Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen talousarvio 2027, toiminta- ja talous-suunnitelma 2027–2029



Aluehallitus 1.12.2026

Aluevaltuusto 21.12.2026

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Sisällys

1 Hyvinvointialuejohtajan katsaus 2
2 YLEISPERUSTELUT 5
2.1 Pohteen toimintaympäristö ja organisaatio 5
2.1.1 Väestön hyvinvointi ja palvelutarpeet 5
2.1.2 Taloudelliset lähtökohdat 13
3 Henkilöstö 25
4 Talousarvion ja -suunnitelman rakenne, sitovuus ja seuranta 38
4.1 Talousarvion rakenne 38
4.2 Talousarvion sitovuus 39
4.3 Talousarvion seuranta ja muutokset 41
4.4 Tilivelvolliset 43
5 Hyvinvointialueen strateginen ohjaus, strategiasta johdetut tavoitteet ja mittarit 45
5.1 Strategisen ohjauksen kokonaisuus 45
5.2 Kansalliset tavoitteet 46
5.3 Valtioneuvoston toimenpidesuositukset Pohteelle 48
5.4 Hyvinvointialuestrategia ja siitä johdetut tavoitteet vuodelle 2027 48
5.5 Sote-järjestämissuunnitelma 53
5.6 Pelastustoimen palvelutasopäätös 59
5.7 Konserniohjaus 60
6 Hyvinvointialueen sisäinen valvonta ja riskienhallinta 62
7 Hyvinvointialueen konserni 66
8 KÄYTTÖTALOUSOSA 87
8.1 Pohde yhteensä 87
8.1.1 Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria 89
8.1.2 Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut 93
8.1.3 Ikäihmisten palvelut 97
8.1.4 Vammaispalvelut 102
8.1.5 OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito 106
8.1.6 Kuntoutuspalvelut 110
8.1.7 Sairaanhoidolliset palvelut 113

8.2 Pelastustoimi....116
8.3 Hyvinvointialueen johtaminen....120
8.4 Järjestämistoiminto....124
8.5 Konsernipalvelut....131
8.6 Ulkoinen tarkastus ja arviointi....140
8.7 Hyvinvointialueen maksut ja hinnastot....142
9 TULOSLASKELMAOSA....147
9.1 Talouden suunnittelu ja alijäämän kattaminen....147
9.2 Käyttösuunnitelma ja talousarvion muuttaminen....147
9.3 Tuloslaskelma....147
10 INVESTOINTIOSA....155
10.1 Investointiosan rakenne....155
10.2 Lainanottovaltuus....155
10.3 Vuosien 2027–2030 investointisuunnitelma....156
10.4 Tytäryhteisöjen investoinnit....160
11 RAHOITUSOSA....162
Liitteet....164

1 Hyvinvointialue-johtajan katsaus



1 Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Tätä hyvinvointialuejohtajan katsausta talousarvioon 2027 liittyen kirjoitettaessa hyvinvointialueemme toiminnan neljäs toimintavuosi on kääntymässä kohti loppuaan. Hyvinvointialueiden toiminnan ensimmäiset vuodet eivät ole olleet helppoja. Monesta syystä, ei vähiten maailmanpoliittisen turvallisuustilanteen ennakoimattomasta muuttumisesta johtuen, hyvinvointialueiden toiminnan käynnistyessä siirtyvät rakenteet ja siirtymävaiheen rahoitus eivät vastoin rahoituslain henkeä vastanneet toisiaan. Tämä tilanne johti hyvinvointialueiden ja myös Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue Pohteen kohdalla merkittävien alijäämien kertymiseen toiminnan ensimmäisinä vuosina 2023–2024. Lisäksi koronapandemiasta ja työtaistelutoimenpiteistä aiheutuen hyvinvointialueemme peri kuntapohjaisesta järjestelmästä ennätyksellisen suuren hoito- ja palveluvelan.

Hyvinvointialueemme on suurista haasteista ja mittakaavaltaan ennätyksellisen suuresta muutoksesta huolimatta tarttunut määrätietoisesti ja ennakkoluulottomasti toimeen. Olemme toteuttaneet vuosien 2023–2026 aikana yhteen laskettuna merkittävät noin 177 miljoonan euron suuruiset talouden tasapainottamisen toimenpiteet. Olemme myös vuosien 2025–2026 aikana purkaneet erikoissairaanhoidosta yli 4 300 potilaan lain salliman 180 vuorokauden määräajan ylittävän hoitojonon ja -velan. Jo toiminnan ensimmäisinä vuosina hallintoa kevennettiin noin 220 henkilötyövuoden verran samalla kun toiminnat uudelleen organisoitiin laajalti uudelleen. Kaikkiaan olemme keventäneet hallintoa vuosien 2023–2027 aikana yhteensä 470 henkilötyövuoden verran.

Keväällä muutetun vuoden 2026 talousarvion tulostavoite on noin 58 miljoonaa. Kattamatonta alijäämää Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle olisi jäämässä noin 11 miljoonaa euroa vuodelle 2027. Tällä hetkellä kiitos määrätietoisten ja oikea-aikaisten talouden sopeuttamistoimenpiteiden, edellä mainittu tulos näyttäisi mahdolliselta saavuttaa. Näin ollen ennakkotietojen perusteella hyvinvointialueemme asukaskohtainen vuodelle 2027 siirtyvä alijäämä olisi maan pienimpiä, noin 25 euroa asukasta kohden. Valitettavasti myös hyvinvointialueemme rahoitus kasvaa ensi vuonna 2027 ennätyksellisen vähän, vain 1,5 prosenttia. Näin ollen hyvinvointialueemme olisi tarvinnut 2 vuotta lisäaikaa alijäämien kattamiseen. Hyvinvointialueemme näkemyksen ja toivomuksen vastaisesti meille myönnettiin lisäaikaa vain yksi vuosi. Näin ollen kireän alijäämien kattamisen aikataulun ja ennätyksellisen pienen rahoituksen kasvun myötä vuodesta 2027 tullee taloudellisesti erittäin haastava ja olemmekin joutuneet hakemaan niin tuotannollis-taloudellisen yhteistoimintamenettelyn kuin sote-järjestämissuunnitelman ja talousarvioprosessin kautta uusia keinoja talouden tasapainottamiseksi valtion rahoituksen mahdollistamalle uralle.

Hyvinvointialueemme henkilöstö on ollut erittäin kovan työpaineen ja henkisen paineen alaisena kuluneet vuodet, kun talouden tasapainottamisen vaade ja tarve on noussut ennakoimattoman suureksi. Jatkuvat rakenteelliset ja toiminnalliset muutokset yhdistettyinä lukuisiin yhteistoimintamenettelyihin ovat kuormittaneet henkilöstöä ja heikentäneet uskoa tulevaan. Myös alueemme väestölle monet tärkeisiin sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluihin kohdistuneet säästöt ovat olleet

vaikutuksiltaan negatiivisia ja luottamusta hyvinvointiyhteiskuntaamme heikentäviä. Olemme kuitenkin välttyneet oikea-aikaisten ja määrätietoisten ja ikävienkin toimenpiteiden myötä kaikkein raskaimmilta seuraamuksilta niin alueemme väestön palveluiden kuin Pohteen henkilöstönkin näkökulmasta - olemme onnistuneet säilyttämään alueemme itsehallinnon ja välttymään hyvinvointialueen arviointimenettelyltä.

Olemme kuluneina vuosina tehneet myös monia resurssilisäyksiä, resurssien uudelleen kohdentamisia ja muita satsauksia hyvinvointialueemme palveluihin ja henkilöstöön. Näistä mainittakoon esimerkkeinä kotiin annettavien palveluiden ja kotisairaalatoiminnan vahvistaminen ja henkilöstön työterveyshuoltopalveluiden laajentaminen. Valitettavasti julkisessa keskustelussa monet kehittämistoimenpiteet ja resurssilisäykset tahtovat jäädä talouden tasapainottamista koskevien toimenpiteiden jalkoihin.

Haluan kiittää rohkeudesta, sitkeydestä, resilienssistä ja yksituumaisuudesta niin Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueemme päättäjiä kuin henkilöstöäkin. Hyvinvointialueemme väestön sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluidenkin näkökulmasta olemme nähdäkseni kyenneet minimoimaan haitalliset vaikutukset palvelujärjestelmäämme oikea-aikaisilla ja oikein mitoitetuilla toimenpiteillä julkisen talouden vaikeassa tilanteessa. Alijäämien kattamisen urakka näyttää tätä katsausta kirjoitettaessa päättyvän vuoden 2027 lopussa ja näin ollen toivoa paremmasta ja ennakoitavammasta toimintaympäristöstä on näkyvissä. Toivoa paremmasta on. Yhdessä onnistumme.



Ilkka Luoma
Hyvinvointialuejohtaja

2 Yleisperustelut



2 YLEISPERUSTELUT

2.1 Pohteen toimintaympäristö ja organisaatio

2.1.1 Väestön hyvinvointi ja palvelutarpeet

Toimintaympäristön kuvaus

Pohde on osa Pohjois-Suomen yhteistyöaluetta yhdessä Lapin, Keski-Pohjanmaan ja Kainuun hyvinvointialueiden kanssa. Pohde on pinta-alaltaan Suomen toiseksi suurin ja väestöpohjaltaan Suomen viidenneksi suurin hyvinvointialue. Syyskuun 2026 ennakkotietojen mukaan Pohjois-Pohjanmaalla asuu 417 732 asukasta.

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

Alueen väestö

Vuoden 2024 väestöennusteessa Pohjois-Pohjanmaan väestömäärän ennustettiin kasvavan. Ennusteen mukainen kasvu ei toteutunut vuonna 2025 ja ennakkoväestötietojen mukaan myös vuoden 2026 kasvu ei tule olemaan ennusteiden mukainen. Tosiasiallisesti väestö on vähentynyt vuodesta 2023 vuoteen 2025.

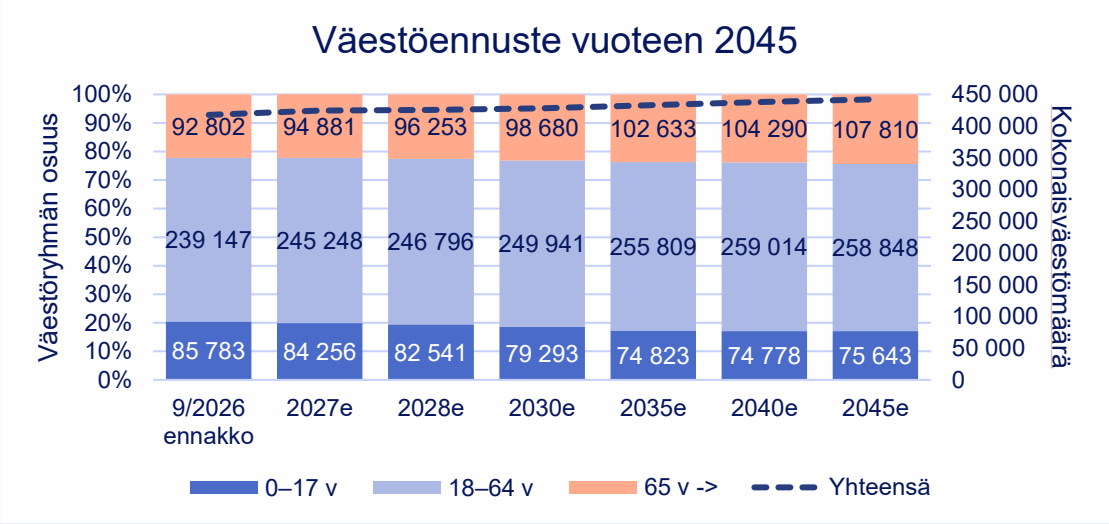
Väestöennusteessa ennustettu kasvu pohjautuu pääosin maahanmuuttoon. Vieraskielisten osuus on kasvanut, mutta vuonna 2025 väestöön verrattuna Pohjois-Pohjanmaalla oli toiseksi vähiten vieraskielisiä asukkaita. Ruotsinkielisten osuus on pysynyt samalla matalalla tasolla jo useita vuosia.

Vuonna 2025 Eteläisen Suomen hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin jälkeen keski-ikä on koko Suomen alhaisin, 42,1 vuotta. Alle 18-vuotiaiden osuus väestöstä on edelleen maan toiseksi suurin, heti Keski-Pohjanmaan jälkeen. Vuonna 2025 syntyvyys lähti nousuun niin kansallisesti kuin Pohjois-Pohjanmaalla. Koko maan keskiarvoon verrattuna Pohjois-Pohjanmaalla syntyvyys on selvästi suurempaa.

Vaikka väestön ikääntyminen näkyy väestöennusteissa, alueen väestöllinen huoltosuhde on parantunut vuosittain 2020-luvulla. Vuonna 2025 Pohjois-Pohjanmaan tilanne oli edelleen monia muita hyvinvointialueita parempi. Työttömyyden kasvusta huolimatta vuonna 2024 taloudellinen huoltosuhde parani edelliseen vuoteen verrattuna, toisin kuin koko maassa keskimäärin. Taloudellinen huoltosuhde kuvaa työttömien ja työvoiman ulkopuolella olevien yhteenlaskettua määrää suhteessa työllisten määrään.

Vuoteen 2045 mennessä alle 18-vuotiaiden osuus väestöstä ennustetaan vähenevän 3,7 prosenttiyksikköä ja 75 vuotta täyttäneiden osuuden kasvavan saman verran. Väestön ikääntyminen näkyy erityisesti 80 vuotta täyttäneiden osuudessa, joka lähes

kaksinkertaistuu vuoteen 2045 mennessä. Tulevaisuudessa työikäisiä tarkasteltaessa on otettava huomioon myös 65–69-vuotiaat, sillä yhä useampi 65 vuotta täyttänyt jatkaa työntekoa.



Kuvio 1: Väestömäärän kehitys vuoteen 2045, Tilastokeskuksen väestörakenteen syyskuu 2026 ennakkotiedot ja väestöennuste syksy 2024.

Vuoden 2025 lopussa Pohjois-Pohjanmaalla oli yhteensä 202 334 asuntokuntaa, joista yhden hengen asuntokuntia oli noin 45 prosenttia. Lapsiperheiden lukumäärä ja osuus kaikista asuntokunnista on ollut laskussa jo useamman vuoden ajan. Yhä useampi lapsiperheistä on yhden vanhemman perheitä, osuus on lisääntynyt useina vuotena peräkkäin.

Väestön hyvinvointi ja terveys

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

20 vuotta täyttäneiden koulutustasomittain on kohonnut jo useita vuosia. Pohjois-Pohjanmaalla on koko maan kolmanneksi korkein koulutustaso Uudenmaan ja Pirkanmaan jälkeen. Vuosien 2020 ja 2025 välillä 20–29-vuotiaista ilman peruskoulun jälkeistä tutkintoa olevien osuus on kasvanut, vaikka tilanne on koko maata parempi. 15 vuotta täyttäneistä vähintään alimman korkeakoulututkinnon suorittaneita oli lähes kolmannes vuonna 2025.

Työttömyys koskettaa yhä suurempaa osaa väestöstä. Syyskuussa 2026 Pohjois-Pohjanmaalla työttömyysaste oli 12,0 prosenttia (koko maa 11,8 %). Pitkäaikaistyöttömien ja rakennetyöttömien määrässä on kasvua viime vuoteen verrattuna. Avoimia työpaikkoja oli noin 19 prosenttia vähemmän vuoden takaiseen tilanteeseen verrattuna. Vuonna 2025 yritysten vireille pantuja konkurssihakemuksia on aikaisempaa vuotta enemmän.

Tuloerot ovat Pohjois-Pohjanmaalla muuta maata pienemmät. Pienituloisuusaste Pohjois-Pohjanmaalla on korkeampi kuin koko maassa. Luku on noussut tasaisesti 2020-luvulla. Toisaalta Pohjois-Pohjanmaalla pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneita lapsiperheitä on koko maan tasoa vähemmän.

Pohjoispohjalaisen väestön terveydentila on heikompi kuin suomalaisten keskimäärin. Kansallisen terveysindeksin (julkaistu 2024) mukaan Pohjois-Pohjanmaan ikävakioitu työkyvyttömyysindeksi on 127,4 ja ikävakioitu sairastavuusindeksi on 113,7 (koko maa 100).

Palvelutarve

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

Sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvekertoimilla kuvataan alueen asukkaiden palvelutarvetta suhteessa maan keskimääräiseen tasoon. Lokakuussa 2026 päivitetyissä rahoituslaskemissa käytettyjen terveydenhuollon ja vanhustenhuollon palvelutarvekertoimet ovat muihin hyvinvointialueisiin verrattuna keskimääräistä matalampia ja vastaavasti sosiaalihuollon osalta korkeampi.

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

Lapset ja nuoret

Väestöennusteen mukaan 0–17-vuotiaiden osuus vähenee yhdeksän prosenttia vuoteen 2030 mennessä vuoden 2025 väestöön verrattuna. Kasvavat sosioekonomiset riskit (esimerkiksi lapsiperheköyhyys, vanhempien työttömyys ja mielenterveyden ongelmat) voivat lisätä lasten, nuorten ja perheiden palvelutarpeita.

Pohjois-Pohjanmaalla lastensuojeluilmoitusten määrä on kasvanut muun maan tavoin. Lastensuojeluilmoitusten määrä suhteessa vastaavan ikäiseen väestöön (0–17-vuotiaat) pysyi alle kansallisen tason. Lastensuojelun avohuollossa olevien asiakkaiden määrän kasvu taittui vuonna 2024 ja jatkoi laskuaan vuonna 2025. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten prosentuaalinen osuus on pysynyt ennallaan niin Pohteen alueella kuin kansallisesti. Lasten pienituloisuusaste on lähtenyt kasvuun viimeisten neljän vuoden aikana niin kansallisesti kuin Pohjois-Pohjanmaalla.

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

Työikäiset

Väestöennusteen mukaan vuoteen 2030 mennessä työikäisen väestön (18–64-vuotiaat) määrä tulee kasvamaan kolme prosenttia vuoden 2025 väestöön verrattuna, mutta 55–64-vuotiaiden määrä vähenee viisi prosenttia.

Pitkittynyt työttömyys ja muut sosioekonomiset riskit voivat lisätä perusterveydenhuollon ja työikäisten sosiaalihuollon palvelutarpeita. Syyskuussa 2026 pitkään työttömänä olleita oli 10 524, joka on 6,6 prosenttia enemmän kuin vastaavana aikana vuonna 2025. Kuntouttavassa työtoiminnassa oli syyskuun 2026 lopussa 643 henkilöä, mikä oli 36 prosenttia vähemmän kuin vuonna 2025.

Työkyvyttömyyseläkkeellä olevien 16–64-vuotiaiden osuus on laskenut vuosittain, vuonna 2025 heitä oli 6,3 prosenttia. Yleisimmät syyt työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiselle olivat mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt sekä tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudosten sairaudet. Mielenterveysperustaisesti sairauspäivärahaa saavien työikäisten määrä on Pohjois-Pohjanmaalla koko maan tasoa korkeampi.

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

Iäkkäät

Väestöennusteen mukaan vuoteen 2030 mennessä 65 vuotta täyttäneiden määrä tulee kasvamaan kahdeksan prosenttia vuoden 2025 väestöön verrattuna. 85 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa vastaavassa ajassa 19 prosenttia eli noin 2 100 henkilöllä.

75 vuotta täyttäneiden kotona asuminen on yleistynyt jo useampana vuotena. Vuonna 2025 lähes 41 000 (93 %) asui kotona, joista 43 prosenttia asui yksin. Iäkkäiden määrän kasvun myötä 75 vuotta täyttäneitä kotona asuvia oli 1 700 ja yksinasuvia noin 700 enemmän kuin vuonna 2024. Kotona asuvia 75 vuotta täyttäneitä on yhtä paljon kuin koko maassa keskimäärin, mutta yksinasuvia on keskimääräistä vähemmän. Tulevaisuuskatsauksessa esitetyn ennustearvion mukaan yksinasuvien ja leskitalouksien määrä kasvaa. Tämä osaltaan lisää yksinäisyyteen ja tuloköyhyyteen liittyviä riskejä. Myös iäkkäiden henkilöiden lähiomaiset ovat hajaantuneet asumaan ympäri maata aiempia sukupolvia enemmän. Muutos on erityisesti huomioitava haja-asutusalueilla. Asuntomarkkinoiden tuottaman kitkan vuoksi haja-asutusalueella sijaitsevassa kodissa voidaan joutua asumaan haluttua pidempään.

Vuonna 2025 perustoimeentulotukea saaneiden 65 vuotta täyttäneiden määrä on hiukan kasvanut vuoteen 2024 verrattuna, vaikka osuus väestöstä on pysynyt ennallaan. Tilanne on koko maahan verrattuna parempi.

Kaatumiset tai lonkkamurtumat lisäävät palvelutarvetta. 65 vuotta täyttäneiden väestöryhmässä kaatumisiin ja putoamisin liittyvät hoitojaksot ovat lisääntyneet vuoteen 2024 verrattuna. Koko maahan verrattuna tilanne on entistä huonompi, sillä keskimäärin hoitojaksot ovat olleet laskussa jo useiden vuosien ajan. 65 vuotta täyttäneiden lonkkamurtumien määrä on pienentynyt vuoteen 2024 verrattuna, vaikka osuus vastaavan ikäiseen väestöön on pysynyt samana.

Pohteen toimintaympäristön keskeisiä tunnuslukuja esitetään liitteessä 1.

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

Palvelujen saatavuus

Palvelujen saatavuutta mitataan muun muassa hoito- ja palvelutakuun toteutumisella. Lakisääteiset hoito- ja palvelutakuut toteutuvat Pohteella vaihtelevasti eri palveluissa. Pääsääntöisesti hoitoon ja palveluun pääsy on parantunut vuoteen 2025 verrattuna. Hoito- ja palvelutakuiden toteutumiseen vaikuttivat muun muassa riittävän henkilöstön turvaamiseen liittyvät haasteet. Toisaalta myös kysyntä kasvoi osassa palveluita.

Hoitoonpääsytiedot ovat kattavia somaattisen erikoissairaanhoidon osalta, mutta psykiatrian tiedoissa on vaihtelua. Perusterveydenhuollon hoitoonpääsytietojen kattavuus on parantunut uuden potilastietojärjestelmän käyttöönoton myötä. Kuitenkin tiedon kattavuus yksikköjen välillä vaihtelee ja edellyttää kokonaisuutena kehittämistä. Suun terveydenhuollon osalta tietojen kattavuus on heikkoa. Alle 23-vuotiaiden osalta hoitoonpääsytiedot katsotaan puuttuviksi THL määrittelyn mukaan.

Syyskuun lopun tilanteessa hoitotakuun ylityksiä oli kiireettömässä erikoissairaanhoidossa eniten Ortopedian- ja traumatologian, Gastroenterologisen kirurgian sekä Neurokirurgian erikoisaloilla. Tilanne on kuitenkin merkittävästi parempi kuin vuosi sitten. Psykiatrian erikoisaloilla ei ollut syyskuun tilanteessa hoitotakuun ylityksiä.

Sosiaalihuoltolain muutosesityksessä lakisääteisten määräaikojen seuranta poistuu 1.7.2027 alkaen. Sosiaalihuollon lakisääteisten määräaikojen seuranta toteutuu edelleen osin epävarmasti.

