalta. Järjestöjen/yhdistysten ylläpitämissä asumispalveluyksiköissä toteutetaan myös omaishoidon vapaita.

Perhekeskuksissa yhteistyötä on lisätty kuntien, seurakuntien ja eri järjestöjen kanssa paikallisen ja alueellisen perhekeskustoiminnan rakentamiseksi.

Omaishoitajaliitto ry:n jäsenyhdistykset kokivat Pohteen ja yhdistyksen välisen yhteistyön tärkeänä. Yhteistyömuotoina he mainitsivat asiakasohjauksen ja tapahtumayhteistyön, omaishoitajien valmennukset, omaishoitajien keskustelutilaisuudet ja yhteistyöpalaverit. Tärkeän koettiin myös, että palveluohjaajat ohjaisivat omaishoitajia paikallisten omaishoitajayhdistysten tuen piiriin. Myös **vanhus- ja vammaisneuvostot** näkivät tärkeänä, että omaishoitajille on tarjolla vertaistukea.

Kehittäminen: Pohteella tunnistetaan, että tällä hetkellä omaishoidon vapaiden järjestämistavat eivät alueellisesti toteudu riittävän yhdenvertaisesti ja vapaiden pitämisen palvelusetelin sääntökirja tulee laatia sekä vapaiden järjestämistapoja tulee monipuolistaa. Asioita oli osittain edistetty ja muun muassa Pohteen yhteinen omaishoidon palveluseteli oli valmistelussa.

Sote-järjestämissuunnitelmassa oli tavoite lisätä omaishoitajien jaksamista. Toimialueet eivät toimittaneet tietoa tavoitteen edistymisestä. Jatkossa omaishoitokeskuksen tavoitteena on vahvistaa omaishoitajien jaksamista ja tukemista nykyistä toimintamalla vahvemmin. Uuden toimintamallin jalkauttaminen aloitetaan vuoden 2026 aikana. Lisäksi sähköisiä palveluja oli otettu tavoitteen mukaisesti käyttöön.

Omaishoitokeskuksen toimintaa ja prosessia on kehitetty hankkeessa, joka päättyi vuoden 2025 loppuun. Kehittämistä jatketaan omaishoitokeskuksessa. Hankkeessa luodut ehdotelmät omaishoitokeskuksen palvelujen uudelleen järjestämisestä ovat arviointimuistion liitteenä.

Havaitut kehittämistarpeet: Toimialueilla nähtiin, että omaishoidon valmennukset, terveystarkastukset ja muut tuki tulisi toteuttaa tasapuolisesti koko Pohteen alueella. Omaishoidon vapaiden erilaiset järjestämistavat tulisi olla myös kaikkien käytössä, mm. palveluseteli. Alueellista epäyhtenäisyyttä oli edelleen ja mm. perhehoidon ja tilapäishoidon saatavuus vaihtelee merkittävästi. Tärkeänä koettiin myös uusien tapojen kehittäminen, kuten kiertävän perhehoidon vahvistaminen ja laajentaminen.

Toimialueet kokivat tarvetta selkeyttää ja yhdenmukaistaa omaishoidontuen käsittelyprosessia, jotta palvelu on tasalaatuisia ja asiakaslähtöistä. Lisäksi koettiin tärkeäksi luoda yhdenmukainen toimintamalli, jossa omaishoidontuki järjestetään yhtenäisten periaatteiden ja kriteerien mukaisesti.

Omaishoitajat kokivat, että omaishoidon tuen päätöksentekoa tulisi nopeuttaa ja selkeyttää. Päätöksentekoprosessiin toivotaan myös avoimuutta ja läpinäkyvyyttä. Lisäksi omaishoidettavan voimien muu-
toksissa palvelutarpeen arvioinnin tulee toteutua nopeasti.

Tärkeänä nähtiin myös omaishoidon tuen päätöksiä tekevien työntekijöiden osaamisen vahvistaminen mm. myöntämisen perusteista ja RAI:n käytön osalta. Lisäksi tärkeänä koettiin, että kielteisen omaishoidon tuen päätöksen saanut omaishoitaja ohjataan omaishoitajajyhdistysten toiminnan piiriin.