Seuraavassa taulukossa 1 on kerrottu hoitoonpääsyn toteutuminen lakisääteissä ajassa terveydenhuollossa ja taulukossa 2 palveluihin pääsyn toteutuminen lakisääteissä ajassa sosiaalipalveluissa.

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

Lakiin perustuva hoitoonpääsyn aikaraja	9/2026	Tiedon laatu ja kattavuus
Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy, alle 6 kk hoitoon päässeiden osuus (kaikki erikoisalat, Oulun yliopistollinen sairaala, Oberon-tieto) *	96 %	Laatu ja kattavuus on hyvä
Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy, alle 6 kk hoitoon päässeiden osuus (Oulu, Kuusamo ja Raahe, Lifecare-tieto) *	87 %	Laatu ja kattavuus vaihtelevaa Ylivieska: Erikoissairaanhoidon tiedot eivät ole mukana THL:n tiedon vastaanoton ongelmien vuoksi.
Alle 23 v. lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen hoitoonpääsy, alle 3 kk hoitoon päässeiden osuus (Oulun yliopistollinen sairaala, Oulu ja Raahe) *	99 %	Laatu ja kattavuus: OYS: Hyvä Oulu ja Raahe: Vaihtelevaa Kuusamo: Ei saatavilla tietoa Ylivieska: Erikoissairaanhoidon tiedot eivät ole mukana THL:n tiedon vastaanoton ongelmien vuoksi.
Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn 3 kk enimmäisajan toteutuminen (kaikki ammattiryhmät ja palvelumuodot), 23 vuotta täyttäneet	97 %	Laatu ja kattavuus on parantunut
Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn 14 vrk enimmäisajan toteutuminen (kaikki ammattiryhmät ja palvelumuodot), alle 23-vuotiaat	93 %	Laatu ja kattavuus on parantunut
Suun terveydenhuollon hoitoonpääsyn 6 kk enimmäisajan toteutuminen (kaikki ammattiryhmät), 23 vuotta täyttäneet	89 %	Laatu ja kattavuus on vaihtelevaa
Suun terveydenhuollon hoitoonpääsyn 4 kk enimmäisajan toteutuminen (kaikki ammattiryhmät), alle 23-vuotiaat	-	Tieto puuttuu

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

Taulukko 2: Palveluihin pääsyn toteutuminen lakisääteisessä ajassa sosiaalipalveluissa.

Lakiin perustuva palveluihin pääsyn aikaraja	9/2026	Tiedon laatu ja kattavuus
Lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnin valmistuminen 3 kk kuluessa ajalla 1.10.–31.3.	65 %	THL (Sotkanet, ind.3497)
läkkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen keskimääräinen palveluihin pääsyaika 3 kk kuluessa	42 vrk	Kattavuus: Koko Pohde (manuaalinen tiedonkeruu)

Ensihoidon palvelutasopäätöksen A-B kiireellisyysluokkien tavoite määritellään YTA-tasoisesti ja se on kunnianhimoinen. C-D-kiireellisyysluokkien tavoitteet ovat lain vel-

voittamat. Vuoden 2026 syyskuun loppuun mennessä ensihoidon tehtäviä oli yhteensä 50 339, mikä oli noin kaksi prosenttia vähemmän kuin edellisvuoden vastaavana ajanjaksona. Syyskuussa 2026 ensihoidon palvelutasopäätöksen mukaiset potilaiden tavoittamisajat paranivat A- ja B-kiireellisyysluokan tehtävissä verrattuna vuoteen 2025. Vaikka palvelutasopäätöksen tavoiteaikoihin ei vielä kaikilta osin päästy, kehittämistoimenpiteet ovat olleet vaikuttavia ja niitä jatketaan edelleen.

Taulukko 3: Ensihoidon palvelutasopäätöksen toteutuma 9/2026 (lohenpunaisella esitetty palvelutasopäätöksen tavoitteiden ylitykset)

9/2026	A/B	A/B	C	D
	Med (50 %)	**90 %**	**90 %**	**90 %**
Ydintaajama	0:06:28	0:09:52	0:32:52	0:48:10
Muu taajama	0:08:36	0:18:22		
Asuttu maaseutu	0:17:23	0:31:52		
Muut alueet	Ei määritellä	Ei määritellä	Ei määritellä	Ei määritellä

Pelastustoiminnan toimintavalmiusajat ovat toteutuneet koko aluetta tarkasteltaessa hyvin. Kiireellisen pelastustoiminnan ensimmäinen vaste on saavuttanut kohteen vaaditusti noin 88,7 prosentissa tehtävistä. Toimintavalmiuden ongelmaruutuja (1 km x 1 km riskiruudut, maa- ja sisävesialueilla yhteensä noin 39 400 kpl) oli vuoden 2026 tammikuussa kuusi kappaletta ja syyskuussa 2026 neljä kappaletta. Pitkäkestoisia toteumapuutteita on ollut Oulussa Toppilan ja Oulunsalon alueella sekä Siikajoen Ruukin taajamassa. Puutteiden taustalla on osin etäisyyksiin liittyvät tekijät, osin sopimushenkilöstön toimintavalmiustekijät, kuten kiireellisten tehtävien lähtöviive.

Pelastustoiminnan toimintavalmiuden toteutumisessa paikallisena haasteena on ollut Vaalan paloasema ja vuoden 2026 osalta myös Kärsämäen paloasema. Vaalassa paloaseman sopimushenkilöstön määrä ei ole riittänyt luotettavan ja tehokkaan pelastustoiminnan tuottamiseen, jonka vuoksi pelastustoiminnan palveluiden toteutumista on varmennettu lähimmiltä muilta paloasemilta ja Oulun seudulta. Kärsämäellä tilanne ei ole Vaalan tasolla, mutta on vaatinut erityistä seurantaa.

Pelastustoimelle kuuluvan valvonnan toteuma on parantunut merkittävästi vuoden takaisesta, mutta on vielä jäljessä tavoitteestaan. Määrävälein tehtävässä valvonnassa jakson 1-9/2026 toteuma oli 75,5 prosenttia, kun se vuotta aiemmin oli 46,3 prosenttia. Alustava arvio on, että vuoden 2026 valvonta jää tavoitteestaan. Lupa- ja valvontavirasto on kiinnittänyt huomiota valvonnan heikkoon toteumaan muun muassa lokakuussa 2026 tekemässään tarkastuksessa. Tavoitteesta jääminen johtuu pääasiassa henkilöstön poissaoloista, mutta myös muista tekijöistä, kuten uuden valvontaprosessin perehdyttämisestä ja käyttöönotosta. Muu kuin määrävälein tehtävä valvonta sekä pelastustoimelle kuuluva neuvonta, ohjaus ja palontutkinta ovat toteutuneet pääosin tavoitteiden mukaisesti.

Pelastustoimelle kuuluvassa turvallisuusviestinnässä palvelutasopäätökseen kirjattu vuoden 2026 tavoite (7 % väestöstä per vuosi) saavutettiin jo lokakuun alkupäivinä.

Vuoden 2025 aikana parantunut varautumis- ja väestönsuojelutehtävien resursointi sekä väestönsuojelun yhteistyöryhmän perustaminen ovat edistäneet merkittävästi valmiutta varautumistehtävien toteuttamiseen. Erityisesti johtamis- ja tilannekuvatoimintaa, suunnitelmien laatua, väestönsuojelutehtävien koordinaatiota sekä yhteistyöaluetasoista suunnittelua on saatu vietyä eteenpäin.

Lakimuutokset

Nykyisen hallitusohjelman mukaiset sosiaali-, terveys- tai pelastustoimeen liittyvät lakiuudistukset on pääosin saatu valmiiksi. Joiltain osin jo aiemmin voimaan tulleiden lakien siirtymäkaudet ulottuvat vuodelle 2027.

Eduskunnassa käsitellään syksyn 2026 aikana muun muassa sosiaalihuoltolain kokonaisuudistusta, lastensuojelulain 2. vaiheen uudistusta sekä pelastuslain 2. vaiheen uudistusta. Lisäksi käsittelyssä on myös muun muassa palveluvalikoiman periaatteet ja monituottajuuteen liittyvän sääntelyn muuttaminen.

Sosiaalihuoltolain kokonaisuudistus toteutuessaan vaikuttaa muun muassa palvelujen tarpeen arviointiprosessiin, asiakkaille myönnettävien sosiaalipalvelujen palveluvalikoimaan sekä sosiaalipalveluita toteuttavien ammattihenkilöjen vastuisiin, velvollisuuksiin sekä työnjakoon. Lisäksi samanaikaisesti uudistuva lastensuojelulaki vaikuttaa erityisesti lasten, nuorten ja lapsiperheiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen.

Teknologiaa koskevat lakimuutokset lisäävät velvoitteita hyödyntää teknologisia ratkaisuja palvelujen toteutuksessa sekä mahdollistavat niiden rajatun huomioimisen henkilöstömitoituksessa. Muutos korostaa teknologiainvestointien, toimintatapojen uudistamisen ja henkilöstön osaamisen merkitystä palvelujen tuottavuuden ja saatavuuden varmistamisessa.

Tekoälyn ja automaation sekä teknologian ja teknisen valvonnan keinojen hyödyntämistä on tarkoitus lisätä käsittelyssä olevilla lakiuudistuksilla. Terveydenhuoltolain osalta on tarkoitus mahdollistaa tekoälyn ja automaation käyttöä hoidon tarpeen arvioinnissa sekä teknologiaa ja teknistä valvontaa sosiaalihuollon palvelujen toteuttamisessa.

Myös terveydenhuollon asiakasmaksuihin liittyviä lakiuudistuksia on tulossa. Käsittelyssä on lakiesitys, jossa tiettyjä uusia asiakasmaksuja on lupa periä vuonna 2027. Lisäksi vuonna 2026 on tullut voimaan laki, joka liittyy ensihoidon tekemän hoidon tarpeen arvioinnin lisäksi ensihoitopalvelujen potilaan tiettyihin kuljetuksiin ja siitä perittäviin maksuihin. Näihin liittyvää sääntelyä saa soveltaa vasta vuonna 2028.

Pelastuslain toisen vaiheen uudistuksen käsittelyaikataulu on kertaalleen siirtynyt ja lakiuudistusta on tarkoitus käsitellä eduskunnassa syksyn 2026 aikana.

Keskeiset lakimuutokset on esitetty liitteessä 2.

2.1.2 Taloudelliset lähtökohdat

Hyvinvointialueiden talouden näkymät

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

Kansallinen ja globaali tilanne vaikuttaa vahvasti myös hyvinvointialueiden talouteen. Valtiovarainministeriön syksyn 2026 taloudellisen katsauksen mukaan Suomen talouskasvu on vahvistumassa usean heikon vuoden jälkeen. Bruttokansantuotteen arvioidaan kasvavan 1,6 prosenttia vuonna 2026, 1,8 prosenttia vuonna 2027 ja 1,5 prosenttia vuonna 2028. Talouskasvun piristyminen näkyy laajasti eri toimialoilla sekä yritysten ja kotitalouksien näkymissä.

Talouskehitykseen liittyy kuitenkin edelleen epävarmuutta. Työllisyyskehitys on heikkoa, eikä asuntomarkkinoilla ja asuntorakentamisessa ole vielä nähtävissä selvää elpymistä. Myös hintojen ja korkojen kehitys rajoittaa talouskasvua, ja tuotannon arvioidaan jäävän edelleen potentiaalista tasoaan alemmaksi.

Julkisen talouden tilanne säilyy talouskasvun vahvistumisesta huolimatta vaikeana. Julkisia menoja kasvattavat erityisesti puolustus- ja hoivamenot sekä velan ja korkomenojen kasvu. Suhdannetilanteen paraneminen vahvistaa erityisesti välillisten verojen kertymää, mutta heikko työllisyyskehitys ja verotukseen tehdyt kevennykset rajoittavat verotulojen kasvua. Kokonaisuutena talouskasvun vahvistuminen parantaa julkisen talouden näkymiä vain rajallisesti.

Hyvinvointialueiden talouden arvioidaan olevan vuonna 2026 kokonaisuutena lievästi ylijäämäinen, mutta rahoitusaseman ennakoidaan heikkenevän vuodesta 2027 alkaen menojen kasvaessa tuloja nopeammin. Vuosina 2026–2030 menojen arvioidaan kasvavan keskimäärin noin 3,3 prosenttia ja tulojen noin 2,9 prosenttia vuodessa. Vuonna 2027 hyvinvointialueiden alijäämän arvioidaan olevan noin 0,1 prosenttia suhteessa bruttokansantuotteeseen ja kasvavan vuoteen 2030 mennessä noin 0,2 prosenttiin eli noin 0,8 miljardiin euroon. Hyvinvointialuekohtaiset erot talouden kehityksessä ovat kuitenkin merkittäviä.

Menojen kasvua lisäävät erityisesti palkkaratkaisujen vaikutukset, väestön ikääntymisestä aiheutuva palvelutarpeen kasvu sekä palveluverkon, rakennuskannan ja ICT-järjestelmien uudistamiseen liittyvät investointitarpeet. Väestörakenteen muutoksesta aiheutuvat menopaineet kohdistuvat erityisesti ikääntyneiden palveluihin. Menokehitystä hillitsevät puolestaan hyvinvointialueiden omat sopeuttamistoimet, tehtäviä ja

velvoitteita keventävät lainsäädäntömuutokset sekä asiakasmaksuihin tehtävät muutokset.

Hyvinvointialueiden tulot muodostuvat pääosin valtion yleiskatteisesta rahoituksesta ja asiakasmaksuista. Vuoden 2027 rahoituksen hyvinvointialueindeksi on 2,71 prosenttia. Rahoituksen kasvua hidastavat kuitenkin rahoitusjärjestelmään tehtävät muutokset, kuten palvelutarpeen kasvun huomioimisen rajaaminen sekä muutokset siirtymätasausten rahoituksessa. Vuoden 2027 rahoitukseen sisältyvä valtakunnallinen jälkikäteistarkistus on noin 0,9 miljardia euroa ja perustuu vuoden 2025 tilinpäätöstietoihin.

Talouden kehitykseen liittyy edelleen merkittävää epävarmuutta. Rahoitusasema voi muodostua ennakoitua paremmaksi, jos alueiden sopeuttamistoimet ja toiminnan uudistaminen toteutuvat suunnitellusti. Toisaalta kustannustason arvioitua nopeampi nousu, palvelutuotannon kasvu tai sopeuttamistoimien viivästyminen voivat heikentää talouden tasapainoa ennustettua enemmän.

Lähde: Valtiovarainministeriön taloudellinen katsaus, syksy 2026.

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

Valtion rahoitus hyvinvointialueille on yleiskatteellista eli hyvinvointialueet voivat itsehallintoon ja lainsäädännön velvoitteisiin pohjautuen päättää rahoituksen kohdentamisesta. Hyvinvointialue voi myös määritellä lainsäädännön puitteissa rahoituksen kohdentumisen omaan toimintaan, ostopalveluihin, palveluseteleihin sekä avustuksiin.

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

Vuodelle 2027 rahoitusta korottava hyvinvointialueindeksi on 2,71 prosenttia. Tehtävämuutokset leikkaavat hyvinvointialueiden rahoitusta koko maan tasolla yhteensä noin 184,7 miljoonaa euroa vuonna 2027 (Taulukko 4).

Rahoituksen taso tarkistetaan kansallisesti kahden vuoden viiveellä vastaamaan koko maan tasolla toteutuneita kustannuksia jälkikäteen. Vuoden 2027 rahoitusta korottaa rahoituksen jälkikäteistarkistus, joka on kansallisesti noin 891 miljoonaa euroa.

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

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

Osa rahoituksesta määräytyy hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) kriteereiden perusteella. Hyte-perusteinen rahoitus kohdennettiin hyvinvointialueille ensimmäistä kertaa hyte-kertoimen pohjalta vuodesta 2026 alkaen. Aiemmin hyte-kertoimeen liittyvä rahoitus oli osoitettu alueille asukasperusteisesti. Hyte-indikaattoreiden (tulos- ja prosessi-indikaattorit) arvojen kehitystä raportoidaan osana osavuosikatsauksia.

Pelastustoimen tehtävien rahoitukseen vaikuttaa asukasmäärän ja asukastiheyden ohella myös riskitekijöiden perusteella määräytyvä riskikerroin.

Alueellinen rahoitus lasketaan vuosittain uusimmilla tilastotiedoilla vastaamaan muutoksia kunkin alueen palvelutarpeessa ja muissa olosuhdetekijöissä. Sote-palvelutarpeen osalta laskennassa käytetään kahden vuoden keskiarvotietoja.

Valtiovarainministeriön julkaiseman (22.10.2026) laskelman mukaisesti hyvinvointialueiden rahoitus vuodelle 2027 on koko maan tasolla yhteensä noin 27,5 miljardia euroa. Rahoitus kasvaa vuoden 2026 rahoitukseen verrattuna noin 360 miljoonaa euroa eli noin 1,3 prosenttia.

Pohteen rahoitus vuodelle 2027 on 2,083 miljardia. Kasvua vuoden 2026 rahoitukseen on 30,8 miljoonaa. Rahoituksen kasvuun vaikuttaa vuoden 2025 rahoituksen ja kustannusten epäsuhtaa oikaiseva jälkikäteistarkistus, jonka määrä Pohteella on vuonna 2027 noin 67,7 miljoonaa. Pohteen rahoitusta puolestaan vähentää vuonna 2027 siirtymätasaus, jonka määrä on 1,3 miljoonaa euroa ja vähimmäistasoa koskeva tasaus, jonka määrä on 4,9 miljoonaa euroa sekä kansallisista tehtävämuutoksista aiheutuvat hyvinvointialueiden rahoituksen leikkaukset.

Vuodelle 2027 Pohteen rahoitus kasvaa 1,5 prosenttia, ollen lähellä kansallisen muutoksen keskitasoa.

Taulukko 4: Tehtävämuutokset ja niiden vaikutus kansalliseen rahoitukseen vuonna 2027.

Valtion vuoden 2027 talousarvioesityksen mukaiset sote-rahoituksen tehtävämuutokset	Tehtävämuutoksen vaikutus kansalliseen rahoitukseen	Kohdennus
Ikääntyneiden ympärivuorikautisen hoivan henkilöstömitoituksen kehittäminen teknologiaa hyödyntäen (HO 2023)	-34 700 000	Vanhustenhuolto
Teknologian hyödyntäminen kotihoidossa (Lisätoimet 2025)	-16 200 000	Vanhustenhuolto
Lääkkeenmääräämiskäytäntöjen laajentaminen (HO 2023)	-5 000 000	Terveydenhuolto
Terveystarkastusten kehittäminen (HO 2023)	-7 470 000	Terveydenhuolto
Vammaispalvelulain soveltamisalan muutos (Lisätoimet 2024)	6 100 000	Sosiaalihuolto
Kotoutumislain muutoksesta johtuva ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen rahoitus (siirto momentilta 32.50.30)	-1 600 000	Sosiaalihuolto
Lastensuojeluyksiköiden päivystyssääntöjen keventäminen ja joustavoittaminen (Lisätoimet 2025)	-1 500 000	Sosiaalihuolto
Sosiaalihuollon työllistymistä ja työ- ja toimintakykyä edistävien palvelujen kokonaisuuden uudistaminen (Lisätoimet 2025)	-10 000 000	Sosiaalihuolto
Sosiaalihuoltolain 11 ja 14 §:n uudistaminen (Lisätoimet 2025)	-36 000 000	Sosiaalihuolto
Terveystarkastusten kehittäminen, kutsunnanalaisten ja vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakeutuvien naisten ennakkoterveystarkastukset (siirto momentilta 27.10.01)	3 350 000	Asukasperusteisuus
Asiakasmaksujen muutokset (Lisätoimet 2026)	-87 750 000	Terveydenhuolto
Kotoutumispalveluiden uudistus, ihmiskaupan uhrien korvausten siirto (siirto momentilta 32.50.30)	700 000	Sosiaalihuolto
Kotoutumispalveluiden uudistus, toimeentulotuen kustannusten korvausten siirto (siirto momentilta 32.50.30)	2 200 000	Sosiaalihuolto
Kuoleman toteamista koskevat lainsäädännön muutokset	-800 000	Terveydenhuolto
Lääkkeiden velvoitevarastointia koskevan sääntelyn uudistaminen (siirto momentilta 33.70.20) (BudjL)	4 000 000	Terveydenhuolto
Sote-rahoituksen tehtävämuutokset vuonna 2027 yhteensä	**-184 670 000**	

Vuoden 2027 talousarvion ja vuosien 2027-2029 taloussuunnitelman valmistelun lähtökohdat Pohteella

Taustaa

Aluevaltuuston 10.11.2025 (40 §) hyväksymä hyvinvointialuestrategia vuosille 2026-2030 on ohjannut talousarvion valmistelua. Lisäksi valmistelussa on huomioitu kansalliset linjaukset ja ohjaus sekä esimerkiksi lainsäädännön muutokset.

Pohteen aluehallitus antoi 2.6.2026 (297 §) suunnitteluohjeen vuosien 2027–2029 taloussuunnitelman laatimiseen. Lisäksi aluehallitus hyväksyi talousarvion suunnittelukehykset vuodelle 2027. Aluehallitus hyväksyi tarkennetut suunnittelukehykset 13.10.2026 (523 §).

Toimialueille asetetuissa suunnittelukehyksissä on huomioitu valtion rahoituksen taso, tehtävämuutosten vaikutukset hyvinvointialueiden rahoitukseen, ennakoitu poistojen ja rahoituskulujen taso, Pohteen ja toimialueiden ennusteet vuoden 2026 talouden toteumasta sekä tiedossa olevat toimialueiden väliset määrärahamuutokset eli niin sanotut nettonollasiirrot. Suunnittelukehykset vuodelle 2027 on suunniteltu siten, että aiempina vuosina taseeseen kertyneet alijäämät tulevat katetuksi vuoden 2027 loppuun mennessä.

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

Tasapainoisen taloussuunnitelman laatiminen

Hyvinvointialuelain 115 §:n (611/2021) mukaan aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio, jossa otetaan huomioon hyvinvointialuekonsernin talouden vastuut ja velvoitteet. Talousarvion hyväksymisen yhteydessä aluevaltuuston on hyväksyttävä myös taloussuunnitelma kolmeksi tai useammaksi vuodeksi. Talousarviovuosi on taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi.

Hyvinvointialuelain 115 §:n mukaisesti taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Pohteella tämä tarkoittaisi vuotta 2026.

Kesäkuun 2026 alusta hyvinvointialuelakiin on lisätty väliaikainen 115 a §, joka mahdollistaa alijäämän kattamisen määräajan jatkamisen tiettyjen edellytysten täyttyessä.

Pohteen aluevaltuusto päätti 15.6.2026 (40 §) hakea alijäämän kattamisen määräajan jatkamista vuoteen 2027 asti ja hyväksyi hakemuksessa ja sen liitteissä kuvatun suunnitelman kertyneen alijäämän kattamiseksi viipymättä. Aluevaltuusto totesi, että

alijäämän kattaminen vuoden 2027 loppuun mennessä edellyttää aluevaltuuston 25.5.2026 hyväksymän vuoden 2026 muutetun talousarvion toteutumista ja sen mukaista noin 58 miljoonan euron ylijäämää. Aluevaltuusto hyväksyi 14.9.2026 (58 §) alijäämän kattamisen määräajan jatkamisen hakemuksen ja siihen sisältyvän kattamissuunnitelman täydennykset.

Valtioneuvoston päätöksen 19284/2026 / 21.9.2026 mukaan Valtiovarainministeriö hyväksyy Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen hakemuksen. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen on katettava taseeseensa kertynyt alijäämä vuoden 2027 loppuun mennessä.

Hyvinvointialue voi joutua arviointimenettelyyn, jos alijäämää ei ole katettu lain mukaisessa aikataulussa. Jos valtiovarainministeriö on jatkanut alueen alijäämän kattamismääräaikaa, arviointimenettely on mahdollista aloittaa alijäämän kattamiskriteerin perusteella vasta, kun jatkamispäätöksen mukainen määräaika on kulunut.

Pohteen talouden tilanne ja tasapainotustoimenpiteiden eteneminen

Alijäämäkertymä

Vuoden 2025 tilinpäätöksessä Pohteella oli katettavaa alijäämää 68,6 miljoonaa euroa huomioiden ylijäämäeriin rinnastettavat poistoero ja vapaaehtoiset varaukset. Vuoden 2026 tilinpäätösarviona on tässä asiakirjassa käytetty 58,1 miljoonaa euroa. Tilinpäätösarvion mukaisesti kuluvana vuonna kertynyttä alijäämää saataisiin supistettua siten, että kumulatiivinen alijäämä on vuoden 2026 lopussa noin 11,9 miljoonaa. Kertyneen alijäämän määrä sisältää kesken toimintavuoden vielä epävarmuuksia ja luvut tarkentuvat tilinpäätöksessä. Kansallisesti tarkastellen Pohteen kertyneet alijäämät ovat asukaskohtaisesti maan matalimpia.

Tasapainotustoimenpiteet 2023-2026

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

Vuodelle 2024 päätetyn tasapainotusohjelman vaikutukset olivat noin 56 miljoonaa.

Vuodelle 2025 päätettiin neljä sote-järjestämissuunnitelmaa täydentävää toimenpidettä, joilla tavoiteltiin noin 20 miljoonan euron vuotuista sopeutusta. Nämä ja muut sopeutustoimet huomioiden vuodelle 2025 toteutui noin 50 miljoonan euron talouden tasapainotus.

Vuodelle 2026 kohdentuvia talouden tasapainotuksen toimenpiteitä sisältyy aluevaltuuston joulukuussa 2025 hyväksymään talousarvioon sekä toukokuussa 2026 päätettyyn muutettuun talousarvioon. Näillä tavoitellaan yhteensä 76,2 miljoonan euron taloudellista vaikutusta vuonna 2026. Lisäksi talouden tasapainoa ja talousarvion mukaista tulosta tukevat aluehallituksen kesäkuussa päättämät vuoden 2026 talouden sopeuttamistoimenpiteet ja yhteistoimintaneuvottelujen suorat ja välilliset vaikutukset muun muassa rekrytointikieltojen kautta.

Tasapainotustoimenpiteet taloussuunnitelmakaudella 2027–2029

Pohteen talousarvio vuodelle 2027 on suunniteltu siten, että aiempina vuosina taseeseen kertyneet alijäämät tulevat katetuksi vuoden 2027 loppuun mennessä.

Taloussuunnittelukauden keskeiset talouden tasapainottamistoimet toteutetaan osana sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelmaa, joka oli aluevaltuuston päätöksenteossa 16.11.2026. Aluevaltuuston hyväksymät järjestämissuunnitelman taloudelliset vaikutukset on kuvattu luvussa 5.5 ja ne sisältyvät toimialueiden talousarvioesityksiin.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue kävi koko henkilöstöä koskevat yhteistoiminta-neuvottelut 22.6.–28.8.2026. Neuvottelujen tuloksen yhteenlaskettu taloudellinen vaikutus vuodelle 2027 on 28,8 miljoonaa euroa.

Osana talousarviota päätöksentekoon tulee muita kuin sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämissuunnitelmaan tai edellä kuvattuun yt-prosessiin liittyviä tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteitä, jotka kohdistuvat konsernipalveluihin sekä perhe- ja sosiaalipalveluihin ja OYS Psykiatriaan. Näitä on kuvattu tarkemmin kyseisten toimialueiden omissa alaluvuissa.

Toimenpiteiden etenemistä seurataan säännöllisesti. Seurannan pohjalta on tarpeen arvioida päätettyjen tasapainotustoimenpiteiden vaikutusten riittävyyttä jo talousarviovuoden aikana sekä vuoden 2028 talousarviovalmistelun yhteydessä. Tulevalla taloussuunnitelmakaudella uusien sopeutustoimien tarve riippuu keskeisesti vuoden 2026 tilinpäätöksen toteumasta, tarkentuvasta valtion rahoituksen tasosta vuosille 2028–2029, kansallisen palkkaratkaisun vaikutuksista, inflaatiotasosta sekä siitä, miten pian päätettyjen toimenpiteiden taloudelliset vaikutukset alkavat näkyä täysimääräisinä.

Talouden tasapaino suunnittelukaudella

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

Talousarvio vuodelle 2027 on laadittu siten, että alijäämät ovat katettuna vuoden 2027 loppuun mennessä. Tavoite on, että talouden tilanne vakautuu taloussuunnitelmakauden aikana. Tasapainotustoimenpiteiden vaikutukset, integraatiohyödyt, valtion rahoituksen siirtymätasausleikkurin pieneneminen, poistojen ja rahoituskulujen kehityksen tasaantuminen sekä siirtymävaiheen muutoskustannusten väheneminen tasapainottavat osaltaan taloutta. Myös vaiheittain vahvistuva tietoperusta yhtenäistyvistä asiakas- ja potilastietojärjestelmistä tukee johtamis- ja uudistamistyötä Pohteella.

Kertyneiden alijäämien kattaminen ja tuloksen kehittyminen taloussuunnitelmakaudella vuoden 2029 loppuun mennessä on kuvattu taulukossa 5.

Taulukko 5: Katettavan alijäämän / kertyneen ylijäämän kehitys vuosina 2023-2029.

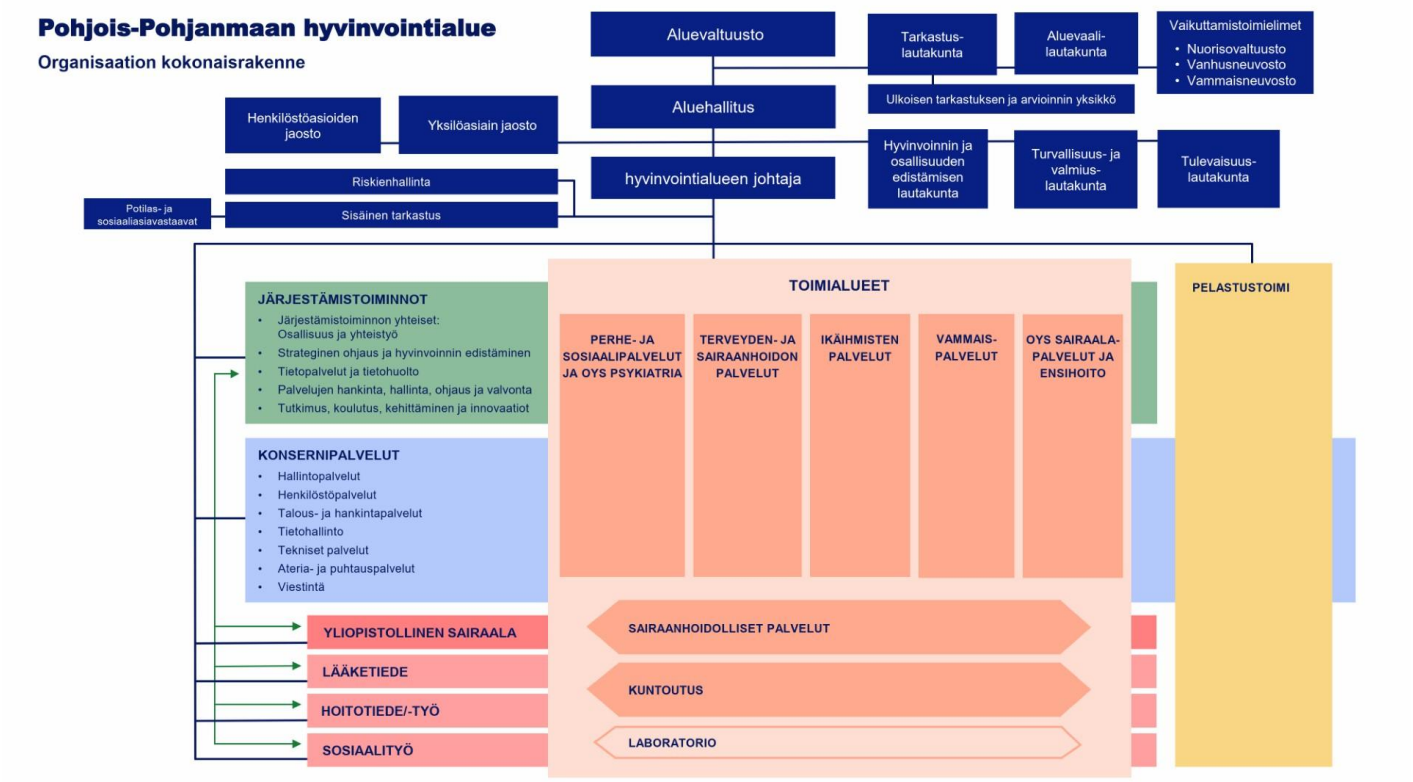
	TP 2023	TP 2024	TP 2025	TP 2026 ennuste	TA 2027	TS 2028	TS 2029
Kertynyt ylijäämä (+) / katettava alijäämä (-) ml. poistoero ja vapaaehtoiset varaukset	-72 953 635	-124 446 197	-68 578 839	-11 850 152	**18 861**	36 786 425	62 791 347

Pelastustoimen talouden suunnitelmakauden tasapaino

Hyvinvointialueella on pelastustoimen osalta sisäisesti sovittu periaate, että rahoitusta tarkastellaan suunnitelmakauden kumulatiivisena tasapainona. Tämä tarkoittaa, että suunnitelmakauden 2024–2027 seurantajaksolla taloudellinen ylijäämä on kumulatiivisesti vähintään nolla.

Hyvinvointialueen organisaatio, konserni- ja yhteistyörakenteet

Aluevaltuusto on hallintosäännössä vahvistanut hyvinvointialueen organisaatiorakenteen seuraavasti:



Kuvio 2: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen organisaatio.

Hyvinvointialueen poliittinen rakenne muodostuu lakisääteisten toimielinten (aluevaltuusto, tarkastuslautakunta, aluehallitus ja aluevaalilautakunta) lisäksi vapaaehtoisista toimielimistä (tulevaisuuslautakunta, turvallisuus- ja valmiuslautakunta, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämisen lautakunta, henkilöstöjaosto ja yksilöasiain jaostot). Näiden

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

Henkilöstöorganisaatio jakautuu kahteen toimialaan: sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä pelastustoimeen. Pelastustoimi muodostaa oman toimialansa ja toimialueensa.

Sosiaali- ja terveydenhuolto jakautuu seuraaviin viiteen (5) varsinaiseen toimialueeseen:
- Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria
- Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut
- Ikäihmisten palvelut
- Vammaispalvelut
- OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito

Lisäksi toimialueita palvelevat seuraavat matriisimaiset toiminnot/toimialueet:
- Sairaanhoidolliset palvelut
- Kuntoutuspalvelut

Toimialueita tukevat organisaation muut osat:
- Järjestämistoiminnot
- Konsernipalvelut
- Tehtäväala: lääketiede, hoitotiede/-työ ja sosiaalityö
- Yliopistollisen sairaalan tehtäväalue
- Riskienhallinta ja sisäinen tarkastus

Tarkastuslautakunnan alaisuudessa toimii:
- Ulkoinen tarkastus ja arviointi

Konsernirakenne

Aluevaltuusto hyväksyi hyvinvointialueen konserniohjeen 2.5.2022 ja päivitti sitä 15.6.2026.

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

Tytäryhteisöt

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

Osakkuusyhteisöt

- Kiinteistö Oy Piilorivi (50 prosenttia)
- Kiinteistö Oy Uusikatu 22 (30,56 prosenttia)
- Kiinteistö Oy Oulun Medireha (41,77 prosenttia)
- Medieco Oy (49 prosenttia)
- Oulun Tuotantokeittiö Oy (40 prosenttia)
- PPE Köökki Oy (48,1 prosenttia)
- PPP Köökki Oy (42,5 prosenttia)
- Oulunkaaren Työterveys Oy (28,71 prosenttia)
- Istekki Oy (21,84 prosenttia)

Suomen Keskinäinen Potilasvakuutusyhtiö ei ole enää Pohteen osakkuusyhteisö, koska omistusjärjestelyjen myötä Pohteen omistusosuus on laskenut 13,0 prosenttiin ja äänivalta 15,1 prosenttiin.

Muut

- NordLab hyvinvointiyhtymä (56 prosenttia)

Yhteistyörakenteet

Pohteen, kuntien ja maakuntaliiton strategisessa yhteistyösopimuksessa 2026–2030 on tarkennettu yhteistyön tavoitteita ja sovittu hyvinvointialuelain 14 §:n mukaisista neuvotte lurakenteista sekä operatiivisesta yhteistyöstä.

Strategisen tason yhteistyöryhmiä ovat lakisääteinen opiskeluhuollon yhteistyöryhmä, hyvinvoinnin edistämisen yhteistyöryhmä Hyry sekä järjestöyhteistyöryhmä Jyry. Strategista yhteistyötä vahvistaa myös kuntajohtajafoorumi, Pohjois-Pohjanmaan valmius- ja turvallisuusfoorumi sekä maakunnallinen LAPE-ryhmä, joka keskittyy lapsia ja nuoria koskeviin ilmiöihin ja niihin vaikuttamiseen. Yhteistyöryhmät edistävät vuoropuhelua Pohteen, kuntien, muiden julkisten toimijoiden, yleishyödyllisten yhteisöjen, seurakuntien ja yksityisten yritysten välillä.

Kuntien ja Pohteen palvelutuotannon välistä, operatiivisemman tason yhteistyötä tukevat lasten ja nuorten osalta alueelliset ja paikalliset perhekeskuksen johtotiimit, työikäisten osalta työllisyyden kehittämisverkosto ja ikääntyneiden osalta ikäihmisten hyvinvointia edistävän yhteistyön (hyte-työn) foorumi.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointisuunnitelma vuosille 2027–2030 on päivitetty. Suunnitelmassa määritellään yhteiset asukkaiden hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet, joiden eteen Pohde ja sidosryhmät tekevät yhdessä työtä tällä valtuustokaudella. Lakisääteiset, vuosittain käytävät hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelut on uudistettu siten, että ne tukevat aiempaa paremmin Pohteen hyvinvointikertomusten ja -suunnitelmien valmistelua, hyvinvointisuunnitelman toteuttamista ja kuntien ja Pohteen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimiin vaikuttamista.

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

Pohjois-Suomen yhteistyöalueella vahvistetaan hyvinvointialueiden yhteistyötä, työnjakoa ja palveluiden yhteensovittamista. Yhteistyötä ohjaa kaudelle 2026–2029 uudistettu YTA-sopimus, jonka toimeenpanossa painottuvat yhteinen tilannekuva, palvelujen ja voimavarojen tarkoituksenmukainen yhteensovittaminen, yhteiset toimintamallit sekä yhteistyöalueen edunvalvonta. TKKI-yhteistyötä vahvistetaan osana tätä kokonaisuutta yhteisellä strategisella TKKI-suunnitelmalla.

3 Henkilöstö



3 Henkilöstö

Henkilöstöohjelma

Henkilöstöohjelma on Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategian 2026–2030 henkilöstöä koskeva toimeenpanosuunnitelma. Sen avulla strategiset tavoitteet muuttuvat käytännöiksi arjen johtamisessa, osaamisen varmistamisessa, työhyvinvoinnin edistämisessä ja henkilöstön osallistumisessa palveluiden kehittämiseen. Henkilöstöohjelman keskeisinä tavoitteina ovat osaavan henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden varmistaminen, henkilöstön työhyvinvoinnin ja kyvykkyyden vahvistaminen sekä johtamisen ja esihenkilötyön kehittäminen henkilöstön pito- ja vetovoiman ja strategisten tavoitteiden saavuttamiseksi.

Henkilöstöohjelman toimeenpano kytkeytyy toiminnan ja talouden suunnitteluun, henkilöstösuunnitteluun sekä päivittäiseen johtamiseen. Henkilöstöohjelman toimeenpano on koko organisaation yhteinen tehtävä. Johdolla ja esihenkilöillä on keskeinen rooli tavoitteiden viemisessä käytäntöön ja henkilöstöjohtamista tuetaan ajantasaisella henkilöstö- ja taloustiedolla. Henkilöstöpalvelut, työsuojeluorganisaatio ja henkilöstönedustajat tukevat johtoa ja esihenkilöitä henkilöstöohjelman tavoitteiden toimeenpanossa.

Henkilöstöohjelman tavoitteiden toteutumista seurataan säännöllisesti osana johtamista, yhteistoimintaa ja osavuosiraportointia. Seurannassa hyödynnetään strategisia HR-mittareita, jotka kuvaavat muun muassa henkilöstön työhyvinvointia ja työkykyä, sairauspoissaoloja, työturvallisuutta, vaihtuvuutta, osaamisen kehittämistä, työpanosta ja henkilöstökustannuksia.

Henkilöstörakenne

Alla on kuvattu keskeisiä tunnuslukuja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstörakenteesta:

Taulukko 6: Tunnuslukuja Pohteen henkilöstöstä (Lähde: Tableau 9.10.2026 ja People Analytics 12.10.2026).

Henkilöstötunnuslukuja 2026
Henkilöstömäärä 17 648 (30.9.2026)
Henkilöstömäärä ammattiryhmittäin (30.9.2026) • Johto 78 • Esihenkilöt 673 • Lääkärit 1 669 • Hoitohenkilöstö 9 571 • Eräät asiantuntijat ja tutkimushenkilöstö 553 • Sosiaalitoimen henkilöstö 3 039 • Pelastustoimen henkilöstö pl. sivutoimiset 287 • Huolto-, tuki- ja hallintohenkilöstö 1 762 • Muu 16
Henkilöstön jakaantuminen sopimusaloittain (30.9.2026) • SOTE-sopimus 81,0 % • HYVTES 9,3 % • Lääkärisopimus 9,7 %
Palkallinen työpanos 16 409,9 HTV (1–9/2026)
Henkilöstö sukupuolen mukaan (30.9.2026) • Naiset 83,2 % • Miehet 16,8 %
Vakituiset ja määräaikaiset palvelussuhteet (30.9.2026) • Vakituisessa palvelussuhteessa 81,5 % • Määräaikaisessa palvelussuhteessa 18,5 %
Keski-ikä 44,9 vuotta (30.9.2026)
Keskipalkka 4 045,8 € (veronalainen ansio/henkilö) (1–9/2026)
Sairauspoissaolot (1–9/2026) • Sairauspoissaolot yhteensä 5,3 % • Henkilöt ilman sairauspoissaoloja 7 756 (35,6 %)

Talousarviovuoden henkilöstösuunnitelma ja henkilöstökulut

Talousarviovuoden henkilöstösuunnitelma perustuu palvelutuotannon tarpeeseen, organisaation strategisiin tavoitteisiin sekä toiminnan muutoksiin. Henkilöstösuunnittelu tehdään henkilötasolla ja kuukausittain sisältäen vastuuyksikölle budjetoidut vakinaisen ja määräaikaisen henkilöstön palkalliset palvelussuhteet.

Vastuuyksiköiden henkilöstön rekrytoinnit pohjautuvat yksikön henkilöstösuunnitelmaan ja virkojen ja toimien käyttöä seurataan vuoden aikana. Kun virka tai toimi tyhjenee eläköitymisen, toiseen tehtävään siirtymisen tai organisaatiosta pois lähtemisen myötä, viran/toimen täyttö käsitellään toimialueen täyttölupamenettelyssä. Myös kuusi kuukautta tai sitä pidemmät vakituiseen virkaan tai toimeen kohdistuvat sijaisuudet käsitellään täyttölupamenettelyssä. Kevan eläköitymisennusteen mukaisesti

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelta siirtyy vanhuuseläkkeelle seuraavan viiden vuoden aikana arviolta noin 360 henkilöä vuosittain. Lisäksi vuosittain henkilöstöstä irtisanoutuu keskimäärin 330 henkilöä.

Seuraavissa taulukoissa esitetään vuoden 2027 henkilöstömenobudjetti ja henkilöstösuunnitelma (palkallinen työpanos) toimialueittain ja ammattiryhmittäin.

Taulukko 7: Palkallinen työpanos ja henkilöstökulut toimialueittain, palkkabudjetointi 2027 (Lähde: FPM 18.11.2026). Muutettuna talousarviona 2026 esitetään talousarvio, joka on aluevaltuuston päätettävänä joulukuussa.

Toimialue	Palkallinen työpanos TA 2027	Palkallinen työpanos TA 2026 muutettu	Muutos 2026–2027	Henkilöstökulut TA 2027	Henkilöstökulut TA 2026 muutettu	Muutos 2026–2027
Hyvinvointialueen johtaminen	35,3	34,3	2,9 %	3 972 992	3 838 178	3,5 %
Konsernipalvelut	1 634,7	1 532,8	6,6 %	110 144 145	99 147 204	11,1 %
Järjestämistoiminto	312,9	348,0	-10,1 %	22 617 083	23 780 214	4,9 %
Pelastustoimi	358,1	369,4	-3,1 %	29 976 374	29 334 573	2,2 %
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria	2 620,4	2 642,7	-0,8 %	179 854 884	174 103 785	3,3 %
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	1 601,3	1 591,5	0,6 %	137 175 199	132 372 532	3,6 %
Ikäihmisten palvelut	3 110,5	3 064,7	1,5 %	193 126 687	180 961 212	6,7 %
Vammaispalvelut	1 216,5	1 126,7	8,0 %	73 016 625	65 900 279	10,8 %
OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito	4 045,6	4 127,2	-2,0 %	351 994 560	338 720 561	3,9 %
Sairaanhoidolliset palvelut	1 012,1	1 034,2	-2,1 %	65 028 651	63 593 247	2,3 %
Kuntoutuspalvelut	602,9	604,6	-0,3 %	36 903 396	35 591 209	3,7 %
Pohde yhteensä	**16 550,2**	**16 475,9**	**0,5 %**	**1 203 810 597**	**1 147 342 995**	**4,9 %**

Taulukko 8: Palkallinen työpanos ammattiryhmittäin, palkkabudjetointi 2027 (Lähde: FPM 18.11.2026).