Omaishoitajat ottivat kantaa, että palkkioluokkia tulisi olla neljä. Lisäksi palkkioluokkien 2 ja 3 välissä koettiin olevan iso kriteeriero. Palkkioluokan 3 kriteerit koettiin niin korkeaksi, että siihen oli vaikea päästä, vaikka hoidon sitovuus ja hoidollisuus olisivat todella korkeat. Epäkohdaksi mainittiin myös, että eläkkeellä olevat omaishoitajat eivät ole oikeutettuja kolmanteen palkkioluokkaan. Koettiin myös, että erityislasten ja nuorten omaishoidon tuen kriteerejä pitäisi tarkastella uudelleen. Lisäksi huolena oli yhtenäisen palvelusetelin sääntökirjan puuttuminen, sen pieni arvo ja nopea vanhentuminen.

Omaishoitajat toivoivat, että ympärivuorokautisen vuorohoidon vaihtoehtoja olisi enemmän ja paikkoja olisi tarjolla enemmän yksityisten palvelutuottajien yksiköissä. Tärkeänä nähtiin, että on mahdollista valita lähinnä kotipaikkaa oleva hoitopaikka sekä sellainen paikka, joka on hoidettavalle turvallinen ja sopiva. Lisäksi vuorohoitajaksojen sisältöä pitäisi kehittää kuntouttavimmiksi, jotta hoidettavan toimintakyky ei laske jakson aikana. Yksiköiltä toivottiin kodinomaisuutta ja viihtyisyyttä. Yksityisten palvelutuottajien yksiköissä koettiin olevan enemmän virikkeellistä ja kuntouttavaa toimintaa hoidettaville.

Päivätoimintapaikkoja ja perhehoitopaikkoja toivottiin myös lisää. Lisäksi useampi toivoi, että samassa taloudessa oleva perheen täysi-ikäinen lapsi voisi toimia omaishoidon vapaan sijaisena.

Tärkeänä nähtiin omaishoitajien valmennuksen kehittäminen. Valmennuksen toivottiin sisältävän erilaisia vaihtoehtoja eri tarpeisiin, kuten psykososiaalinen tuki ja tietoa sairaudesta ja sen etenemisestä.

Yleisesti koettiin, että omaishoitoon ja palveluihin liittyvää tiedottamista tulisi kehittää. Tiedottamista tulisi olla myös kirjallisena, koska iso osa ikäihmisistä jää verkkoinformaation ulkopuolelle.

Omaishoitotyön yhteistyöfoorumia ehdotettiin kehitettävän siten, että siinä voisi tuoda selkeästi esille kehitettäviä ja korjattavia käytäntöjä, jotta omaishoitotyön roolia saisi vahvistettua.

Tarkastuslautakunnan johtopäätökset

- Strategian, sote-järjestämissuunnitelman ja talousarvion tavoitteet toteutuivat osittain.
- Omaishoidon vapaat ja muut tukimuodot eivät toteutuneet yhdenmukaisesti eri alueilla.

- Omaishoitajien tiedottaminen eri tukimuodoista oli osin heikkoa, joten osa omaishoitajien hyvinvointia ja terveyttä edistävästä tuen tarpeesta jäi toteutumatta.
- Tavoite ottaa käyttöön omaishoitokeskus oli toteutunut.
- Omaishoitokeskuksen toimintamallia oli suunniteltu hankkeessa ja sen kehittäminen jatkuu omaishoitokeskuksessa. Omaishoitokeskuksen kehittämisessä on tärkeää panostaa nykyistä enemmän päätöksenteon laatuun ja selkeyteen, omatyöntekijän rooliin ja tiedottamiseen.
- Omaishoidon tuen yhtenäiset myöntämisperusteet, hoitopalkkiot ja harkinnan vapaiden myöntämisen perusteet on laadittu.
- Koko Pohteen kattavan palvelusetelin käyttöönottoa oltiin valmistelemassa. Palvelusetelin laajentaminen ja yhdenmukainen sääntökirja tulevat lisäämään yhdenvertaisuutta.
- Omaishoidontuen päätöksenteko ei ollut toteutunut lainmukaisten käsittelyaikojen puitteissa.
- Toimenpide omaishoitajien jaksamisen tukemisesta ei ollut edennyt.
- Omaishoidon tavoitepeittävyys ei päästy yli 75-vuotiaiden osalta.
- Tavoite sähköisen asioinnin vahvistamisesta oli toteutunut.
- Tavoite laajentaa hyvinvointi- ja terveystarkastukset koko Pohteen alueelle ei ollut toteutunut.
- Omaishoidon tuen päätöstentekemisen vastuuta oli siirretty vammaispalveluista perhe- ja sosiaalipalveluihin. Muutoksesta aiheutuviin riskeihin ei ollut varauduttu riittävästi. Riskit realisoituivat henkilöstön osaamisen puutteissa ja palvelun toteutumisen vaihteluna. On hyvä harkita, onko tarpeen lisätä omaishoidon palvelujen kokonaiskoordinaatiota.
- Huomiota tulee kiinnittää ympärivuorokautisen hoitopaikan toiminnan sisältöön ja laatuun.
- Harkinnassa oli omaishoidon vapaiden järjestämisen keskittäminen omaishoitokeskukseen kaikkien asiakasryhmien osalta. Oikealla resurssoinnilla tämä voisi yhdenmukaistaa ja tehostaa toimintatapoja sekä edesauttaa joustavien ja erilaisten omaishoidon vapaiden järjestämistapojen kehittämistä eri asiakasryhmille.
- On tärkeä panostaa omaishoidettavien ja omaishoitajien palveluiden toimivuuteen ja riittävään tukeen, jotta omaishoitajat jaksavat tehtävässään ja saadaan uusia omaishoitajia.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Suosituksia, jotka ovat välttämättömiä lainsäädännön vaatimusten noudattamiseksi:

- Hyvinvointialueen tulee järjestää omaishoidon palvelut yhdenvertaisesti ja tarpeen mukaan kaikille asukkaille (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021).
- Omaishoidon tuen käsittelyn ja päätöksenteon lakisääteisistä määräajoista tulee huolehtia (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014).

Suosituksia, jotka ovat tärkeitä toiminnan tuloksellisuuden parantamiseksi:

- Omaishoitokeskuksen uusi toimintamalli toteutetaan vuoden 2026 aikana, jotta mm. tiedottaminen ja yhteydenpito omatyöntekijään paranevat.
- Omaishoidon tuen päätöksiä tekevien viranhaltijoiden osaamisesta tulee huolehtia päätöksenteon laadun varmistamiseksi.

15 Allekirjoitukset

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tarkastuslautakunta,

Oulussa 13.5.2026

Niilo Keränen

Niilo Keränen
puheenjohtaja

Jaana Hautamäki

Jaana Hautamäki
varapuheenjohtaja

Henri Heikkinen

Henri Heikkinen

Paula Himanen

Paula Himanen

Marja-Leena Kemppainen

Marja-Leena Kemppainen

Outi Pekkala

Outi Pekkala

Kari Pentti

Kari Pentti

Pekka Välinen

Pekka Välinen

Saija Ylimäki

Saija Ylimäki

Tarja Lempeä

Tarja Lempeä
tarkastusjohtaja

16 Liite Arviointikertomuksen käsitteitä

Käsite	
Alijäämä	Alijäämää syntyy, kun tilikauden tuotot ovat pienemmät kuin tilikauden kulut ja pitkäaikaisista investoinneista lasketut suunnitelman mukaiset poistot yhteensä. Mikäli taseeseen kertyy alijäämää, kertoo se epätasapainossa olevasta taloudesta.
Alijäämän kattamisvelvollisuus	Hyvinvointialuelain 122 §:n mukaan hyvinvointialueen tulee kattaa taseen alijäämä enintään kahden seuraavan tilikauden aikana.
Arviointikertomus	Tarkastuslautakunnan vuosittain aluevaltuustolle antama yhteenvedo arvioinnin tuloksista.
Arviointimenettely	Arviointimenettelyssä valtio ja hyvinvointialue arvioivat hyvinvointialueen taloudellisia sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen palvelujen järjestämiseen liittyviä edellytyksiä selvitä tehtävistään. Arviointimenettelyä varten asetetaan arviointiryhmä. Arviointiryhmä tekee ehdotuksen hyvinvointialueen talouden tervehdyttämiseksi sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen palvelujen järjestämisen edellytysten turvaamiseksi tarvittavista toimista.
Arviointimuistio	Arviointiaiheesta laadittu muistio, jossa arviointi raportoidaan kokonaisuudessaan.
Arviointiraportti	Tilikauden aikana annettu tarkastuslautakunnan raportti aluevaltuustolle.
Arviointisuunnitelma	Toimintavuodelle laadittu suunnitelma aihealueista, joihin tarkastuslautakunnan arvioinnit kohdistuvat.
HaiPro	Sosiaali- ja terveydenhuollon vaaratapahtumien raportointityökalu.
Henkilöstökertomus	Henkilöstökertomus laaditaan kerran vuodessa. Henkilöstökertomus antaa johdolle ja päättäjiille kokonaiskuvan henkilöstövoimavarojen nykytilasta ja kehityssuunnasta.