Ammattiryhmä	Palkallinen työpanos TA 2027
Johto	73,6
Esihenkilöt	646,5
Lääkärit	1 513,0
Hoitohenkilöstö	9 484,2
Eräät asiantuntija- ja tutkimushenkilöstö	445,5
Sosiaalitoimen henkilöstö	2 272,5
Pelastustoimen henkilöstö	299,3
Huolto- tuki- ja hallintopalveluhenkilöstö	1 791,9
Muu henkilöstö	23,6
Ammattiryhmät yhteensä	**16 550,2**

Toimialueiden henkilötyövuosien muutokseen 2026–2027 vaikuttavia tekijöitä

Vuodelle 2027 konsernipalvelujen palkallinen työpanos nousee noin 102 henkilötyövuotta. Palkallista työpanosta nostavat Laphan yhteinen tietohallinnon henkilöstön liikkeenluovutus (+ 95 htv, josta 10 investointirahoituksella), osaajayksikön edelleen vahvistaminen (+ 39 htv), ns. virtuaalivakanssitoiminnan vahvistaminen (+ 11 htv) sekä toimialueiden väliset siirrot ja muut liikkeenluovutukset (+ 10 htv). Yhteistoimintaneuvottelujen johdosta palkallinen työpanos laskee noin 55 henkilötyövuotta, mistä osalla on vielä kustannusvaikutusta irtisanomisajan vuoksi vuonna 2027.

Pelastustoimen toimialueen palkallinen työpanos vähenee muutettuun talousarvioon 2026 nähden (-3,1 %). Vähennys johtuu siitä, kun suunniteltuja palkallisia työpanoksia on jouduttu vähentämään talousarvioon 2027.

Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria -toimialueella palkallista työpanosta vähentäviä tekijöitä ovat yhteistoimintamenettelyn mukaiset henkilöstömuutokset, sosiaalipalvelu-uudistuksen arvioitu henkilöstötarpeen väheneminen sekä jononpurkumäärärahan poistuminen. Henkilötyövuosien muutokseen vaikuttaa myös oman palvelutuotannon vahvistaminen. Palkallinen työpanos kasvaa ympärivuorokautisissa palveluissa, lastensuojelun sijaishuollossa ja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa oman toiminnan vahvistamisen vuoksi. Lisäksi Siikalatvan ulkoistetun palvelutoiminnan siirtyminen omaksi toiminnaksi lisää palkallista työpanosta. OYS Psykiatrialle siirtynyt sihteerityöpanos toteutuu kokovuotisena.

Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut -toimialueella palkallisen työpanoksen kasvua selittävät Siikalatvan toiminnan sekä ikäihmisten eteläisen ja rannikon alueen lääkäripalvelujen siirtyminen omaksi toiminnaksi. Lisäksi päivystysavun ja maahanmuuttajien terveystarkastusten edellyttämä resurssi lisää palkallista työpanosta toimialueella.

Ikäihmisten palvelujen toimialueen henkilötyövuosien vähenemiseen vaikuttaa vuonna 2026 käyty yhteistoimintamenettely. Väheneminen näkyy vakituisen henkilöstön määrässä. Henkilömäärää nostaa Siikalatvan palvelujen siirtyminen omaksi toiminnaksi.

Vammaispalvelujen toimialueella henkilötyövuosien kasvu liittyy oman palvelutuotannon suunnitelmalliseen vahvistamiseen, jotta palvelutuotanto on riittävä järjestämisvastuun toteuttamiseen lain edellyttämällä tavalla. Henkilötyövuosien määrään vaikuttaa kuitenkin vuonna 2026 käyty yhteistoimintamenettely.

OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito -toimialueen henkilötyövuosien vähenemiseen vaikuttavat keskeisesti yhteistoimintaneuvottelujen perusteella toteutettavat henkilöstömuutokset. Toimialueen palkallinen työpanos vähenee -2,0 prosenttia muutettuun talousarvioon 2026 verrattuna.

Sairaanhoidolliset palvelut -toimialueen henkilötyövuosien väheneminen selittyy pääosin yhteistoimintaneuvottelujen tuloksilla. Muutos palkallisessa työpanoksessa on -2,1 prosenttia muutettuun talousarvioon 2026 verrattuna.

Kuntoutuksen toimialueen palkallinen työpanos talousarvioesityksessä 2027 on edellisvuoden tasolla. Vähennystä muutettuun talousarvioon 2026 verrattuna on -0,3 prosenttia. Yhteistoimintaneuvottelujen henkilöstövaikutukset henkilötyövuosiin ja kuluihin näkyvät pääosin loppuvuonna 2027. Toimialueelle siirtyy yhdeksän kuntoutusohjaajaa OYS sairaalapalveluista ja ensihoidosta ja Siikalatvalta kaksi fysioterapeuttia.

Työ- ja virkaehtosopimusten vaikutukset henkilöstömenoihin talousarviovuonna 2027 ja taloussuunnitteluvuosina 2028–2029

Hyvinvointialan työ- ja virkaehtosopimukset ovat voimassa 1.5.2025–29.2.2028. Kunta- ja hyvinvointialan uusista sopimuksista neuvotellaan alkuvuodesta 2028.

Vuonna 2027 yleiskorotuksina jaetaan 2,0 prosenttia ja paikallisina järjestelyerinä 0,4 prosenttia. Lisäksi palkkarakenteita ja palkkausjärjestelmiä koskeva kehittämisohjelma tuo hyvinvointialalle 0,4 prosentin kehittämisohjelmaerän vuonna 2027. KT:n arvion mukaan työvoimakustannukset kasvavat hyvinvointialueilla 3,83 prosenttia vuonna 2027 edelliseen vuoteen verrattuna. Taustalla kustannusten kasvussa on myös loppuvuodesta 2026 maksetut virka- ja työehtosopimuksen mukaiset erät (palkkaperintö).

Taulukko 8: Hyvinvointialan sopimuskorotukset vuosille 2027–2028.

		SOTE	HYVTES	Lääkärisopimus
1.4.2027	Yleiskorotus	2,0 %	2,0 %	2,0 %
1.4.2027	Paikallinen järjestelyerä	0,4 %	0,4 %	0,4 %
1.4.2027	Kehittämisohjelmaerä (paikallinen erä)	0,4 %	0,4 %	0,4 %
1.2.2028	Kehittämisohjelmaerä (paikallinen erä)	1,0 %	1,0 %	1,0 %

Henkilöstökustannuksiin vaikuttavat muut tekijät

Työllisyysrahaston hallintoneuvosto on päättänyt esittää sosiaali- ja terveysministeriölle työttömyysvakuutusmaksujen alentamista vuodelle 2027. Työnantajan ylempi maksu on esityksen mukaan 1,04 prosenttia palkkasummasta (1,23 % vuonna 2026). Tämä on huomioitu Pohteen talousarviossa.

Sairausvakuutusmaksun (työnantajan sosiaaliturvamaksu) ennakoidaan pysyvän samalla tasolla vuonna 2027 kuin edellisvuonna. Valtion talousarvioesityksen mukaisesti työnantajan sairausvakuutusmaksuun on varattu 1,91 prosenttia palkkasummasta. Työnantajan työtapaturmavakuutusmaksuun varataan talousarviossa 0,49 prosenttia palkkasummasta edellisvuoden tapaan.

Palkkaperusteinen eläkemaksu muodostuu työansiopohjaisesta eläkemaksusta ja työnantajakohtaisesta työkyvyttömyyseläkemaksusta. Suurilla ja keskisuurilla työnantajilla vuosina 2024 ja 2025 alkaneet työkyvyttömyyseläkkeet ja kuntoutustuet vaikuttavat työkyvyttömyyseläkemaksun suuruuteen vuonna 2027. Pohteen talousarviossa varaus palkkaperusteiseen työnantajan eläkemaksuun on 17,29 prosenttia (17,12 % vuonna 2026).

Tasausmaksu perustuu Keva-lakiin (Laki Kevasta 19 §), jossa määritetään niin tasausmaksun kokonaismäärän kuin työnantajakohtaisen jaon perusteet. Tasausmaksulla katetaan niitä pitkän aikavälin eläkemenoja, joihin palkkaperusteinen eläkemaksu ei riitä. Vuoden 2027 talousarvioon on varattu Kevan toukokuussa antaman arvion mukaisesti tasausmaksuun 22,4 miljoonaa euroa. Keva julkaisi lokakuussa päivitetyn arvion Pohteen vuoden 2027 tasausmaksusta, mikä on 11,9 miljoonaa euroa. Kevan valtuutetut päättävät maksusta marraskuussa Keva-lain mukaisesti, minkä jälkeen valtiovarainministeriö vahvistaa maksun.

Lomapalkkavelan muutokseen varattua määrärahaa on nostettu edellisvuoden tasosta. Varaus vuodelle 2027 on 8,7 miljoonaa euroa (5,2 miljoonaa vuonna 2026). Varauksen noston taustalla ovat vuosien 2025 ja 2026 toteumat sekä ennakoitu henkilöstömäärän lisäys talousarviovuonna 2027.

Palkkausjärjestelmien kehittäminen ja palkkojen yhdenmukaistaminen

Vuoden 2027 aikana kaikissa hyvinvointialan virka- ja työehtosopimuksissa on uusittu palkkausjärjestelmä. Lopullisessa palkkausjärjestelmässä on kaikilla uraporrastasoilla tai osaamisen ja vastuun tasoilla sama palkka. Palkkoja on yhdenmukaistettu jo ennen uusien palkkausjärjestelmien käyttöönottoa. Työtä jatketaan työ- ja virkaehtosopimuksissa sovituilla paikallisilla erillä sekä kansallisesti sovituilla paikallisilla erillä, jotka on tarkoitettu palkkausjärjestelmien kehittämiseen ja yhteensovittamiseen. Palkkojen yhdenmukaistaminen voi kestää palkkausjärjestelmien valmistumisen ja käyttöönoton jälkeen yleensä noin kolmesta viiteen vuotta.

Lääkärien virka- ja työehtosopimukseen uraporrasjärjestelmä otettiin käyttöön alkuvuodesta 2024 ja on ylläpito- ja kehitysvaiheessa. Omalääkärimallin pilotointi on tarkoitus käynnistää vuoden 2027 alussa ja on suunniteltu vuoden mittaiseksi. Lääkärisopimukseen sovittujen paikallisten erien kohdentamisella on jatkettu palkkojen yhdenmukaistamista ja vuoden 2027 huhtikuussa maksuun tulevilla erillä yhdenmukaistaminen jatkuu edelleen. Sopimuskauden lopuilla paikallisilla erillä (4/2027 ja 2/2028) ei päästä täyteen palkkaharmonisaatioon terveyskeskuslääkärien osalta. Terveyskeskushammaslääkärien ja sairaalalääkärien liitteissä päästäneen tavoitetasoon tai ainakin hyvin lähelle sitä. Sairaalahammaslääkärien palkat on jo yhdenmukaistettu tavoitetasoon.

Sosiaali- ja terveydenhuollon työ- ja virkaehtosopimuksen uusi tasopalkkajärjestelmä otettiin käyttöön Pohteella 1.10.2026. Käyttöönottoa edelsi laaja ja pitkällinen valmistelutyö. Vuoden 2027 aikana jatketaan järjestelmän kehittämistä ja ylläpitoa SOTE-palkkausryhmässä. Käyttöönoton yhteydessä jaettiin paikallisia eriä, joilla pystyttiin

yhdenmukaistamaan monen palkkaryhmän palkat kokonaan. Yhdenmukaistamista ei pystytä kokonaan tekemään tällä sopimuskaudella kaikkien palkkaryhmien osalta. Tarkemmin yhdenmukaistamisen keston voi arvioida vasta kun tiedetään, millaisia paikallisia eriä seuraava sopimusratkaisu tuo tullessaan.

Hyvinvointialan yleisen virka- ja työehtosopimuksen tasopalkkajärjestelmä otetaan käyttöön 1.1.2027. Vuoden 2027 aikana järjestelmää kehitetään ja ylläpidetään HYVTES-palkkausryhmässä. Järjestelmän käyttöönotto aiheuttaa yhdenmukaistamistarpeita, joihin tullaan kohdistamaan tulevia paikallisia eriä. HYVTES liitteen 7 eli teknisen ja pelastustoimen henkilöstön osalta tasopalkkajärjestelmä on tarkoitus ottaa käyttöön 1.7.2027.

Henkilöstön tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistäminen

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma perustuu työnantajan lakisääteisiin velvoitteisiin edistää tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta sekä ehkäistä syrjintää. Se sisältää periaatteet ja toimenpiteet, joihin työnantaja sitoutuu edistääkseen henkilöstöä koskevan tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toteutumista sekä syrjinnän ehkäisyä omassa toiminnassaan. Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnittelu tukee oikeudenmukaisen, tasa-arvoisen ja yhdenvertaisen työelämän toteutumista.

Edelliseen Mitä kuuluu? -kyselyyn otettiin mukaan kysymyksiä, jotka kartoittavat henkilöstön kokemusta tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toteutumisesta sekä syrjinnästä. Vuonna 2027 Mitä kuuluu? -työhyvinvointikyselyn tulosten pohjalta jatketaan suunnitelmallisesti henkilöstön monimuotoisuuden edistämistä sekä tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden kehittämistä rekrytoinnissa, palkkauksessa, työolosuhteissa ja työympäristössä, kehittymismahdollisuuksissa, työhyvinvoinnissa, työturvallisuudessa ja johtamisessa. Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus huomioidaan läpileikkaavasti päätöksenteossa, suunnittelussa ja toiminnan toteuttamisessa. Tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistämistä koskevat tarkemmat tavoitteet, toimenpiteet ja seuranta kuvataan Pohteen tasa-arvo-, henkilöstö- ja koulutussuunnitelmassa.

Henkilöstön työhyvinvoinnin edistäminen

Työhyvinvoinnin arviointi, seuranta ja edistäminen on osa arkityön johtamista sekä yhteistoimintaa henkilöstön kanssa. Vuonna 2027 jatketaan työhyvinvoinnin tilannekuvan ja toimenpiteiden suunnittelua sekä vaikuttavuuden arviointia työhyvinvoinnin ohjausryhmässä, johtoryhmissä sekä yhteistoimintaohjeen mukaisesti eri yksiköissä. Työpaikkakokouksissa käsitellään säännöllisesti henkilöstön työhyvinvointiasioita ja suunnitellaan toimintakykyä sekä työturvallisuutta edistäviä toimenpiteitä.

Vuonna 2027 jatketaan sairauspoissaolojen sekä työkyvyttömyysriskien vähentämistä toimialueilla. Korvaavan työn mahdollisuuksia laajennetaan yhteistyössä työterveyshuollon palveluntuottajien kanssa. Virtuaalivakanssin hyödyntämistä sairauspoissaolon sijaan kohdennetaan myös työtapaturmiin liittyviin ratkaisuihin. Toimialu-

eiden työkykyjohtamisessa hyödynnetään työkykyprosessin hallintaa tukevasta järjestelmästä saatavaa tietoa sekä vuoden 2027 alusta Kevan verkkopalveluista saatavaa toimi- ja palvelualuekohtaista tietoa.

Työturvallisuutta ylläpidetään ja edistetään kattavalla työsuojeluriskien arvioinnilla sekä vaaratapahtumailmoitusten aktiivisella käsittelyllä. Terveyttä ja työkykyä tuetaan muun muassa liikuttajaverkoston toimintaa kehittämällä, ryhmätoimintojen ja Vaparin virkistystoiminnan avulla sekä kuntien ja kaupunkien liikuntatoimien kanssa tehtävällä yhteistyöllä. Henkilöstön voimavaroja tuetaan myös työnohjaustoiminnalla, mentorointia kehittämällä sekä järjestämällä tarvittavaa tukea henkisesti kuormittavan työtilanteen purkamiseksi. Yksiköille ja esihenkilöille tarjotaan muutostukea, mikäli edellisvuoden toimenpiteiden jälkeen sille koetaan edelleen tarvetta.

Henkilöstön työterveyshuoltopalvelut tuottaa Pihlajalinna, Oulunkaaren Työterveys sekä Työterveyshuolto Pohde edellisenä vuonna alkaneen sopimuskauden ja sisällön mukaisesti. Työterveystyötä tiivistetään toimialueiden kanssa sairauspoissaolojen vähentämiseksi. Erityistä huomioita kiinnitetään työhön liittyvien työkykyriskien tunnistamiseen, psykososiaalisen kuormituksen hallintaan sekä työssä jatkamisen edistämiseen työkykymuutoksista huolimatta. Toimialueiden kanssa arvioidaan toimenpiteiden vaikuttavuutta työterveyshuollon raportointitietoa hyödyntäen. Kolmen palveluntuottajan kanssa jatketaan yhteisten toimintamallien kehittämistä kustannustehokkaiden ja sujuvien palveluprosessien varmistamiseksi.

Osaamisen kehittäminen

Hyvinvointialueen strategian Hyvinvoivat osaajat -painopistealueen tavoitteena on varmistaa palvelutarvetta vastaava riittävä ja osaava henkilöstö ja lakisääteiset henkilöstömitoitukset, vahvistaa henkilöstön työhyvinvointia ja kyvykkyyttä sekä edistää osallisuutta, kehittämismahdollisuuksia ja urapolkuja. Tuemme johtamisella ja esihenkilötyöllä henkilöstön pito- ja vetovoimaa sekä mahdollistamme strategisten tavoitteiden saavuttamisen organisaation kaikilla tasoilla. Osaamisen strategisina mittareina ovat kehityskeskustelujen ja yleisperehdytyksen suorittaneiden määrä (%) sekä koulutuspäivien määrä suhteessa palkalliseen työpanokseen.

Pohteella on linjattu työnantajan edellyttämät koulutukset, jotka ovat pääsääntöisesti koko henkilöstölle pakollisia tai vahvasti suositeltavia. Lisäksi toimialueet linjaavat henkilöstönsä tehtävien edellyttämät koulutukset. Toimialueet laativat omat henkilöstön kehittämis- ja koulutussuunnitelmat painopistealueittain osana talousarviosuunnittelua. Esihenkilöt voivat hyödyntää koulutussuunnitelmaa laatiessaan kehityskeskusteluissa esille tulleita osaamistarpeita, osaamiskartoituksia ja uudistuksien edellyttämiä muutostarpeita.

Toimialueiden esihenkilöt vastaavat henkilöstönsä tarvitsemasta työtehtäviin liittyvästä ammatillisesta täydennyskoulutuksesta. Osaamisen kehittämisen vastuualue organisoi kaikilta edellytettäviä koulutuksia sekä tukee toimialueita niiden omien ammatillisten koulutusten organisoinnissa.

Toiminnan uudelleen organisointi, uudet tietojärjestelmät, toimintamallit ja prosessit, tekoälyn käyttöönotto sekä uudet tehtävät vaativat työssä oppimisen lisäksi koulutusta ja perehdytystä. Käytännön ja kliinisen työn osaamisen lisäksi muun muassa talousosaamisen ja digiasioinnin kehittäminen sekä järjestelmäuudistusten ja yhdenmukaisten toimintaprosessien edellyttämät osaamiset ovat merkittävässä roolissa palvelujen saatavuuden ja laadun turvaamisessa. Verkko-oppimisalustoilla ja verkkokoulutuksilla on kasvava rooli Pohteen täydennyskoulutuksissa. Niiden avulla mahdollistetaan koulutukset yhä laajemmalle osalle henkilöstöä.

Pohteella on käytössä yleisperehdytyksen ja esihenkilöperehdytyksen verkkokurssit. Lisäksi järjestetään ajankohtaisia esihenkilöille suunnattuja koulutuksia esimerkiksi muutoksen johtamisesta, talous- ja hankinta-asioista, raportoinnista sekä eri järjestelmistä. Osaava esihenkilö -valmennusta toteutetaan edelleen.

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

Työvoiman saatavuuden turvaaminen

Rekrytointia kehitetään ennakoivaksi, yhtenäiseksi ja vaikuttavaksi kokonaisuudeksi, jolla turvataan osaavan henkilöstön saatavuus koko Pohteen alueella. Rekrytointitarpeita tunnistetaan nykyistä suunnitelmallisemmin yhteistyössä toimialueiden kanssa, ja toimintaa kohdennetaan erityisesti ammattiryhmiin ja alueille, joissa työvoiman saatavuus on haastavaa. Joustavia henkilöstöratkaisuja kehitetään hyödyntämällä osaajayksikköä, rekrytointijärjestelmän työntekijäpooleja, oppisopimuskoulutusta sekä tiivistä oppilaitos- ja työvoimaviranomaisyhteistyötä.

Rekrytointiprosesseja sujuvoitetaan selkeyttämällä vastuita, yhdenmukaistamalla toimintatapoja ja poistamalla päällekkäisiä työvaiheita. Uusi sijaishallinta- ja työpaikkailmoitusjärjestelmä otetaan käyttöön rekrytoinnin, sijaisten välityksen ja henkilöstötarpeiden hallinnan tueksi. Järjestelmää hyödynnetään myös ulkoisten keikkalaisten palkanmaksuprosessissa. Tekoälyä ja muita digitaalisia ratkaisuja käytetään hallitusti muun muassa työpaikkailmoitusten laadinnassa, hakijaviestinnässä ja prosessien tehostamisessa. Samalla varmistetaan rekrytoinnin läpinäkyvyys, yhdenvertaisuus, tietosuoja ja laadukas valintamenettely.

Työnantajakuvaa ja hakijakokemusta vahvistetaan monikanavaisella, kohdennetulla ja yhtenäisellä viestinnällä. Työmahdollisuuksia, urapolkuja, työn merkityksellisyyttä ja henkilöstön kokemuksia tuodaan näkyvästi esiin verkkosivuilla, sosiaalisessa mediassa, rekrytointitapahtumissa ja oppilaitosyhteistyössä. Hakijoille tarjotaan selkeä, nopea ja hakijalähtöinen rekrytointipolku, jossa viestintä on oikea-aikaista koko prosessin ajan. Toimintaa kehitetään säännöllisesti työnhakijoilta, rekrytoivilta esihenkilöiltä ja henkilöstöltä kerättävän palautteen perusteella.

Rekrytoinnin tiedolla johtamista vahvistetaan ajantasaisella tiedolla hakijamääristä, rekrytointiviiveistä, työvoiman saatavuudesta, täyttöasteesta ja hakijakokemuksesta.

Seurantatietoa hyödynnetään toiminnan kohdentamisessa, päätöksenteossa ja vaikuttavuuden arvioinnissa.

Lääkärirekrytoinnin vahvistaminen

Lääkärirekrytoinnin vahvistamista ja pitkäjänteistä, 6–12 kuukauden päähän ulottuvaa ennakoivaa tarvesuunnittelua jatketaan keskeisenä strategisena painopisteenä vuonna 2027. Tiimi kehittää edelleen aktiivisesti uusia, tehokkaita keinoja lääkäreiden rekrytoimiseen ja sitouttamiseen Pohteelle, jotta vuokratyövoiman tarvetta saadaan vähennettyä. Vuonna 2027 rekrytoinnin uutena painopisteenä on tukea omalääkäri- ja ammatinharjoittajamallin rakentamista ja vakiinnuttamista. Tavoitteena on vahvistaa hoidon jatkuvuutta ja osaamisen pysyvyyttä organisaatiossa.

Kansainvälinen rekrytointi

Tulevaisuuden henkilöstötarpeisiin vastaamista vaikeuttavat alueen väestökehitys, kilpailu työvoimasta sekä oppilaitosten rajallinen koulutuskapasiteetti. Kansainvälinen rekrytointi on yksi keino vahvistaa osaavan henkilöstön saatavuutta ja vastata tähän haasteeseen.

Pohde on toteuttanut kansainvälisen rekrytoinnin yhteisen kilpailutuksen pohjoiselle yhteistyöalueelle, johon kuuluvat Lapin, Kainuun, Pohjois-Pohjanmaan ja Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueet. Kilpailutuksessa on valittu kansainväliseen rekrytointiin erikoistuneita palveluntuottajia, joiden kautta hyvinvointialueet voivat hankkia tarpeidensa mukaisesti sairaanhoitajia, lähihoitajia ja hoiva-avustajia EU- ja ETA-alueiden ulkopuolelta. Kansainvälisen rekrytoinnin ei arvioida käynnistyvän vielä vuonna 2027. Käynnistämisen ajankohtaa tarkastellaan myöhemmin Pohteen rekrytointitarpeiden ja kotimaisen työvoiman saatavuuden perusteella.

Osaajayksikkö

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

Osaajayksikön tavoitteena on parantaa osaavien sijaisten saatavuutta ja vähentää toimialueiden hälytys-, lisä- ja ylityökorvauksia sekä sairauspoissaoloista aiheutuvia lisäkustannuksia. Lisäksi esihenkilöiden työaikaa vapautuu, kun sijaisten rekrytointi vähenee toimialueilla. Osaajayksikön kautta mahdollistetaan työpaikkoja myös yhteistoimintamenettelyn piirissä oleville työntekijöille.

Osaajayksikön toimintaa vahvistetaan toimialueiden tarpeista lähtien. Talousarviovuodelle 2027 osaajayksikköön on budjetoitu hieman yli 550 palkallista työpanosta. Talousarvioon on varattu noin 35,2 miljoonan euron määräraha osaajayksikön henkilöstökuluihin ja muihin menoihin, joita ovat muun muassa matkakorvaukset, koulutuskustannukset, työssä tarvittavat välineet ja hallinnolliset kulut. Toiminnan luonne ja henkilöstörakenne vaikuttavat toimialueilta sisäisesti veloitettavaan henkilötyövuoden hintaan.

Taulukko 9: Osaajayksikön palkallinen työpanos 2027.

Vastuuyksikkö	Palkallinen työpanos TA 2027
Osaajayksikkö terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	38,0
Osaajayksikkö ikäihmisten palvelut	202,5
Osaajayksikkö perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria	20,0
Osaajayksikkö vammaispalvelut	24,4
Osaajayksikkö hallinto	14,0
Osaajayksikkö kuntoutus	10,0
Osaajayksikkö sairaanhoidolliset palvelut	1,0
Osaajayksikkö (OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito)	243,8
Yhteensä	**553,7**

Henkilöstöetuudet

Työnantajan tarjoamien henkilöstöetujen tavoitteena on lisätä henkilöstön työssä jaksamista, yhteisöllisyyden kokemusta ja vahvistaa positiivista työnantajakuvaa. Henkilöstöetuina tarjotaan mahdollisuutta osallistua Vapari ry:n vapaa-ajan toimintaan, merkkipäivälahjoja 50- ja 60-vuotta täyttäville sekä eläköitymislahja. Työnantaja on budjetoinut vuoden 2027 henkilöstöetuihin (merkkipäivälahjat ja Vapari) noin 0,4 miljoonaa euroa (noin 3,5 miljoonaa euroa vuonna 2026). Vuoden 2027 talousarvioon esitetään, että Epassi-etua ei säästösyiden vuoksi olisi ollenkaan käytettävissä.

Toimintalähtöinen ohjelmistoavusteinen työvuorosuunnittelu

Henkilöstöpalvelut ja hoitotieteen ja -työn tehtäväala ovat yhteistyössä jatkaneet työvuorosuunnittelun kehittämistä. Toimintatapoja on yhtenäistetty, vastuita selkeytetty ja suunnittelun tueksi on laadittu yhteisiä ohjeita ja työkaluja. Myös hyviä käytänteitä on jaettu yli yksikkörajojen.

Kehittämisen tavoitteena on parantaa työvuorosuunnittelun laatua, sujuvuutta, viestintää yksiköissä ja ennakoitavuutta sekä vähentää päällekkäistä työtä. Henkilöstöpalvelut, henkilöstöedustajat sekä esihenkilöt ovat toteuttaneet vuoden 2026 aikana systemaattisesti työvuorosuunnittelun arviointipalavereja. Niissä on käyty läpi, mitkä asiat työvuorosuunnittelussa sujuvat hyvin, mitkä asia kaipaavat kehittämistä ja HR:n

tukea. Lisäksi on käsitelty palautekyselyjen vastuuyksikkötasoiset tulokset sekä Pohteen päivitetyt työvuorosuunnittelusäännöt.

Keväällä 2026 toteutetun käyttäjäkyselyn perusteella suunnitteluprosessi toimii aiempaa paremmin. Kesäkuussa 2026 aluehallituksen kokouksessa arvioitiin aluevaltuuston tekemän talousarviokirjan vaatimusten täyttyneen ja käyttöönottoja voidaan jatkaa. Vuonna 2027 kehittämistä jatketaan saadun palautteen ja kokemusten perusteella. Yhtenäisiä toimintatapoja vahvistetaan edelleen ja keskitettyä työvuorosuunnittelua pilotoidaan ikäihmisten asumispalveluissa, osaajayksikössä sekä mahdollisesti pilottiin mukaan liittyvissä muissa yksiköissä.

Talousarvion 2027 edellyttämä yhteistoimintamenettely

Työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnassa ja hyvinvointialueella annetun lain (jatkossa yhteistoimintalaki) 4 § 2 mom mukaan, jos kunnan tai hyvinvointialueen talousarvioehdotuksessa edellytetään sellaisia toimenpiteitä, joiden toteuttaminen todennäköisesti aiheuttaisi useita irtisanomisia, osa-aikaistamisia, lomautuksia taikka merkittäviä heikennyksiä palvelussuhteiden ehdoissa, toimenpiteitä on käsiteltävä yhteistoimintamenettelyssä ennen kuin aluehallitus tekee aluevaltuustolle lopullisen talousarvioehdotuksen.

Osana vuoden 2027 talousarviota toimialueilla on valmisteltu esityksiä keskeisistä muutoksista vuoteen 2026 verrattuna. Lisäksi toimialueet ovat suunnitelleet toimenpiteitä vuoden 2027 talousarvotavoitteiden saavuttamiseksi sekä esittäneet talousarvioon liittyviä riskejä. Toimialueilla on valmisteilla myös muita toimenpiteitä esimerkiksi ostopalvelukustannusten hillitsemiseksi.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen talousarvioesitys vuodelle 2027 sekä taloussuunnitelmavuosille 2028-2029 sisältävät suunniteltuja muutoksia, joilla on todennäköisiä vaikutuksia myös henkilöstöön. Talouden tasapainotustoimet voivat aiheuttaa irtisanomisia ja johtaa mahdollisiin palvelussuhteen ehtojen muutoksiin ja palvelussuhteen olennaisten ehtojen muutoksiin irtisanomisperusteella. Odotettavissa on, että sopeutustoimenpiteet kohdistuvat useisiin toimialueisiin ja laajoihin henkilöstöryhmiin. Tämän vuoksi työnantajan on tullut käydä yhteistoimintaneuvottelut henkilöstöjärjestöjen kanssa osana talousarvioprosessia.

Aluehallitus on päättänyt kokouksessaan 10.11.2026 § 596 käynnistää lain edellyttämät yhteistoimintaneuvottelut vuoden 2027 talousarvioehdotukseen sisältyvien toimenpiteiden todennäköisistä henkilöstövaikutuksista. Neuvottelut on käyty 17.11.-23.11.2026 välisenä aikana.

4 Talousarvion ja -suunnitelman rakenne, sitovuus ja seuranta



4 Talousarvion ja -suunnitelman rakenne, sitovuus ja seuranta

4.1 Talousarvion rakenne

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

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

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

Käyttötalousosa sisältää organisaatiorakenteen mukaisesti toimialuetasoiset toiminnan kuvaukset, toimintaympäristön muutokset sekä talouteen, henkilöstöön ja investointeihin liittyvät tavoitteet. Sitovat tavoitteet on merkitty kursivoidusti. Toimialueenkäyttötalous esitetään käyttötalousosassa seuraavasti: a) toimintatuotot ja -kulut, valmistus omaa käyttöön sekä toimintakate, b) poistot ja arvonalentumiset, c) sisäiset erät ja vyörytykset, d) investoinnit sekä e) henkilöstösuunnitelma.

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

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

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

4.2 Talousarvion sitovuus

Aluevaltuusto hyväksyy talousarviossa sitovat toiminnan ja talouden tavoitteet sekä niiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot sekä hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet (hallintosääntö 69 §). Talousarviosta päättäessään aluevaltuusto määrittelee, mitkä ovat aluevaltuuston sitovina hyväksymät tavoitteet (hallintosääntö 72 §). Toimialuejohtaja päättää aluehallituksen sitovuustasossa olevien talousarviomäärärahojen siirroista toimialueen sisällä hallituksen ja/tai valtuuston päättämissä rajoissa (hallintosääntö 34 §, kohta 4). Aluehallitus merkitsee tiedoksi aluevaltuuston hyväksymään talousarvioon perustuvan käyttösuunnitelman (hallintosääntö 70 §).

Talousarvio sisältää sitovien taloudellisten tavoitteiden lisäksi myös hyvinvointialuestrategiaan pohjautuvia toiminnallisia tavoitteita vuodelle 2027. Tavoitteet asettavat päämääriä hyvinvointialueen toiminnan johtamiselle, kehittämiselle sekä toimintojen ja rakenteiden uudistamiselle.

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

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

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

Vuodelle 2027 esitetään eurojen sitoviksi tavoitteiksi ulkoisia ja sisäisiä eriä.

Seuraavassa taulukossa on kuvattu Pohteen talousarvion sitovat tavoitteet vuodelle 2027 aluevaltuustoon nähden.

Taulukko 10: Talousarvion sitovat tavoitteet vuodelle 2027 aluevaltuustoon nähden.

Sitova tavoite	Brutto / netto	Määrärahat ja tuloarviot	Tilivelvolliset
Käyttötalousosa			
Hyvinvointialueen johtaminen, ulkoinen ja sisäinen toimintakate	Netto	-15 844 150	Hyvinvointialuejohtaja
Konsernipalvelut (pl. tarkastuslautakunta), ulkoinen toimintakate	Netto	-380 301 556	Konsernipalvelujen johtaja
Tarkastuslautakunta, ulkoinen ja sisäinen toimintakate	Netto	-670 777	Tarkastuslautakunta
Järjestämistoiminto, ulkoinen ja sisäinen toimintakate	Netto	-26 516 412	Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisjohtaja
Pelastustoimi, ulkoinen ja sisäinen toimintakate	Netto	-45 922 959	Pelastusjohtaja
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria, ulkoinen ja sisäinen toimintakate	Netto	-400 422 793	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria, toimialuejohtaja
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, ulkoinen ja sisäinen toimintakate	Netto	-235 823 343	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, toimialuejohtaja
Ikäihmisten palvelut, ulkoinen ja sisäinen toimintakate	Netto	-417 556 120	Ikäihmisten palvelut, toimialuejohtaja
Vammaispalvelut, ulkoinen ja sisäinen toimintakate	Netto	-211 665 666	Vammaispalvelut, toimialuejohtaja
OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito, ulkoinen ja sisäinen toimintakate	Netto	-605 508 940	OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito, toimialuejohtaja
Sairaanhoidolliset palvelut, ulkoinen toimintakate	Netto	-81 400 000	Sairaanhoidolliset palvelut, toimialuejohtaja
Kuntoutuspalvelut, ulkoinen ja sisäinen toimintakate	Netto	-53 773 495	Kuntoutuspalvelut, toimialuejohtaja
Toimialuekohtaiset strategiset tavoitteet			Toimialueiden toimialuejohtajat
Tuloslaskelmaosa			
Toimintakate, Pohde yhteensä	Netto	-1 965 229 196	Aluehallitus
Tilikauden yli-/alijäämä, Pohde yhteensä	Netto	12 909 773	Aluehallitus
Investointiosa			
Hyvinvointialueen johtaminen	Brutto	2 000 000	Hyvinvointialuejohtaja
Konsernipalvelut	Brutto	186 031 000	Konsernipalvelujen johtaja
Järjestämistoiminto	Brutto	499 651	Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisjohtaja
Pelastustoimi	Brutto	8 555 799	Pelastusjohtaja
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria	Brutto	4 330 000	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria, toimialuejohtaja
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	Brutto	2 933 000	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, toimialuejohtaja
Ikäihmisten palvelut	Brutto	440 000	Ikäihmisten palvelut, toimialuejohtaja
Vammaispalvelut	Brutto	4 385 000	Vammaispalvelut, toimialuejohtaja
OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito	Brutto	17 203 100	OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito, toimialuejohtaja
Sairaanhoidolliset palvelut	Brutto	5 356 000	Sairaanhoidolliset palvelut, toimialuejohtaja
Kuntoutuspalvelut	Brutto	1 467 950	Kuntoutuspalvelut, toimialuejohtaja
Investointimenot, Pohde yhteensä	Netto	233 201 500	Aluehallitus

Sitova tavoite	Brutto / netto	Määrärahat ja tuloarviot	Tilivelvolliset
Rahoitusosa			
Antolainauksen muutokset			
Antolainauksen lisäykset	Brutto	0	Aluehallitus
Antolainauksen vähennys	Brutto	1 170 635	Aluehallitus
Lainakannan muutos			
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	Brutto	205 000 000	Aluehallitus
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	Brutto	68 889 777	Aluehallitus
Lyhytaikaisten lainojen muutos	Netto	0	Strategia- ja talousjohtaja
Konserniyhtiöt			
Konserniyhtiöiden tilikauden voitto-/tappio, investoinnit, lainamäärä ja toiminnalliset tavoitteet			Aluehallitus

Sitovia eriä tullaan tarkentamaan keväällä 2027 talousarvion muutosprosessin yhteydessä. Sisäisten erien laskennassa eivät olleet mukana kaikki ulkoiset talousarvioerät, joten sisäiset erät tarkentuvat keväällä 2027.

4.3 Talousarvion seuranta ja muutokset

Hyvinvointialueen on tuotettava toimintaansa ja talouttaan koskevia tietoja ohjauksen, johtamisen ja seurannan tarpeisiin. Lisäksi tietoja toimitetaan muun muassa Valtiokonttorille kansallisten raportointivelvoitteiden mukaisesti.

Vuoden 2027 talousarvion seuranta perustuu hyvinvointialuestrategiaan, sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelmaan, ensihoidon palvelutasopäätökseen sekä pelastustoimen palvelutasopäätökseen. Seurannan keskeisenä lähtökohtana ovat hyvinvointialuestrategian mittarit ja niille asetetut vuoden 2027 tavoitetasot. Lisäksi seurataan muiden edellä mainittujen asiakirjojen tavoitteiden ja mittareiden toteutumista. Raportointi toteutetaan hallintosäännön 71 §:n mukaisesti.

Aluehallitus raportoi aluevaltuustolle talousarvion toteutumisesta neljännesvuosittain seuraavasti:

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

Aluehallitukselle raportoidaan lisäksi kuukausittain talouden ja henkilöstön keskeiset tunnusluvut sekä toimialueiden ajankohtaiset nostot. Hyvinvointialueen tilinpäätös käsitellään aluehallituksessa maaliskuun loppuun ja aluevaltuustossa kesäkuun loppuun mennessä.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelman ja muiden strategisten asiakirjojen tavoitteiden toteutumisen seurannassa hyödynnetään vuosittain Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) asiantuntija-arvioita.

Konserniyhteisöjen tavoitteiden toteutumisesta ja riskeistä raportoidaan kesäkuun osavuosikatsauksessa ja tilinpäätöksessä.

Muutettuun lainanottovaltuuteen liittyen hyvinvointialue raportoi valtiovarainministeriölle lainanhoitokyvyn ja talouden tasapainon turvaamiseksi toteutetuista ja suunnitelluista toimenpiteistä sekä toimittaa lainanhoitokyvyn kehittymistä kuvaavat laskelmat 30.6.2027 mennessä. Lisäksi ministeriölle raportoidaan OYS 2030 -uudistumisohjelman kustannusten hillitsemiseksi toteutetuista toimenpiteistä.

Taulukko 11: Pohteen strategisen raportoinnin kokonaisuus.

Kuukausiraportti: talousarvion seuranta *Raportointi aluehallitukselle*	**Osavuosikatsaus:** talousarvion laaja seuranta *Raportointi aluehallitukselle ja aluevaltuustolle, tiedoksi muille tarvittaville tahoille*	**Tilinpäätös ja toimintakertomus:** talousarvion laaja seuranta *Raportointi aluehallitukselle ja aluevaltuustolle, tiedoksi muille tarvittaville tahoille*
a) Taloustiedot b) Henkilöstötiedot c) Toimialueiden tiiviit katsaukset sisältäen soveltuvin osin tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteiden etenemisen seurannan sekä muuta tietoa esimerkiksi hoito- ja palvelutakuisiin liittyen	a) Hyvinvointialuestrategiasta johdetut toiminnan ja talouden tavoitetasot vuodelle 2027 (pääosin vuosittain) b) Sote-järjestämissuunnitelman tavoitteiden eteneminen (pääosin puolivuosittain) c) Pelastustoimen palvelutasopäätöksen toteutuminen (pääosin puolivuosittain) d) Tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden eteneminen e) Konserniyhteisöjen tiedot puolivuosittain f) Raportointi valtiovarainministeriölle muutettuun lainanottovaltuuteen liittyen erillisen aikataulun mukaisesti g) Muut mahdollisesti osavuosikatsausta täydentävät tiedot	Osavuosikatsausraportoinnin lisäksi a) Tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen tiedot b) Lainanottovaltuuden muutoksen ehdot: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tulee esittää kussakin toimintakertomuksessaan selvitys alijäämän kattamista koskevien toimenpiteiden toteutumisesta tilikaudella ja riittävyydestä päätöksen mukaisena määräaikana.

Hallintosäännön 72 §:n mukaan talousarvion toteutumista tulee seurata jatkuvana prosessina ja mahdolliset muutokset tulee tuoda sitovuustason mukaisesti käsittelyyn, kun tarve on ilmennyt.

Talousarvioon tehtävät muutokset on esitettävä aluevaltuustolle siten, että aluevaltuusto ehtii käsitellä muutosehdotuksen talousarviovuoden aikana.

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

4.4 Tilivelvolliset

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

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

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

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

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

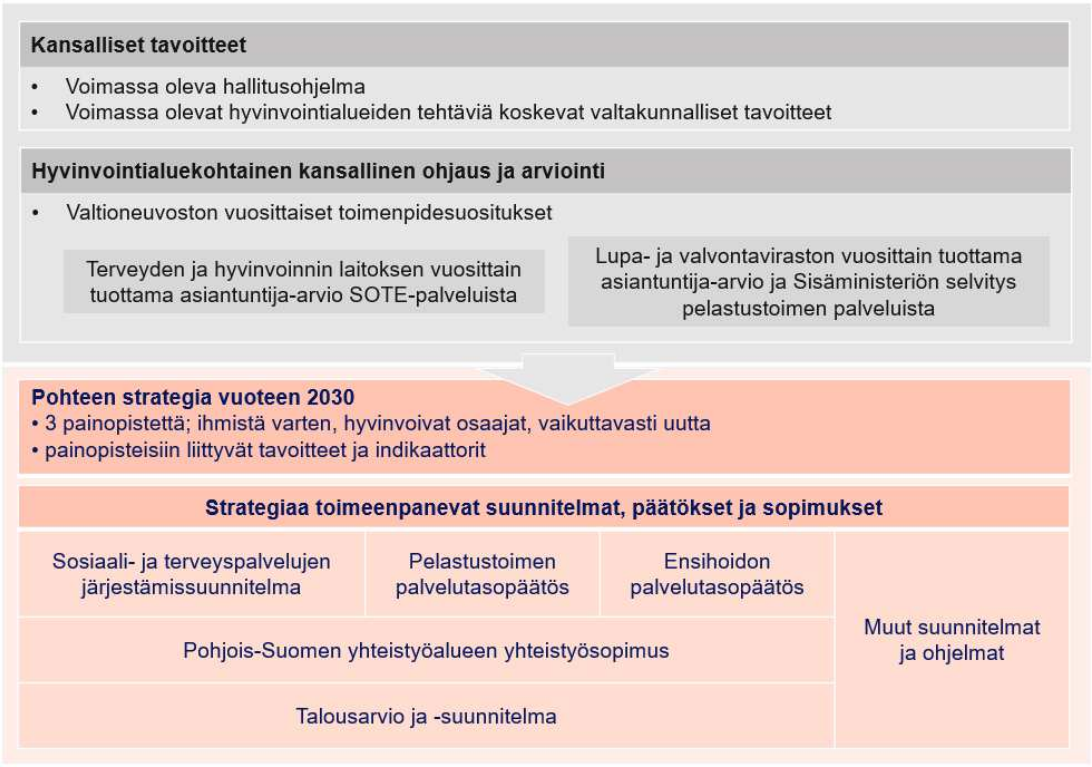
5 Hyvinvointialueen strateginen ohjaus, strategiasta johdetut tavoitteet ja mittarit



5 Hyvinvointialueen strateginen ohjaus, strategiasta johdetut tavoitteet ja mittarit

5.1 Strategisen ohjauksen kokonaisuus

Talousarvion ja -suunnitelman keskeinen tavoite on toteuttaa hyvinvointialuestrategiassa asetettuja strategisia tavoitteita. Talousarvion resurssien kohdentamista voidaan tarkentaa aluehallituksen hyväksymässä käyttösuunnitelmassa. Lisäksi eri ohjelmat ja suunnitelmat, kuten esimerkiksi konserniohje, omistajapolitiikka, hyvinvointikertomus ja -suunnitelma, OSUVA-ohjelma sekä omavalvontaohjelma, ohjaavat osaltaan toimintaa.



Kuvio 3: Hyvinvointialueen strategisen ohjauksen kokonaisuus.

Talousarviossa määritellään hyvinvointialuestrategian indikaattoreiden vuoden 2027 tavoitetasot. Aluevaltuuston hyväksymässä hyvinvointialuestrategiassa (10.11.2025 § 40) on vahvistettu strategiset painopisteet, niitä tukevat tavoitteet sekä indikaattorit ja niiden tavoitetasot vuoteen 2030 saakka.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman mittareiden vuoden 2027 tavoitetasot määritellään vastaavasti talousarvion yhteydessä. Aluevaltuuston hyväksymässä sote-järjestämissuunnitelmassa (16.11.2026 § 73) on päätetty tavoitteet, toimenpiteet, mittarit ja niiden tavoitetasot vuoteen 2030.

Talousarviokirjaan sisällytetään toimialuekohtaiset strategiset tavoitteet vuodelle 2027 siltä osin kuin niistä ei ole päätetty sote-järjestämissuunnitelmassa tai pelastustoimen palvelutasopäätöksessä.

Lisäksi talousarviokirjaan sisällytetään toimialueiden tuottavuutta ja taloudellisuutta koskevat tavoitteet vuodelle 2027 niiltä osin kuin ne eivät sisälly sote-järjestämissuunnitelmaan (16.11.2026 § 73), pelastustoimen palvelutasopäätökseen (10.11.2025 § 41) tai yhteistoimintamenettelyssä päätettyihin toimenpiteisiin. Toimialuekohtaisia talouden sopeuttamistavoitteita esitetään edellä mainitun pohjalta perhe- ja sosiaalipalveluiden ja OYS Psykiatrian toimialueelle sekä konsernipalveluihin.

Talousarviokirjassa asetetaan myös konserniyhteisöille vuodelle 2027 kohdistuvat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet.

5.2 Kansalliset tavoitteet

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

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen valtakunnalliset tavoitteet

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

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



Kuvio 4. Hyvinvointialueiden tavoitteet vuosille 2025–2029.

Toimintaa koskevat tavoitteet

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

Toimintaedellytyksiä koskevat tavoitteet

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

12. Hyvinvointialueen tehtäviä tulee hoitaa paikallisesti, alueellisesti ja valtakunnallisesti ihmisten välisellä hyvällä yhteistyöllä.

Valtioneuvosto seuraa ja arvioi hyvinvointialueiden toimintaa ja toimintaedellytyksiä koskevien tavoitteiden toteutumista vuosittaisissa hyvinvointialueneuvotteluissa. Neuvottelujen tarkoituksena on tukea hyvinvointialueen toiminnan vaikuttavuutta, taloudellisuutta ja tuloksellisuutta sekä hyvinvointialueen järjestämistehtävien strategisen tason ohjaus. Tavoitteiden toteutumista arvioidaan hyvinvointialuekohtaisesti Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevissa sekä Lupa- ja valvontaviraston pelastustoimea koskevissa lakisääteisissä vuosittaisissa asiantuntija-arvioissa. Arviointitietoa hyödynnetään sosiaali- ja terveysministeriön sekä sisäministeriön valtakunnallisessa ja strategisessa ohjauksessa. Sisäministeriö laatii lisäksi vuosittain valtakunnallisen selvityksen pelastustoimen palvelujen toteutumisesta ja rahoituksen riittävyydestä.

Hyvinvointialueen tehtäviin liittyviin valtakunnallisten tavoitteiden toteutumisen seurantaan julkaistiin 2.6.2025 niin sanotut Valtti-mittarit. Toimintaa koskevien tavoitteiden osalta Valtti-mittarit mittaavat terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta, palvelujen saatavuutta, jatkuvuutta ja yhteensovittamista, palveluprosessien digitalisoitumista, asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä yhdenvertaisuutta. Lisäksi taloudelliseen kestävyyteen ja vaikuttavuuteen on määritelty mittareita. Toimintaedellytyksiä koskevien tavoitteiden osalta Valtti-mittarit mittaavat hyvinvoivaa ja riittävää henkilöstöä, laadukasta tietojohtamista, tiedonhallintaa ja digitalisaatiota sekä toimivaa yhteistyötä. *(Lähde: Hyvinvointialueiden tehtäviä koskevat valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2025–2029. Valtioneuvoston julkaisuja 2025:57).*

Kansalliset hyvinvointialueiden strategiset tavoitteet vuosille 2025–2029 on huomioitu Pohteen hyvinvointialuestrategiassa ja muissa strategisissa asiakirjoissa.

5.3 Valtioneuvoston toimenpidesuositukset Pohteelle

Hyvinvointialueet ja vastuuministeriöt käyvät vuosittain neuvottelut, joissa tarkennetaan alueiden tilannekuvaa ja toimenpidesuosituksia tulevalle vuodelle.

Toimenpidesuositukset huomioidaan vuonna 2027 sote- järjestämissuunnitelman, pelastustoimen palvelutasopäätöksen sekä talousarvion toimeenpanossa.

Valtioneuvoston toimenpidesuositukset ovat kuvattu 19.11.2026 käytyjen neuvottelujen muistiossa.

5.4 Hyvinvointialuestrategia ja siitä johdetut tavoitteet vuodelle 2027

Aluevaltuusto hyväksyi 10.11.2025 (40 §) Pohteen strategian vuoteen 2030. Vision, palvelulupauksen ja arvojen lisäksi strategiassa on määritelty kolme painopistettä: ihmistä varten, hyvinvoivat osaajat ja vaikuttavasti uutta.

Aluevaltuuston hyväksymässä hyvinvointialuestrategiassa päätettiin strategian painopisteet, niiden strategiset tavoitteet sekä painopisteiden indikaattorit ja niiden tavoitteet vuoteen 2030. Vuosittaiset indikaattoreiden tavoitetasot määritellään osana talousarvion laatimista.

Taulukko 12: Ihmistä varten -painopisteen indikaattoreiden tavoitetasot vuodelle 2027. Strategian painopisteet, strategiset tavoitteet, painopisteiden indikaattorit ja niiden tavoitteet vuodelle 2030 on päätetty aluevaltuustossa 10.11.2025, 40 §.

Ihmistä varten			
Strategiset tavoitteet			
1. Vahvistamme ennalta-ehkäisevää yhteistyötä ja perustason palveluita, jotta asukkaiden hyvinvointi sekä mahdollisuudet edistää omaa ja läheistensä hyvinvointia ja terveyttä lisääntyvät.	2. Parannamme palvelujen oikea-aikaisuutta, saavutettavuutta ja jatkuvuutta koko alueella. Yhteensovitamme palvelut ja tuotamme ne yhteistyössä kumppaneiden kanssa, hyödyntäen vaikuttavia järjestämistapoja. Ennakoivalla yhteisellä turvallisuustyöllä ja varautumisella vähennämme onnettomuuksien määrää ja seurauksia.	3. Edistämme asukkaiden monimuotoista osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia toimien yhteistyössä kuntien, yritysten, järjestöjen sekä muiden keskeisten toimijoiden kanssa. Parannamme asiakaskokemusta ja luottamusta Pohteen palveluihin.	
Painopisteen indikaattorit			
Indikaattori	Nykytila	Tavoite 2030	Tavoite 2027
HYTE-kerroin	Pohteen sijoitus vuoden 2026 kertoimessa 21/22 (10/2026). Heikentynyt vuodesta 2025.	Pohde on kuuden parhaan joukossa	Sijoitus 15/22
Kansallinen terveysindeksi	Ikävakioitu sairastavuusindeksi 113,7 (2024) * Ikävakioitu työkyvyttömyysindeksi 127,4 (2024) *	Indeksit pienenevät suhteessa maan keskiarvoon	Indeksit pienenevät suhteessa maan keskiarvoon
Kiireettömään hoitoon ja palveluun pääsy lakisääteisessä ajassa	23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon hoitoonpääsy 97 % (09/2026)	100 %	100 %
	Lasten ja nuorten palveluihin pääsy: - Perusterveydenhuollon hoitoonpääsy 93 % (09/2026) - Lasten ja nuorten erikoissairaanhoidon mielenterveyspalvelut 99 % (09/2026) - Lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit 65 % (THL, 1.10.2025-31.3.2026)		
	Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy 96 % (09/2026)		
	Iäkkäiden 75 vuotta täyttäneiden palvelutarpeen arviointi aloitetaan viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä 81,5 % (1-6/2026)		

Indikaattori	Nykytila	Tavoite 2030	Tavoite 2027
Ikäihmisten yhteisöllisen asumisen peittävyys	0,6 % (9/2026)	2 %	Vähintään 1,2 %
Hoidon jatkuvuus (COCI) perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä	0,3 (9/2026)	0,5	0,35
Etäasioinnit, prosenttiosuus perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä	38,7 % (2025)	40 %	39 %
Asiakaskokemus, asiakastyytyväisyyden mittari NPS	Pohteen tasoinen NPS 53 (1–9/2026)	vähintään 70	60
Onnettomuuksien määrä / 10 000 asukasta	137 kpl (keskiarvo vuosilta 2024–2025)	Vähenee vähintään 5 % vuosien 2024–2025 tasosta	Enintään 131
Kiireellinen avunsaanti toteutuu vaaditussa ajassa pelastustoimen tehtävissä	Pitkäkestoiset toimintavalmiusaikapuutteet riskiruutujen alueella. Ongelmaruutujen määrä vuoden 2025 päättyessä 2 kpl. (TVA = toimintavalmiusaika)	Ensimmäinen vaste toteutuu ilman TVA-ongelmaruutuja.	Enintään 4 kpl
	Pelastusryhmän TVA-toteuma riskiluokassa: I 96,4 %, II 93,9 % ja III 94,2 % (06/2026)	Pelastusryhmän TVA-toteuma on riskiluokittain vähintään 80 %.	Riskiluokittain vähintään 80 %

**Kansallisen terveysindeksin tietokokonaisuus kattaa useita indikaattoreita väestön sairastavuudesta ja työkyvyttömyydestä. Kesäkuussa 2026 julkaistiin päivitetty kansallinen terveysindeksi, jonka tiedot perustuvat vuosien 2020–2023 rekisteritietoihin. Indeksi kuvastaa tilannetta vuodelta 2024. Indeksejä päivitetään vuosittain tarpeen mukaan. Tästä syystä tällä hetkellä vuoden 2023 sairastavuusindeksi on eri kuin syksyllä 2025, jolloin strategiasta päätettiin.*

Taulukko 13: Hyvinvoivat osaajat -painopisteen indikaattoreiden tavoitetasot vuodelle 2027. Strategian painopisteet, strategiset tavoitteet, painopisteiden indikaattorit ja niiden tavoitteet vuodelle 2030 on päätetty aluevaltuustossa 10.11.2025, 40 §.

Hyvinvoivat osaajat			
Strategiset tavoitteet			
1. Varmistamme palvelutarpeeseen nähden riittävän ja osaavan henkilöstön saatavuuden ja lakisääteiset henkilöstömitoitukset.	2. Vahvistamme henkilöstön työhyvinvointia ja kyvykkyyttä sekä edistämme osallisuutta, kehittämismahdollisuuksia ja urapolkuja.	3. Tuemme johtamisella ja esihenkilötyöllä henkilöstön pito- ja vetovoimaa sekä mahdollistamme strategisten tavoitteiden saavuttamisen organisaation kaikilla tasoilla.	
Painopisteen indikaattorit			
Indikaattori	**Nykytila**	**Tavoite 2030**	**Tavoite 2027**
Palkallinen työpanos / talousarvioon suunniteltu palkallinen työpanos	16 166,6 / 16 273,8 (tilinpäätös 2025)	Kunkin vuoden talousarvion henkilöstösuunnitelman mukainen	Talousarvion henkilöstösuunnitelman mukainen
Sairauspoissaoloprosentti	5,3 % (tilinpäätös 2025)	4,3 %	4,7 %
Lähtövaihtuvuusprosentti	5,3 % (tilinpäätös 2025)	5,5 %	5,74 %
Yleisperehdytyksen verkkokurssi	Tietoa ei saatavilla	Toteutuneen yleisperehdytyksen osuus on 100 %	100 % (kaikista vähintään 3 kuukauden pituisen palvelussuhteen aloittaneista uusista työntekijöistä)
Kehityskeskustelut	Kehityskeskustelut 44,8 % (2025)	Käytyjen kehityskeskustelujen osuus 100 %	60 %
Henkilöstön onnistumiset	Käyttöönotto laajentumassa, tehty 267 onnistumisilmoitusta (06/2026)	Yli 4000	2 000
Mitä kuuluu? -työhyvinvointikysely	Kehittämistoimenpiteet 388 (10/2026)	Kehittämistoimenpiteet vähintään 800	Kehittämistoimenpiteet vähintään 600
	Työkykyisyys-indeksi 56,8 % (2025)	Vähintään 58 %	Työkykyisyys-indeksi vähintään 58 % (tulos raportoituu 12/2029)

Taulukko 14: Vaikuttavasti uutta -painopisteen indikaattoreiden tavoitetasot vuodelle 2027. Strategian painopisteet, strategiset tavoitteet, painopisteiden indikaattorit ja niiden tavoitteet vuodelle 2030 on päätetty aluevaltuustossa 10.11.2025, 40 §.

Vaikuttavasti uutta			
Strategiset tavoitteet			
1. Järjestämme palvelut talouden ja ympäristön kannalta kestävästi, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti huomioiden vastuullisen omistajapolitiikan.	2. Kohdennamme suunnitelmallisesti tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan tavoitteita ja taloudellisia panostuksia. Teemme tiivistä yhteistyötä yliopiston ja muiden oppilaitosten kanssa. Ohjaamme tiedon avulla toimintaa ja päätöksentekoa kohti vaikuttavia toimintamalleja ja luovumme vähähyötyisistä palveluista.	3. Huomioimme Pohteen alueelliset erityispiirteet sekä roolimme yliopistollista sairaalaa ylläpitävänä hyvinvointialueena. Yhteensovitamme yhteistyöalueen (YTA) tehtävät ja vahvistamme valmiutta sekä varautumista.	
Painopisteen indikaattorit			
Indikaattori	**Nykytila**	**Tavoite 2030**	**Tavoite 2027**
Vuosikate/poistot	Vuosikate/poistot 237 % (09/2026)	Vuotuinen vuosikate/poistot vähintään 100 %	114 %
Kertynyt yli-/alijäämä	Tilinpäätösennuste 11,6 miljoonaa kertynyttä alijäämää (09/2026)	Kumulatiivinen tulos on ylijäämäinen	Alijäämät on katettu vuoden 2027 lopussa
Tarvevakioidut sotekustannukset	0,99 (koko maa 1) (2025 ennakkotieto)	Enintään 1, eli koko maan keskiarvon taso	Enintään 1, eli koko maan keskiarvon taso
TKIO-toiminnan toteuma, euroina suhteessa kokonaisbudjettiin ja yhteishankkeet	TKKI-projektit 2025: muut 8,7 milj. (VM 3,3) ja STM 4 milj.	TKIO-toiminnan toteuma (€) kasvaa vuosittain vähintään 5 %.	TKKI-projektit: muut 9,1 milj. ja STM 4,2 milj.
	Käynnissä olevat tutkimushankkeet (Suomen Akatemia + EU): 22 kpl (06/2026)	Yhteishankkeet (kpl) lisääntyvät vuosittain vähintään 5 %.	Käynnissä olevat tutkimushankkeet (Suomen Akatemia + EU): 23 kpl
Julkaisujen määrä ja laatu TKIO-toiminnassa	Tutkimus: JUFO-pisteiden vuosien 2023-2025 keskiarvo 1108	JUFO-pisteet nousevat vähintään 2 %/vuosi	JUFO pisteiden kolmen vuoden keskiarvo: 1130 (2024–2026)
	Kehittämis- ja innovaatiotoiminta: Julkaisujen määrä 7 kpl (06/2026)	Julkaisujen määrä kasvaa vähintään 5 kpl/vuosi	Julkaisujen määrä 12 kpl
Yhteistyöaluesopimuksen tavoitteet	YTA-sopimusta on työstetty kevään ja kesän aikana, ministeriön kuuleminen 5/2026 ja palaute saatu 8/2026. Pohjois-Suomen YTA-neuvottelut 1.10.2026. YTA-syyspäivät 28.-29.10.2026.	100 %	Sovitut toimet käynnistyvät ja niitä arvioidaan suunnitellusti

5.5 Sote-järjestämissuunnitelma

Pohteen sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämissuunnitelma vuosille 2027-2030 on käsittelyssä aluevaltuustossa 16.11.2026 (73 §). Järjestämissuunnitelman yhteydessä on päätetty toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet sekä näihin liittyvät mittarit.

Talousarviossa päätetään sote-järjestämissuunnitelman mittareiden tavoitetasoista vuodelle 2027.

Järjestämissuunnitelman lähtökohtana ovat lakisääteisten sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen Pohjois-Pohjanmaan alueen asukkaille. Pohteen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelma vastaa laissa määriteltyä palvelustrategiaa (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 11 §).

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelma vuosille 2027–2030 pohjautuu Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategiaan 2026–2030. Järjestämissuunnitelman tavoitteena on varmistaa asukkaille yhdenvertaiset, laadukkaat ja vaikuttavat palvelut palvelutarpeita vastaavasti sekä hyvinvointia ja terveyttä edistäen. Sen tehtävänä on ohjata uudistamista kestävästi ja tasapainottaa hyvinvointialueen taloutta. Suunnitelmassa on asetettu tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet, joita on määritelty vuosille 2027–2028. Vuosien 2029-2030 toimenpiteet tarkennetaan erikseen.

Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja toimenpiteet kuvataan osana hyvinvointisuunnitelmaa vuosille 2027–2030. Tavoitteissa etenemistä arvioidaan hyvinvointisuunnitelmaan määriteltävillä mittareilla.

Palveluiden ja palveluverkoston uudistamisen tavoitteita tarkastellaan alla olevien näkökulmien kautta. Näkökulmittain on määritelty tavoitekokonaisuudessa etenemistä kuvaavat mittarit. Mittareille on määritelty sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelmassa tavoitetasot vuoteen 2030, vuosittaiset mittareiden tavoitetasot päätetään osana talousarviota.

Sote-järjestämissuunnitelman näkökulmat:

1. Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut *(mittarit määritelty alla kuvatuille palveluille)*
    - Lasten, nuorten ja perheiden palvelut
    - Ikäihmisten palvelut
    - Vammaisten palvelut
    - Mielenterveys- ja päihdepalveluita ja muita sosiaalipalveluita tarvitsevien asukkaiden palvelut
2. Sosiaali- ja terveyskeskusten palvelut
3. Yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut

Sote-järjestämissuunnitelman tavoitteiden etenemistä seurataan vähintään puolivuosittain osana osavuosikatsausta sekä tilinpäätöstä ja toimintakertomusta.

Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut: Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Taulukko 15: Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden tavoitemittareiden tavoitetasot vuodelle 2027. Mittarit ja niiden tavoitetaso vuoteen 2030 on päätetty aluevaltuustossa 16.11.2026, 73 §.

Mittarit	Nykytila	Tavoitetaso vuoteen 2030	Tavoitetaso vuodelle 2027
Kodin ulkopuolelle sijoitetut lastensuojelun alle 18-vuotiaat asiakkaat (% vastaavan ikäisestä väestöstä), joista perhehoidossa olevat (% sijoitetuista)	Sijoitetut lapset 1,6 % Perhehoito 73 %	1,2 % 80 %	1,5 % 75 %
Alle 23 v. lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen hoitoon pääsy erikoissairaanhoidossa, alle 3 kk hoitoa odottaneiden osuus * ***Virallisissa THL hoitoonpääsytiedoissa ilmoitetaan erikoissairaanhoidon osalta 6 kk ylittäneiden osuus**	99 %	100 %	100 %

Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut: Ikäihmisten palvelut

Taulukko 16: Ikäihmisten palveluiden tavoitemittareiden tavoitetasot vuodelle 2027. Mittarit ja niiden tavoitetaso vuoteen 2030 on päätetty aluevaltuustossa 16.11.2026, 73 §.

Mittarit	Nykytila	Tavoitetaso vuoteen 2030	Tavoitetaso vuodelle 2027
Kotona asuvat 75 ja 80 vuotta täyttäneet, jotka saavat säännöllistä kotihoitoa (% vastaavan ikäisestä väestöstä)	75 vuotta täyttäneistä joulukuussa vuonna 2025 12,2 % (TP 2025 Pohde) 80 vuotta täyttäneiden lähtötaso ei tiedossa	75 vuotta täyttäneillä enintään 10,0 % vastaavan ikäisestä väestöstä (poikkileikkausajankohtana palvelussa olevat asiakkaat) 80 vuotta täyttäneillä määritellään myöhemmin	75 vuotta täyttäneillä enintään 10,3 % vastaavan ikäisestä väestöstä (poikkileikkausajankohtana palvelussa olevat asiakkaat) 80 vuotta täyttäneillä määritellään myöhemmin
Yhteisöllisessä asumisessa asuvat 75 ja 80 vuotta täyttäneet (% vastaavan ikäisestä väestöstä)	75 vuotta täyttäneistä joulukuussa vuonna 2025 0,7 % (TP 2025 Pohde)	75 vuotta täyttäneistä vähintään 2 % asuu yhteisöllisessä asumisessa (poikkileikkausajankohtana palvelussa olevat asiakkaat)	75 vuotta täyttäneistä vähintään 1,2 % asuu yhteisöllisessä asumisessa (poikkileikkausajankohtana palvelussa olevat asiakkaat)

Mittarit	Nykytila	Tavoitetaso vuoteen 2030	Tavoitetaso vuodelle 2027
	80 vuotta täyttäneiden lähtötaso ei tiedossa	80 vuotta täyttäneistä määritellään myöhemmin	80 vuotta täyttäneistä määritellään myöhemmin
Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa pitkäaikaisesti asuvat 75 ja 80 vuotta täyttäneet (% vastaavan ikäisestä väestöstä)	75 vuotta täyttäneistä joulukuussa vuonna 2025 6,1 % (TP 2025 Pohde) 80 vuotta täyttäneiden lähtötaso ei tiedossa	75 vuotta täyttäneistä 5,5 % asuu ympärivuorokautisessa palveluasumisessa (poikkileikkausajankohtana palvelussa olevat asiakkaat) 80 vuotta täyttäneistä määritellään myöhemmin	75 vuotta täyttäneistä 5,6 % asuu ympärivuorokautisessa palveluasumisessa (poikkileikkausajankohtana palvelussa olevat asiakkaat) 80 vuotta täyttäneistä määritellään myöhemmin
Säännöllisen kotihoidon, yhteisöllisen asumisen sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen järjestämistapojen palvelukohtainen %-jakaantuminen.	Joulukuu 2025: Säännöllinen kotihoito: oma tuotanto 66 %, yksityinen tuotanto 34 % Ympärivuorokautinen palveluasuminen: oma tuotanto 33 %, yksityinen tuotanto 67 %	Säännöllinen kotihoito: oma tuotanto 60 %, yksityinen tuotanto 40 % Yhteisöllinen asuminen: määritellään myöhemmin Ympärivuorokautinen palveluasuminen: oma tuotanto 30 %, yksityinen tuotanto 70 %	Säännöllinen kotihoito: oma tuotanto 60 %, yksityinen tuotanto 40 % Yhteisöllinen asuminen: määritellään myöhemmin Ympärivuorokautinen palveluasuminen: oma tuotanto 30 %, yksityinen tuotanto 70 %

Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut: Vammaisten palvelut

Taulukko 17: Vammaisten palveluiden tavoitemittareiden tavoitetasot vuodelle 2027. Mittarit ja niiden tavoitetaso vuoteen 2030 on päätetty aluevaltuustossa 16.11.2026, 73 §.

Mittarit	Nykytila	Tavoitetaso vuoteen 2030	Tavoitetaso vuodelle 2027
Asiakkaiden osuus eri asumispalvelumuodoissa (%)	Asumispalvelumuodot: Ympärivuorokautinen palveluasuminen: 54 % Yhteisöllinen asuminen: 13 % Tuettu asuminen (sis. ohjaajapalvelut): 33 %	Ympärivuorokautisen palveluasumisen osuus laskee -10 %.	Ympärivuorokautisen palveluasumisen osuus laskee nykytilasta -2,5 %.

Mittarit	Nykytila	Tavoitetaso vuoteen 2030	Tavoitetaso vuodelle 2027
Asumispalvelujen tuotantotapojen %-osuudet	Asumispalvelujen tuotantotapojen %-osuudet (oma tuotanto): Ympärivuorokautinen palveluasuminen: 39 % Yhteisöllinen asuminen: 33 % Tuettu asuminen (sis. ohjaajapalvelut): 93 %	Asumispalvelujen tuotantotapojen %-osuudet (oma tuotanto): Ympärivuorokautinen palveluasuminen: 50 % Yhteisöllinen asuminen: 60 % Tuettu asuminen: 90 %	Asumispalvelujen tuotantotapojen %-osuudet (oma tuotanto): Ympärivuorokautinen palveluasuminen: 43 % Yhteisöllinen asuminen: 36 % Tuettu asuminen: 90 %

Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut:

Mielenterveys- ja päihdepalveluja ja sosiaalipalveluja tarvitsevien asukkaiden palvelut

Taulukko 18: Mielenterveys- ja päihdepalveluja ja sosiaalipalveluja tarvitsevien asukkaiden palveluiden tavoitemittareiden tavoitetasot vuodelle 2027. Mittarit ja niiden tavoitetaso vuoteen 2030 on päätetty aluevaltuustossa 16.11.2026, 73 §.

Mittarit	Nykytila	Tavoitetaso vuoteen 2030	Tavoitetaso vuodelle 2027
Asunnottomat yksin asuvat / 1 000 asukasta (2018-)	0,5 %	Tavoitteena 0,4 %	0,5 %
Asumispalvelujen tuotantotapojen %-osuudet	Tuettu asuminen tunti- ja vuorokausiperusteisesti: Oma tuotanto 46 % Ostopalvelu 54 % Tuettu asuminen ryhmämuotoisesti ja yhteisöllinen asuminen (ei aktiivisesti päihteitä käyttävät): Oma tuotanto 9 % Ostopalvelu 91 % Aktiivisesti päihteitä käyttävien yhteisöllinen asuminen:	Tuettu asuminen tunti- ja vuorokausiperusteisesti: Oma tuotanto 60 % Ostopalvelu 40 % Tuettu asuminen ryhmämuotoisesti ja yhteisöllinen asuminen (ei aktiivisesti päihteitä käyttävät): Oma tuotanto 30 % Ostopalvelu 70 % Aktiivisesti päihteitä käyttävien yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen asuminen:	Tuettu asuminen tunti- ja vuorokausiperusteisesti: Oma tuotanto 60 % Ostopalvelu 40 % Tuettu asuminen ryhmämuotoisesti ja yhteisöllinen asuminen (ei aktiivisesti päihteitä käyttävät): Oma tuotanto 10 % Ostopalvelu 90 % Aktiivisesti päihteitä käyttävien yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen asuminen:

Mittarit	Nykytila	Tavoitetaso vuoteen 2030	Tavoitetaso vuodelle 2027
	Oma tuotanto 0 % Ostopalvelu 100 % Ympärivuorokautinen palveluasuminen: Oma tuotanto 0 % Ostopalvelu 100 %	Oma tuotanto 20 % Ostopalvelu 80 %	Oma tuotanto 5 % Ostopalvelu 95 %

Sosiaali- ja terveyskeskusten palvelut

Taulukko 19: Sosiaali- ja terveyskeskusten palveluiden tavoitemittareiden tavoitetasot vuodelle 2027. Mittarit ja niiden tavoitetaso vuoteen 2030 on päätetty aluevaltuustossa 16.11.2026, 73 §.

Mittarit	Nykytila	Tavoitetaso vuoteen 2030	Tavoitetaso vuodelle 2027
Yhteydensaanti puhelimitse avosairaanhoidon vastaanotolle ja suun terveydenhuoltoon saman päivän aikana	Puhelut: Vastaanotto 84 % (6/2026) Suun th 99 % (6/2026)	100 %	100 %
Hoidon jatkuvuuden mittari (SLICC, St Leonard's Index of Continuity of Care): Kuinka suuren osan oman väestön kaikista perusterveydenhuollon lääkärikäynneistä omalääkäri on toteuttanut itse	Ei lähtötilannetta tiedossa, mittari tulossa syksyn 2026 aikana	70 %	40 %
Fysioterapian, toimintaterapian ja puheterapian toteutumisosuudet, % järjestämistavoittain **Oma** **Ostopalvelu (sis. maksusitoumus)** **Palveluseteli**	Fysioterapia: oma 89 %, osto 10,5 %, palveluseteli 0,5 % Toimintaterapia: oma 63 %, osto 24 %, palveluseteli 13 %	Fysioterapia: v. 2027 oma 89 %, osto 5 %, palveluseteli 6 % v. 2028 oma 85 %, osto 5 %, palveluseteli 10 % Toimintaterapia: v. 2027 oma 75 %, osto 10 %, palveluseteli 15 % v. 2028 oma 75 %, osto 5 %, palveluseteli 20 %	Fysioterapia: oma 85 %, monituottajuus 15 % Toimintaterapia: oma 75 %, monituottajuus 25 %

Mittarit	Nykytila	Tavoitetaso vuoteen 2030	Tavoitetaso vuodelle 2027
	Puheterapia: oma 70 %, osto 30 %, palveluseteli 0 %	Puheterapia: v. 2027 oma 75 %, osto 10 %, palveluseteli 15 % v. 2028 oma 75 %, osto 5 %, palveluseteli 20 %	Puheterapia: oma 75 %, monituottajuus 25 %

Yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut

Taulukko 20: Yhteisten sosiaali- ja terveyspalveluiden tavoitemittareiden tavoitetasot vuodelle 2027. Mittarit ja niiden tavoitetaso vuoteen 2030 on päätetty aluevaltuustossa 16.11.2026, 73 §.

Mittarit	Nykytila	Tavoitetaso vuoteen 2030	Tavoitetaso vuodelle 2027
Lastensuojelun sijaishuollon laitoshoidon toteutumisosuudet, % järjestämistavoittain (oma tuotanto/ ostopalvelu)	Oma tuotanto: 7 % Ostopalvelu: 93 %	Oma tuotanto: 20 % Ostopalvelu: 80 %	Oma tuotanto 10 %, Ostopalvelu 90 %
Kotisairaalan hoitopäivien määrä	Vuosi 2026 55 000 hoitopäivää (arvio alkuvuoden tilanteen perusteella)	Kasvaa 30 % lähtötilanteesta	Kasvaa 10 % lähtötasosta eli 5 500 hoitopäivää
OmaPohdetta käyttävien asukkaiden prosenttiosuus suhteessa Pohjois-Pohjanmaan väestöön	52 % (laskettu 12 vuotta täyttäneistä, pohjautuu väestötietoon 31.12.2025)	65 %	55 %

Aluevaltuuston 16.11.2026 (73 §) hyväksymät sote-järjestämissuunnitelman taloudelliset vaikutukset on kuvattu alla. Nämä sisältyvät toimialueiden talousarvioesityksiin.

Taulukko 21: Sote-järjestämissuunnitelman taloudelliset vaikutukset vuosille 2027-2028 kokonaisuuksittain (aluevaltuusto 16.11.2026, 73 §).

Kokonaisuus	2027	2028
Kotiin ja arkiympäristöön annattavat palvelut	**-14 263 000**	**-20 299 000**
Lasten ja nuorten palvelut	*-2 006 000*	*-3 256 000*
Ikäihmisten palvelut	*-6 692 000*	*-9 175 500*
Vammaisten palvelut	*-3 365 000*	*-5 167 500*
Mielenterveys- ja päihdepalveluita ja muita sosiaalipalveluita tarvitsevien asukkaiden palvelut	*-2 200 000*	*-2 700 000*
Sote-keskusten palvelut	**-452 000**	**-536 000**
Yhteiset palvelut	**-300 000**	**-300 000**
Yhteensä	**-15 015 000**	**-21 135 000**

Taulukko 22: Sote-järjestämissuunnitelman taloudelliset vaikutukset vuosille 2027-2028 toimialueittain (aluevaltuusto 16.11.2026, 73 §).

Toimialue	2027	2028
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria	-4 206 000	-5 956 000
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	0	0
Ikäihmisten palvelut	-6 692 000	-9 175 500
Vammaispalvelut	-3 365 000	-5 167 500
OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito	0	0
Kuntoutus	-330 000	-330 000
Sairaanhoidolliset palvelut	-422 000	-506 000
Yhteensä	**-15 015 000**	**-21 135 000**

5.6 Pelastustoimen palvelutasopäätös

Palvelutasopäätös on hyvinvointialueen lakisääteinen päätös. Siinä päätetään, kuinka hyvinvointialue järjestää pelastustoimen lakisääteiset ja palvelutasopäätöksessä sovitut muut tehtävät alueellaan. Palvelutasopäätöksessä on määritetty muun muassa tuotettavat palvelut, palveluiden määrälliset ja laadulliset tavoitteet, riskiperusteiset vaikuttamistarpeet sekä käytettävät voimavarat. Palvelutasopäätöksen sisältö ja laatimisen perusteet nojaavat lainsäädäntöön.

Palvelutasopäätös edustaa hyvinvointialueen ja sen pelastuslaitoksen tahtotilaa pelastustoimen palveluista sisältäen poliittisen, omistaja- ja talousohjauksen sekä pelastuslaitoksen tarpeet. Palvelutasopäätöstä laadittaessa on huomioitu pelastustoimea ohjaavat säädökset, ohjeet, strategiat ja suositukset, joten päätös edustaa myös lainsäätäjän ja muun normiohjaajan tahtotilaa pelastustoimen palveluista. Palvelutasopäätöksen laadintaan on sisältynyt hyvinvointialuelain 29 §:n tarkoittama alueen asukkaiden ja yhteisöjen osallistaminen.

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

Aluevaltuusto on 10.11.2025 (41 §) hyväksynyt Pohteen päivitetyn palvelutasopäätöksen vuosille 2026–2029.

5.7 Konserniohjaus

Aluevaltuusto hyväksyi hyvinvointialueen konserniohjeen 2.5.2022 (76 §). Aluevaltuusto hyväksyi 15.6.2026 (44 §) konsernitilijärjestelmän käyttöönotosta johtuvat muutokset konserniohjeeseen. Konserniohjeessa määritellään hyvinvointialueen konsernirakenne, omistajaohjauksen yleiset periaatteet ja toimivallan jako konserniohjauksessa. Aluevaltuusto on 20.11.2023 (185 §) hyväksynyt omistajapoliittiset täydennykset hyvinvointialuestrategiaan sekä omistajaohjauksen periaatteet. Lisäksi aluehallitus on 28.11.2023 (550 §) hyväksynyt Pohteen hyvä hallinto ja johtaminen tytäryhteisöissä -ohjeen.

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

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

6 Hyvinvointialueen sisäinen valvonta ja riskienhallinta



6 Hyvinvointialueen sisäinen valvonta ja riskienhallinta

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

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

Hyvinvointialueella sisäinen valvonta, riskienhallinta ja omavalvonta muodostavat toisiaan täydentävän kokonaisuuden. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta kohdistuvat koko hyvinvointialueen toimintaan, johtamiseen, talouteen ja hallintoon. Omavalvonta puolestaan on sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) sekä pelastustoimea koskevan lainsäädännön mukainen palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvä menettely, jolla varmistetaan palvelujen laatu, turvallisuus, lainmukaisuus sekä asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutuminen. Omavalvonnalla tuetaan myös sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 10 §:n mukaisten laadullisten edellytysten toteutumista sekä varmistetaan palvelutuotannon vastuullinen johtaminen ja valvonta myös silloin, kun palveluja järjestetään ostopalveluna tai palvelusetelinä. Omavalvonnassa syntyvää tietoa hyödynnetään sisäisessä valvonnassa ja riskienhallinnassa. Sisäinen tarkastus toimii tästä kokonaisuudesta riippumattomana arviointi- ja varmistustoimintona, joka arvioi sisäisen valvonnan, riskienhallinnan ja omavalvonnan toimivuutta sekä antaa suosituksia niiden kehittämiseksi.

Sisäisen valvonnan toimintatavat ja rakenteet ovat muotoutuneet toimiviksi Pohteen ensimmäisten toimintavuosien aikana. Toiminnasta ja taloudesta on saatu riittävässä määrin oikeaa tietoa, joka on mahdollistanut toiminnan ohjaamisen ja reagoimisen poikkeamiin.

Pohteen toiminnan alusta asti muotoutuneet prosessit muuttuvat kuitenkin väistämättä johtuen vuoden 2026 johtoon, päälliköihin, tukipalveluihin ynnä muihin kohdistuneesta yhteistoimintaneuvotteluihin prosessista. Merkittävät henkilöstövähennykset erityisesti johto-, päällikkö-, asiantuntija- ja tukipalvelutehtävissä johtanevat koko kontrolliympäristön muutokseen. Yhteistoimintaneuvotteluihin kohteena olleet henkilöstöryhmät vastaavat valvonnan suunnittelusta, toteutuksesta, seurannasta ja raportoinnista. Yhteistoimintaneuvotteluiden prosessin jälkeen sisäisen valvonnan arviointi on syytä tehdä käytännössä uudelleen. Tätä tukevat osaltaan valvontaohjeistuksen päivitys ja ohjelmistohankinta riskienhallintaan.

Yt-prosessin myötä erityisiä sisäisen valvonnan kohteita ovat muun muassa tehtävien eriyttäminen sekä avainhenkilöriippuvuuden kasvu, jolloin kriittinen osaaminen keskittyy harvoille henkilöille. Päällikkö- ja johtotason vähentyessä esihenkilövalvonta voi heiketä, päätöksenteko ruuhkautua ja valvontavastuut voivat jäädä epäselviksi. Huomioita tulisi kiinnittää muun muassa toimintavaltuuksiin, delegointipäätöksiin, raportointi- ja valvontavastuisiin.

Riskienhallinnan toimintamallin kehittämistä jatketaan riskienhallintajärjestelmän käyttöönoton avulla. Järjestelmän käyttöönotto on käynnissä teknisten toimintojen osalta, mukaan lukien järjestelmäintegraatioiden ja tiedonsiirtojen toteuttaminen. Samanaikaisesti valmistellaan koko organisaatiota koskevaa koulutusta ja toimintamallin käyttöönottoa, jotta riskien tunnistaminen, arviointi, käsittely, raportointi ja seuranta toteutuvat yhdenmukaisesti kaikilla organisaatiotasoilla.

Kehittämistyön ja käyttöönoton aikataulu kuitenkin viivästyy alkuperäisestä suunnitelmasta merkittävästi vuoden 2026 yhteistoimintamenettelyn seurauksena. Henkilöstövähennykset ovat kohdistuneet erityisesti johto-, päällikkö-, asiantuntija- ja tukipalvelutehtäviin, jotka ovat keskeisessä roolissa riskienhallinnan toimintamallin kehittämisessä, käyttöönotossa, kouluttamisessa sekä ylläpidossa. Muutokset hidastavat uusien toimintatapojen käyttöönottoa ja edellyttävät riskienhallinnan kehittämistoimenpiteiden uudelleenaikataulutusta.

Riskienhallintajärjestelmän käyttöönoton tavoitteena on varmistaa, että hyvinvointialueella päätetty riskienhallinnan toimintamalli toteutuu yhdenmukaisesti koko organisaatiossa. Järjestelmä tukee riskien tunnistamista, arviointia, käsittelyä, seurantaa ja raportointia sovittujen vastuiden ja menettelytapojen mukaisesti sekä varmistaa, että riskejä koskeva tieto liikkuu hallitusti operatiiviselta tasolta johdolle ja edelleen poliittisille päätöksentekijöille saakka.

Järjestelmä mahdollistaa riskiperusteisen johtamisen osana hyvinvointialueen johtamisjärjestelmää. Muuttuneessa toimintaympäristössä järjestelmän merkitys korostuu entisestään, sillä henkilöstöresurssien vähentyessä korostuvat yhtenäiset toimintatavat, selkeät vastuut sekä ajantasainen ja luotettava raportointi. Riskienhallintajärjestelmä toimii keskeisenä työvälineenä toimintamallin käytännön toteuttamisessa, seurannassa ja jatkuvassa kehittämisessä.

Samalla selvitetään omavalvontasuunnitelmien ja raportoinnin liittämistä osaksi riskienhallintajärjestelmää. Tavoitteena on vahvistaa sisäisen valvonnan, riskienhallinnan ja omavalvonnan välistä yhteyttä sekä muodostaa nykyistä kattavampi kokonaiskuva hyvinvointialueen toimintaan liittyvistä riskeistä, valvontahavainnoista ja kehittämistoimenpiteistä.

Vakuuttamisen osalta valmistellaan Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen vakuuttamisperiaatteita ja vakuutusohjelmaa. Vakuuttaminen on osa hyvinvointialueen sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa, jonka tavoitteena on turvata palvelutuotannon jatkuvuus, suojata hyvinvointialueen taloutta merkittäviltä vahingoilta sekä varmistaa kyky vastata vahinkotilanteiden taloudellisista seurauksista.

Vakuutusohjelman hallintaa, vakuutusturvan kattavuutta, vakuutuskustannuksia ja vahinkokehitystä seurataan osana hyvinvointialueen sisäisen valvonnan, riskienhallinnan sekä talouden raportointia. Vakuuttamisessa huomioidaan hyvinvointialueen riskinkantokyky, riskinsietokyky, toiminnan kriittisyys sekä palvelutuotannon jatkuvuuden turvaaminen.

Hyvinvointialueen uusi vakuutusmeklari aloittaa toimintansa vuoden 2027 alussa ja yhteistyö uuden palveluntuottajan kanssa on käynnistetty. Palveluntuottajalla on käytössä sähköinen vakuutusten hallinta- ja raportointijärjestelmä, joka yhdenmukaistaa vakuutustietojen ylläpitoa, parantaa tiedon saatavuutta ja mahdollistaa vakuutusohjelman ajantasaisen hallinnan. Järjestelmän kautta voidaan käsitellä myös vahinkoilmoituksia sekä seurata vakuutuslajeittain vahinkokehitystä ja muita vakuutusohjelman tunnuslukuja. Henkilövahinkoilmoituksiin tämä ei tuo muutosta vaan prosessi pysyy entisellään HaiPro-järjestelmässä. Myöskään potilasvahinkoilmoituksiin ei tule muutoksia, vaan niiden käsittely- ja ilmoitusprosessi jatkuu nykyisen toimintamallin mukaisesti. Tämä vahvistaa tiedolla johtamista sekä tukee toiminnan ja talouden suunnittelua osana hyvinvointialueen vuosikellon mukaista johtamisjärjestelmää.

Riskienhallinnan raportoinnissa keskitytään hyvinvointialueen toiminnan ja strategisten tavoitteiden toteutumisen kannalta merkittävimpiin riskeihin, niiden kehityssuuntiin sekä toteutettujen hallintatoimenpiteiden vaikuttavuuteen. Raportoinnin tavoitteena on tuottaa johdolle ja päätöksentekijöille ajantasainen kokonaiskuva hyvinvointialueen riskiasemasta, keskeisistä uhista ja varautumisen tasosta.

Merkittäviksi riskeiksi on tunnistettu seuraavat kokonaisuudet

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

7 Hyvinvointialueen konserni



7 Hyvinvointialueen konserni

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

Talousraportoinnissa ovat mukana hyvinvointialueen tytäryhtiöt ja keskeiset osakkuusyhtiöt, jotka ovat laatineet alustavan arvionsa vuoden 2027 talouden avainluvuista. Näitä ei ole välttämättä vielä käsitelty yhtiöiden hallituksissa, sillä budjetointiprosessi yhtiöissä tapahtuu usein ajallisesti hieman myöhemmin.

Aluevaltuusto vahvistaa osana talousarviota myös konserniin kuuluville tytäryhteisöille ja merkittävimmille osakkuusyhteisöille asetettavat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet. Tavoitteet perustuvat hyvinvointialuestrategiaan ja tukevat sen toimeenpanoa ja seurantaa. Talousarviossa määritellyistä tavoitteista aluevaltuustoon nähden sitovia tavoitteita ovat tilikauden voitto/tappio, investoinnit, lainamäärä ja toiminnalliset tavoitteet.

Osakkuusyhteisöistä tavoitteet asetetaan PPE-Köökki Oy:lle, PPP-Köökki Oy:lle ja Medieco Oy:lle, koska ne ovat toiminnallisesti merkittävimmät osakkuusyhteisöt, joissa Pohde on suurin omistaja.

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

Eduskunnan vuonna 2026 hyväksymä hankintalain muutos edellyttää useiden konserniyhtiöiden omistuksen ja asiakkuuksien arviointia. Pohteen osalta tytäryhtiöiden ja osakkuusyhtiöiden osalta omistusosuus on hankintalain edellyttämällä tasolla, mutta useassa yhtiössä lainmuutos edellyttää järjestelyjä pienomistajien osalta. Pääosin nämä ovat hyödyntäneet lain mukaista siirtymäajan ilmoitusmenettelyä.

Vuoden 2027 talousarviossa konserniyhteisöille asetetaan myös pitkän tähtäimen tavoitteet.

Oulun Keskuspesula Oy

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

Yhtiön pääasiallinen toiminta-alue on Pohjois-Pohjanmaa, mutta toimintaa on alihankkijaverkoston myötä Keski-Pohjanmaalta aina Pohjois-Lappiin. Tekstiilihuoltopalveluihin kuuluvat tekstiilien hankinta, vuokraus, pesu, viimeistely, tilaus-toimituspalvelut, kuljetus, korjaus ja tekstiilien kierrättäminen. Yhtiössä työskentelee noin 98 henkilöä (htv).

Peruste omistamiselle:

Pohde on merkittävä (vuonna 2025 noin 84 %) yhtiön palveluiden käyttäjä.

Yhtiön avulla haetaan kustannustehokkuutta ja kustannusvastaavuutta pesulapalveluihin. Markkinoilla tähän volyymiin kykeneviä tarjoajia on varsin vähän ja kilpailuttaminen johtaisi todennäköisesti yhden toimijan etuun.

Linjaukset:

Yhtiö pidetään.

Pitkän aikavälin tavoite:

Yhtiö kykenee tuottamaan laadukkaat pesulapalvelut kilpailukykyiseen hintaan sekä pystyy omalta osaltaan varmistamaan tekstiilihuollon palvelut myös poikkeustilanteissa. Yhtiön toiminta kyetään rahoittamaan tulorahoituksella. Yhtiöltä ei normaalitilanteessa edellytetä osingonmaksua.

Taulukko 23: Oulun Keskuspesula Oy, arvio vuoden 2027 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

Oulun Keskuspesula Oy	**TP 2025**	**Ennuste 2026**	**TA 2027**
Liikevaihto	10 287 925	10 050 000	9 950 000
Liikevoitto	544 750	500 000	176 000
Tilikauden voitto / tappio	**30 185**	**70 000**	**74 000**
Taseen loppusumma	17 448 472	16 200 000	14 500 000
Investoinnit	**218 754**	**250 000**	**1 100 000**
Lainamäärä	**4 785 714**	**3 642 857**	**3 600 000**
Omavaraisuusaste -%	59,7 %	61,0 %	61,0 %
Henkilöstömäärä	97	99	98
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Kriittiseksi määriteltyjen tuotteiden toimitusvarmuus (toimitus / tilaus).	Toimitusvarmuus %	95,5 %	≥ 99 %
2. Kustannustehokkuuden parantaminen Pohteen asiakasratkaisuissa toimitus- ja laskutuskäytänneyhtenäistyksillä.	Toimitus-laskutus-prosessi kpl	10 000 kpl	6 000 kpl
3. Asiakaskokemuksen parantaminen	NPS %	15 %	20 %

Taulukko 24: Oulun Keskuspesula Oy, kuvaus yhtiön riskeistä.

Riski	**Riskin kuvaus**	**Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa**	**Toimenpiteet riskin toteutuessa**
Toiminnallinen riski	Yhtiön tuotantoon kohdistuu pitkäkestoisia häiriöitä, joista seuraa keskeytystä pesulatoimintaan.	Riittävän ennakoivan huollon ja kunnossapidon ylläpito sekä varautumissuunnitelmien harjoittelu yhdessä muiden kumppanuuspesuloiden kanssa	Häiriöajan tekstiilihuolto toteutetaan yhteistyössä varautumissopimuksen allekirjoittaneiden kumppanuuspesuloiden kanssa.

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
Taloudellinen riski	Yhtiön hankkimiin tekstiileihin, energiaan tai muihin käyttöhyödykkeisiin kohdistuu maailmantilanteen epävarmuuden vuoksi odottamattomia ja korkeita kustannuspaineita.	Suunnittelemalla hankinnat ennakoiden maailmantilanteiden muutoksia. Hankinnoissa pyritään hyödyntämään yhteishankintoja, joilla saadaan irti volyymihyödyt.	Tarkastellaan tarpeita. Viimeisenä keinona kustannuspaineiden ollessa yllättäviä ne joudutaan siirtämään tuotteiden hintoihin.

Esko Systems Oy

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

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

Peruste omistamiselle:

Pohde on merkittävä (vuonna 2025 noin 78 %) yhtiön palveluiden käyttäjä.

Yhtiö on perustettu kehittämään ja laajentamaan Esko-potilastietojärjestelmä suomalaisessa terveydenhuollossa. Perustettaessa tavoitteena on ollut, että yhtiö olisi valtakunnallisesti merkittävä julkisten toimijoiden omistama sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmiä tarjoava palveluyhtiö. Tavoitteeseen ei kuitenkaan ole päästy mm. hankintalain muutoksiin liittyvien suuntausten vuoksi.

Linjaukset:

Pohteen aluehallitus teki 13.1.2026 aluevaltuustoa informoituaan ja kuultuaan periaatepäätöksen Esko Systems Oy:n osakkeiden myynnin sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinnan kilpailuttamisesta yhtenä kokonaisuutena (Case Silver). Aluehallitus hyväksyi 13.10.2026 kilpailuttamisen käynnistämisen. Kilpailutuksen kohteena ovat Esko Systems Oy:n osakkeet sekä järjestelmän toimittamiseen, ylläpitoon ja kehittämiseen liittyvät palvelut. Kilpailutuksen voittaja hankkii Esko Systems Oy:n osakekannan ja sitoutuu toimittamaan asiakas- ja potilastietojärjestelmän sekä siihen liittyviä palveluja hankintarenkaan hyvinvointialueille. Pohteen lisäksi hankintarenkaaseen kuuluvat Lapin, Keski-Pohjanmaan, Etelä-Pohjanmaan ja Kainuun hyvinvointialueet.

Osana palvelusopimusta tuleva omistaja sitoutuu ylläpitämään ja kehittämään Esko-asiakas- ja potilastietojärjestelmää vähintään kymmenen vuoden ajan. Tarkoituksena on varmistaa, että järjestelmä säilyy toimintavarmana ja kehittyy vaatimusten mukaisesti.

Pitkän aikavälin tavoite:

Yhtiö siirtyy kilpailutuksen kautta markkinatoimijaksi.

Taulukko 25: Esko Systems Oy, arvio vuoden 2027 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

Esko Systems Oy	TP 2025	Ennuste 2026	TA 2027
Liikevaihto	24 419 825	31 185 998	29 733 047
Liikevoitto	110 597	2 626 841	1 351 355
Tilikauden voitto / tappio	**-147 846**	**1 901 016**	**886 684**
Taseen loppusumma	17 199 166	16 796 868	13 021 892
Investoinnit	**3 235**	**0**	**0**
Lainamäärä	**7 228 571**	**6 085 714**	**4 942 857**
Omavaraisuusaste -%	19,6 %	31,2 %	47,5 %
Henkilöstömäärä	126	150	150
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Oberon-exit eli Esko potilashallinnon käyttöönotto erikoissairaanhoidossa Pohteella ja Laphassa -käyttöönotto linkittyy MoniHVA-kehitykseen.	Oberon korvattu POTHAlla molemmilla hyvinvointialueilla	POTHA tuotekehitys valmis, Pohteelle ja Laphalle käynnissä käyttöönotto-projektit.	POTHA käytössä (Oberonista luovuttu)
2. Tekoälyä hyödynnetään systemaattisesti Yhtiön liiketoiminnassa.	Tekoälyä systemaattisesti ja mitattavasti hyödyntävien ydinprosessien osuus.	Tekoälyn hyödyntäminen on käynnistynyt, mutta sitä ei vielä johdeta ja mitata systemaattisesti läpi yhtiön ydinprosessien.	>40 % ydinprosesseista hyödyntää tekoälyä
3. Case Silver toteutetaan hallitusti varmistaen Yhtiön liiketoiminnan, asiakaspalveluiden ja kriittisten kehityshankkeiden jatkuvuus koko Pohteen vetämän prosessin ajan.	Case Silverin välitavoitteiden toteutuminen suunnitellusti sekä Yhtiön palvelutuotannon jatkuvuus Case Silverin aikana. Tavoitetaso: 100 % sovituista välitavoitteista saavutettu / Palvelutuotannossa ei Case Silveristä johtuvia palvelutuotantoa vaarantavia poikkeamia.	Case Silver Yhtiön tehtävien osalta edennyt sovitusti.	Case Silver toteutettu vaarantamatta Yhtiön palvelutuotannon jatkuvuutta.

Taulukko 26: Esko Systems Oy, kuvaus yhtiön riskeistä.

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
Palvelutuotannon laatu- ja toimitusongelmat	APTJ-palvelutuotannon laatu- tai toimitusongelmat vaarantavat palvelutason tai kehittämistavoitteiden toteutumisen.	Selkiytetään vastuut asiakkaiden suuntaan, sisäisesti ja kumppani-toimittajien suuntaan. Priorisointi.	Kohdennetaan resursseja tärkeimpiin tehtäviin. Laaditaan juurisyyanalyysit ja tehdään korjaavia toimenpiteitä.

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
Osaaminen	Kapasiteetin riittävyys ja riippuvuus yksittäisistä asiantuntijoista	Kriittisten tehtävien priorisointi. Hyödynnetään tekoälyä suunnitelmallisesti. Hyödynnetään alihankintaa tai rekrytointia tarvittavan lisäkapasiteetin tai erityisosaamisen hankintaan. Panostetaan osaamisen kehittämiseen.	Uudelleen priorisoidaan tehtäviä ja hankitaan tarvittaessa lisäkapasiteettia. Siirretään kriittistä osaamista organisaation sisällä. Siirretään alemman prioriteetin tehtäviä.
Omistajanvaihdos ja Case Silver	Omistajanvaihdokseen liittyvä epävarmuus ja myyntiprosessin kuormittavuus yhdistettynä palvelutuotannon jatkuvuuden turvaamiseen voi vaarantaa toimintakykyä.	Case Silverin läpivientiin suunnitelma, työmäärän ja vaikutusten jatkuva seuranta. Avainhenkilöiden varahenkilöt ja kriittisen osaamisen turvaaminen. Palvelutuotannon suojaaminen Silver-kuormitukselta.	Vahvistetaan osaamista riittävällä henkilöstösuunnittelulla. Priorisoidaan kriittinen palvelutuotanto.

Pohjois-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon osuuskunta

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

Peruste omistamiselle:

Osuuskunta on perustettu vahvistamaan Pohjois-Suomen julkista erikoissairaanhoitoa ja sen kilpailullista asemaa sairaanhoidon järjestämiskentässä tukemalla tarkoituksenmukaista työnjakoa YTA-alueella, turvaamalla päivystysvalmiutta sekä riittävän osaamisen säilymistä alueen sairaaloissa.

Osuuskunta on rakennettu konsernirakenteiseksi, jossa osuuskunta on emoyhteisö ilman omaa toimintaa. Rakennetta arvioidaan parhaillaan ja yksi vaihtoehto on purkaa konsernirakenne ja muuttaa tytäryhtiöt (Tervia Logistiikka Oy ja Tervia Osaajat Oy) suoraan hyvinvointialueiden omistukseen.

Linjaukset:

Osuuskunnan toiminta pidetään, mutta sen konsernirakennetta arvioidaan.

Pitkän aikavälin tavoite:

Nykyistä yksinkertaisempi konsernirakenne.

Taulukko 27: Pohjois-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon osuuskunta, arvio vuoden 2026 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

Pohjois-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon osuuskunta	TP 2025	Ennuste 2026	TA 2027
Liikevaihto	127 396	120 000	120 000
Liikevoitto	-139	0	5 000
Tilikauden voitto / tappio	**0**	**0**	**4 000**
Taseen loppusumma	980 549	974 000	969 591
Investoinnit	**0**	**0**	**0**
Lainamäärä	**0**	**0**	**0**
Omavaraisuusaste -%	95,0 %	96,0 %	96,1 %
Henkilöstömäärä	0,3	0,3	0,3
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Osuuskunnan strategian uudistaminen ja toimeenpano.	Kyllä/Ei	Ei	Kyllä

Taulukko 28: Pohjois-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon osuuskunta, kuvaus yhtiön riskeistä.

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
Hankintalaki-uudistus	Hankintalain uudistuksen edellyttämä yhtiön tukipalveluiden uudelleen järjestely aiheuttaa toiminnallisen tai taloudellisen riskin	Varaudutaan kilpailutusten läpivientiin tarpeeksi ajoissa. Etsitään vaihtoehtoisia tuotanto-/hankintamalleja.	Kilpailutusten tai vaihtoehtoisten tuotanto-/hankintamallien kartoitus riittävän ajoissa.

Tervia Logistiikka Oy

Tervia Logistiikka Oy on neljän pohjoisen hyvinvointialueen, Kainuun, Keski-Pohjanmaan, Lapin ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueiden omistama logistiikkayhtiö. Tervia Logistiikka Oy vastaa Kainuun, Keski-Pohjanmaan, Lapin ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueiden sosiaalihuolto- ja vammaispalvelulain mukaisten lakisääteisten kuljetuspalveluiden sekä terveydenhuoltolain mukaisten kiireettömien siirtokuljetusten tilaus- ja välitystoiminnasta sekä ko. kuljetuspalveluiden hankinnasta, sopimushallista ja valvonnasta Kainuun, Keski-Pohjanmaan ja Lapin hyvinvointialueiden osalta.

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

Peruste omistamiselle:

Yhtiö on perustettu tuottamaan kaikille pohjoisen YTA-alueen hyvinvointialueille lakisääteisten henkilökuljetusten tilaus- ja välityspalveluja sekä näiden kuljetuspalveluiden hankinnan.

Linjaukset:

Yhtiö pidetään.

Pitkän aikavälin tavoite:

Yhtiö tuottaa hyvinvointialueen sille antamat kuljetustehtävät kustannustehokkaasti ja toimitusvarmasti. Yhtiön toiminta kyetään rahoittamaan tulorahoituksella. Yhtiö ei jaa osinkoa.

Taulukko 29: Tervia Logistiikka Oy, arvio vuoden 2027 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

Tervia logistiikka Oy	**TP 2025**	**Ennuste 2026**	**TA 2027**
Liikevaihto	5 342 861	21 000 000	24 482 000
Liikevoitto	261 799	86 000	7 000
Tilikauden voitto / tappio	**262 066**	**82 000**	**7 000**
Taseen loppusumma	3 375 536	2 459 800	3 671 467
Investoinnit	**22 350**	**0**	**100 000**
Lainamäärä	**0**	**0**	**15 000**
Omavaraisuusaste -%	29,9 %	44,5 %	31,7 %
Henkilöstömäärä, HTV	35,1	34	33,6
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Puhelinpalvelun keskimääräinen vastausaika	aika	114 sekuntia	120 sekuntia
2. Kuljetusten yhdistelyaste	%	14,5 %	16 %
3. Uudet kilpailutukset laskevat omistajahyvinvointialueiden kuljetuspalveluiden kokonaiskustannuksia	%	Vuonna 2026 kilpailutuksilla saavutetaan 20 % säästö.	Vuonna 2027 kilpailutuksilla saavutetaan em. lisäksi 10 % säästö.

Taulukko 30: Tervia Logistiikka Oy, kuvaus yhtiön riskeistä.

Riski	**Riskin kuvaus**	**Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa**	**Toimenpiteet riskin toteutuessa**
Toimintahäiriöt keskeisissä järjestelmissä	Suunnittelemattomat käyttökatkot ja häiriöt aiheuttavat viivettä palvelussa.	Varautuminen vaihtoehtoisilla toimintatavoilla ja varajärjestelyin.	Vaihtoehtoisten toimintatapojen ja varajärjestelyiden käyttöönotto. Tarvittava tiedottaminen.
Tilitys- ja laskutusprosessien viive	Virheestä tai tulkintaeroista johtuen tilitys autoilijalle viivästyy.	Prosessien automatisointi ja henkilöstön perehdytys vähentävät virhemahdollisuuksia. Toiminnan läpinäkyvyys ja autoilijoiden portaalin käyttö sekä tiivis yhteistyö sopimuskumppaneiden kanssa vähentää tulkintaeroja.	Välitön virheen selvitys ja korjaaminen.

Tervia Osaajat Oy

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

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

Peruste omistamiselle:

Yhtiö toteuttaa Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon osuuskunnan tehtävää. Yhtiön avulla on turvattu erikoissairaanhoidon osaamista ja resurssin riittävyyttä Pohjois-Suomen yhteistoiminta-alueella.

Yhtiön toiminta on yhtiökokouksen päätöksellä keskeytetty 31.7.2026 lukien.

Linjaukset:

Yhtiö pidetään toistaiseksi valmiudessa mahdollisia tulevia tarpeita varten.

Pitkän aikavälin tavoite:

Mikäli yhtiölle ei osoittaudu jatkossa olevan tarvetta, arvioidaan sen ylläpitämisen välttämättömyyttä.

Taulukko 31: Tervia Osaajat Oy, arvio vuoden 2027 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

Tervia osaajat Oy	TP 2025	Ennuste 2026	TA 2027
Liikevaihto	1 853 481	715 000	0
Liikevoitto	25 434	10 000	-10 000
Tilikauden voitto / tappio	**20 410**	**8 000**	**-10 000**
Taseen loppusumma	321 256	88 722	78 478
Investoinnit	**0**	**0**	**0**
Lainamäärä	**20 000**	**20 000**	**15 000**
Omavaraisuusaste -%	18,7 %	76,8 %	79,9 %
Henkilöstömäärä, HTV	4,1	1,7	0
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**

Ei toiminnallisia tavoitteita. Yhtiön toiminta on keskeytetty 31.7.2026.

Taulukko 32: Tervia Osaajat Oy, kuvaus yhtiön riskeistä.

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
Hankintalaki-uudistus	Hankintalain uudistuksen edellyttämä yhtiön tukipalveluiden uudelleen järjestely aiheuttaa toiminnallisen tai taloudellisen riskin	Varaudutaan kilpailutusten läpivientiin tarpeeksi ajoissa. Etsitään vaihtoehtoisia tuotanto-/hankintamalleja.	Kilpailutusten tai vaihtoehtoisten tuotanto-/hankintamallien kartoitus riittävän ajoissa.

Docta Oy

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

Peruste omistamiselle:

Yhtiö on perustettu tuottamaan Pohteelle mm. jonojen purkuun tai muihin henkilöstöpuutetilanteisiin liittyviä täydentäviä henkilövuokrauspalveluja. Tavoitteena on oman yhtiön kautta tuottaa näitä palveluja kustannustehokkaasti.

Linjaukset:

Yhtiö pidetään.

Pitkän aikavälin tavoite:

Yhtiön toiminta kyetään rahoittamaan tulorahoituksella. Yhtiöltä ei normaalitilanteessa edellytetä osingonmaksua.

Taulukko 33: Docta Oy, arvio vuoden 2027 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

Docta Oy	TP 2025	Ennuste 2026	TA 2027
Liikevaihto	756 799	1 275 000	63 300
Liikevoitto	-15 628	0	-32 055
Tilikauden voitto / tappio	**-17 400**	**0**	**-32 055**
Taseen loppusumma	295 459	199 764	152 809
Investoinnit	**0**	**0**	**0**
Lainamäärä	**83 333**	**83 333**	**83 333**
Omavaraisuusaste -%	0,342	50,5 %	45,1 %
Henkilöstömäärä HTV	229	4,5	0,2
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
Uusien toimintamallien käyttöönotto osaajatarpeen turvaamiseksi	Kyllä/Ei	Kyllä	Kyllä

Taulukko 34: Docta Oy, kuvaus yhtiön riskeistä.

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
Hankintalaki-uudistus	Hankintalain uudistuksen edellyttämä yhtiön tukipalveluiden uudelleen järjestely aiheuttaa toiminnallisen tai taloudellisen riskin	Varaudutaan kilpailutusten läpivientiin tarpeeksi ajoissa. Etsitään vaihtoehtoisia tuotanto-/hankintamalleja.	Kilpailutusten tai vaihtoehtoisten tuotanto-/hankintamallien kartoitus riittävän ajoissa.
Toiminnan volyymi ei ole riittävä	Liikevaihto ei kata syntyneitä todellisia kustannuksia	Tarpeiden kartoittaminen omistajahyvinvointialueelta aktiivinen toiminta kysyntään vastaamiseksi. Liikevaihdon ja kustannusten kehityksen seuranta ja analyysit.	Hinnoittelun tarkastaminen, kustannusten karsiminen ja yhtiön toiminnan jatkon arvioiminen

Kiinteistö Oy Oulun Heikinharju

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

Peruste omistamiselle:

Yhtiö omistaa Oulun Heikinharjussa sijaitsevan vanhat sairaalarakennukset ja muut alueen rakennukset. Kiinteistöjen omistaminen ei ole Pohteelle välttämätöntä, mutta niille ei ole löytynyt ostajaa.

Linjaukset:

Yhtiöstä voidaan luopua.

Pitkän aikavälin tavoite:

Yhtiön kykenee ylläpitämään kiinteistöjä vuokratuotoillaan. Mikäli sopiva ostaja löytyy, yhtiö voidaan myydä. Yhtiöltä ei normaalitilanteessa edellytetä osingonmaksua.

Taulukko 35: Kiinteistö Oy Oulun Heikinharju, arvio vuoden 2027 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

KOy Oulun Heikinharju	TP 2025	Ennuste 2026	TA 2027
Liikevaihto	810 357	810 000	810 000
Liikevoitto	370 051	200 000	350 000
Tilikauden voitto / tappio	**306 170**	**200 000**	**300 000**
Taseen loppusumma	3 103 062	3 250 000	3 500 000
Investoinnit	**60 536**	**0**	**0**
Lainamäärä	**0**	**0**	**0**
Omavaraisuusaste -%	97,1 %	97 %	97 %
Henkilöstömäärä	2	1	1
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Vuokratilojen vuokrausaste	90 %	90 %	95 %
2. Energiatehokkuuden mittaaminen ja mittariston rakentaminen	Mittaristo valmis / ei valmis	Ei valmis	Valmis

Taulukko 36: Kiinteistö Oy Oulun Heikinharju, kuvaus yhtiön riskeistä.

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
Maahanmuuttoviraston toiminta lakkaa	Valtion heikko talous voi vaikuttaa Migrin toimintaan, mitkä vaikutukset ovat yhtiölle ei tässä vaiheessa osata sanoa	Vaihtoehtoisten sisäisten tai ulkoisten vuokralaisten kartoittaminen.	Vaihtoehtoisten sisäisten tai ulkoisten vuokralaisten kartoittaminen.

Kiinteistö Oy Muhoksen Päivärinne

Kiinteistö Oy Muhoksen Päivärinne (omistusosuus 100 %) omistaa, hallitsee ja vuokraa kiinteistöjä ja osakehuoneistoja Muhoksen Päivärinteellä.

Peruste omistamiselle:

Yhtiö omistaa Muhoksen Päivärinteen alueen vanhat sairaalarakennukset ja muut alueen rakennukset. Kiinteistöjen omistaminen ei ole Pohteelle välttämätöntä, mutta niille ei ole löytynyt ostajaa.

Linjaukset:

Yhtiöstä voidaan luopua.

Pitkän aikavälin tavoite:

Yhtiön kykenee ylläpitämään kiinteistöjä vuokratuotoillaan. Mikäli sopiva ostaja löytyy, yhtiö voidaan myydä. Yhtiöltä ei normaalitilanteessa edellytetä osingonmaksua.

Taulukko 37: Kiinteistö Oy Muhoksen päivärinne, arvio vuoden 2027 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

KOy Muhoksen Päivärinne	TP 2025	Ennuste 2026	TA 2027
Liikevaihto	789 610	781 543	780 000
Liikevoitto	119 358	100 000	100 000
Tilikauden voitto / tappio	**105 086**	**100 000**	**100 000**
Taseen loppusumma	2 411 047	2 500 000	2 500 000
Investoinnit	**18 801**	**0**	**0**
Lainamäärä	**0**	**0**	**0**
Omavaraisuusaste -%	99,6 %	97 %	97 %
Henkilöstömäärä	1	0	0
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Vuokratilojen vuokrausaste	Vuokrausaste	75 %	80 %
2. Energiatehokkuuden mittaaminen ja mittariston rakentaminen	Mittaristo valmis / ei valmis	Ei valmis	Valmis

Taulukko 38: Kiinteistö Oy Muhoksen päivärinne, kuvaus yhtiön riskeistä.

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet riskin toteuduttua
Tilavuokralaisten irtisanoutuminen	Kaksi isoa vuokralaista irtisanonut tilansa. Kiinteistö tyhjenee 5/2027. Uusia vuokralaisia etsitään ja mahdollisesti tiloja otetaan Pohteen omaan käyttöön	Uusia vuokralaisia etsitään ja mahdollisesti tiloja otetaan Pohteen omaan käyttöön. Forenom on lähestynyt ja esittänyt halukkuuden vuokrata tiloja datakeskushankkeen työntekijöille. Sijainti ja kokonaiskapasiteetti olisi loistava. Ostaminen ei ole heillä vaihtoehto.

Kiinteistö Oy Medikomppania

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

Peruste omistamiselle:

Yhtiö omistaa Oulaskankaan sairaala-alueen kiinteistöt. Yhtiöittämisellä on haettu pitkäjänteisyyttä ja kustannusvastaavuutta alueen kiinteistöjen kehittämiseen ja ylläpitoon.

Linjaukset:

Yhtiö pidetään.

Pitkän aikavälin tavoite:

Yhtiö kykenee ylläpitämään kiinteistöjä vuokratuotoillaan Oulaskankaan toiminnan edellyttämässä laajuudessa. Oulaisissa olevaa Pohteen toimintaa pyritään keskittäminen Medikomppanian yhteyteen. Yhtiöltä ei normaalitilanteessa edellytetä osingonmaksua.

Taulukko 39: Kiinteistö Oy Medikomppania, arvio vuoden 2027 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

Kiinteistö Oy Medikomppania	TP 2025	Ennuste 2026	TA 2027
Liikevaihto	4 082 103	4 160 000	4 160 000
Liikevoitto	249 550	80 000	80 000
Tilikauden voitto / tappio	**235 911**	**10 000**	**20 000**
Taseen loppusumma	15 969 314	15 800 000	15 700 000
Investoinnit	**581 949**	**700 000**	**2 000 000**
Lainamäärä	**1 688 259**	**1 480 000**	**1 376 000**
Omavaraisuusaste -%	85,8 %	85,0 %	85,0 %
Henkilöstömäärä	1	1	1
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Menot katetaan saaduilla tuloilla	Kyllä/Ei	Kyllä	Kyllä