Henkilöstöohjelma	Perustuu hyvinvointialueen strategiaan ja on henkilöstöjohtamisen työväline. Sisältää henkilöstöä koskevat strategiset linjaukset, tavoitteet ja toimenpiteet. Toteuttaa strategiaa henkilöstön keinoin.
Hyvinvointiyhtymä	Yksi hyvinvointialueiden julkisoikeudellisen yhteistoiminnan muodoista. Hyvinvointiyhtymä on erillinen oikeushenkilö, josta säädetään hyvinvointialueesta annetussa laissa ja jonka omistavat hyvinvointialueet. Hyvinvointiyhtymälle ei voida siirtää hyvinvointialueiden palvelujen järjestämisvastuuta lukuun ottamatta HUS-yhtymää, jolla on laissa säädetty erityinen asema. Muilla hyvinvointiyhtymillä voi olla vain niiden jäsenten toimialaan kuuluvien tehtävien tukipalvelujen tuottamiseen liittyviä tehtäviä.
Investointi	Investointi on tyypillisesti pitkäaikainen hankinta, joka tuottaa tuloa tai on palvelutuotannon käytössä usean vuoden ajan. Investointeja ovat esimerkiksi kalliit koneet ja laitteet sekä rakennukset. Investointien hankintahinta merkitään taseeseen ja sitä kirjataan kuluksi vuosittain poistosuunnitelman mukaisesti sen taloudellisenä käyttöaikana.
Investointivaraus ja poistoerot	Mikäli tilikaudelta muodostuu ylijäämää, voidaan ylijäämästä muodostaa investointivaraus taseeseen tulevaisuudessa toteutettavaa investointia varten. Investointivaruksella voidaan varautua tuleviin poistokustannuksiin. Investointivaraus puretaan, kun investointi on valmis ja siitä lähdetään tekemään poistoja. Investointivaruksen purkamisessa varaus muutetaan poistoeroksi. Poistoeroa kirjataan kaavalla investointivaraus jaettuna poistoajalle ja se kompensoi osaa tai kokonaan investointiin liittyvää poistokustannusta.
Konserni	Emo ja sen suorassa tai välillisessä määräysvallassa olevat yhteisöt muodostavat taloudellisen kokonaisuuden, jota kutsutaan konserniksi. Konsernista laaditaan erillinen konsernitilinpäätös.
Konsernijohto	Hyvinvointialueen hallintosäännön 38 §:n mukaan konsernijohtoon kuuluvat aluehallitus, hyvinvointialuejohtaja, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisjohtaja sekä konsernipalvelujen johtaja.
Korruptio	Korruptio on vaikutusvallan väärinkäyttöä edun tavoittelemiseksi. Väärinkäyttö voi olla lainvastaista tai muuten epäeettistä toimintaa. Siihen voivat syyllistyä niin yksityishenkilöt, virkamiehet, poliitikot kuin elinkeinoelämän palveluksessa toimiva.
Lupa- ja valvontavirasto (LVV)	Lupa- ja valvontavirasto on valtakunnallinen ja monialainen valtion keskushallinnon viranomainen. Virasto aloitti toimintansa 1.1.2026. Lupa- ja valvontavirasto hoitaa lupa-, valvonta-, rekisteröinti-, toimeenpano- ja ohjaustehtäviä sekä yleisen edun valvontaa. Virasto hoitaa tehtäviä, joita hoitivat aiemmin Valvira, kuusi aluehallintovirastoa (AVI) ja 15 elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskusta (ELY-keskusta).
NPS	Nettosuosittelijaindeksi. Asiakastytyväisyys kyselyissä NPS-arvo lasketaan seuraavalla kaavalla NPS= (%-osuus suositelijoista) – (%-osuus arvostelijoista).

Oma pääoma	Hyvinvointialueen oma pääoma muodostuu peruspääomasta, omista rahastoista ja tilikauden sekä edellisten tilikausien yli-/alijäämistä. Oma pääoma kertoo organisaation varojen määrän suhteessa organisaation velkoihin. Jos oma pääoma on negatiivinen, organisaation velat ovat suuremmat kuin sen varat.
Omavalvonta	Omavalvonnalla tarkoitetaan niitä keinoja ja toimia, joilla palvelunjärjestäjä ja palveluntuottaja valvovat, seuraavat ja arvioivat toimintaansa. Omavalvonnalla varmistetaan asiakkaiden yhdenvertaisuus sekä palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu. Työyksikön omavalvonnan osana on päivittäisen toiminnan sisältämät omavalvontasuunnitelma ja lääkehoitosuunnitelma.
Omavalvontaohjelma	Palveluntuottajien pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma, jossa määritetään tavat, joilla varmistetaan palvelujen järjestäminen ja toteutus sopimusten ja lainsäädännön mukaisesti. Omavalvonnan osana on yksiköiden omavalvontasuunnitelmat ja lääkehoitosuunnitelmat.
Omavalvontasuunnitelma	Omavalvontasuunnitelmaan palveluysikkö kirjaa kaikki keskeiset toimenpiteet, joilla palveluntuottaja ja henkilöstö valvoo palveluysikköä, toimintaa ja henkilöstön riittävyyttä ja sen muutoksia sekä palvelujen laatua. Omavalvontasuunnitelmalla vahvistetaan palvelujen laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä henkilöstön riittävyyttä.
Omistajaohjaus	Omistajaohjauksella tarkoitetaan toimenpiteitä, joilla hyvinvointialue omistajana tai jäsenenä myötävaikuttaa tytäryhteisön ja muun yhteisön hallintoon ja toimintaan.
Osakkuusyhteisö	Konsernin omistus yhteisöstä on 20–50 %.
Poistot	Pitkäaikaisten investointien hankintameno, kuten kalliiden koneiden hankintahinta tai rakennusten rakentamisen kustannukset jaetaan hyväksytyyn poistosuunnitelman mukaiselle taloudelliselle käyttöajalle. Vuosittaista osuutta kutsutaan suunnitelman mukaiseksi poistoksi ja se huomioidaan tuloslaskelmassa samaan tapaan kuin vuosittaiset kulut. Mikäli talous on kestävällä pohjalla, riittää tilikauden tuotot myös suunnitelman mukaisten vuosipoistojen kattamiseen.
Sote-järjestämissuunnitelma	Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelma pohjautuu strategiaan ja tarkentaa väestöryhmiä ja palvelukokonaisuuksia koskevia tavoitteita, toimenpiteitä ja mittareita. Järjestämissuunnitelmassa määritellään yhteisasiakkuuksiin, asiakasohjaukseen, palveluverkkoon ja monituottajuuteen liittyvät periaatteet.
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö
Talousarvio	Talousarvio on organisaation varainhoitoa koskeva suunnitelma, jonka valtuusto hyväksyy talousarviovuodelle ennen edellisen vuoden loppua. Siinä esitetään toiminnallisten tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot ja osoitetaan, miten rahoitustarve katetaan. Talousarvio jakaantuu käyttötalous-, investointi-, tuloslaskelma- ja rahoitusosiin.
Tase	Taseessa on esitetty hyvinvointialueen varat ja velat. Käytännössä taseesta on luettavissa hyvinvointialueen omaisuus sekä miten omaisuus on rahoitettu: omalla varallisuudella (oma pääoma) tai velalla (vieras pääoma).
THL	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
Toimintakate	Toimintakate tarkoittaa organisaation tai yrityksen toimintojen tuottojen ja kulujen välistä eroa, joka kuvaa toiminnan taloudellista tehokkuutta.
Tuloslaskelma	Tuloslaskelma esittää miten tilikauden tuotot ovat riittäneet tilikauden kulujen kattamiseen. Tuloslaskelmassa esitetty vuosikate kertoo miten käytettävissä olleet tuotot ovat riittäneet vuoden aikana palveluiden tuottamiseen. Tuloslaskelman viimeinen rivi tilikauden yli-/alijäämä kertoo miten tilikauden tuotot ovat riittäneet pitkäaikaisista investoinneista laskettuihin suunnitelman mukaisiin vuosipoistoihin.
Tytäryhteisö	Konsernin omistus tai määräysvalta yhteisössä on yli 50 %. Hyvinvointiyhtymä NordLab luetaan Pohteen tytäryhteisöksi, koska määräysvalta on yli 50 %.
Työkykyisyysindeksi	Henkilöstön työhyvinvointia kuvaava strateginen mittari. Tavoite vähintään 58 % 12/2029.
Vuosikate	Vuosikate osoittaa sen tulorahoituksen, joka juoksevien menojen maksamisen jälkeen jää jäljelle käytettäväksi investointeihin, sijoituksiin ja lainojen lyhennyksiin. Vuosikate on keskeinen kateluku arvioitaessa tulorahoituksen riittävyyttä. Perusoletus on, että tulorahoitus on riittävä, jos vuosikate on vähintään käyttöomaisuuden poistojen suuruinen.
YTA, YT-alue	Sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista yhteensovittamista, kehittämistä ja yhteistyötä varten Suomeen on muodostettu viisi yhteistyöaluetta. Pohjois-Suomen yhteistyöalueeseen kuuluvat Kainuun, Keski-Pohjanmaan, Lapin ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueet.



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue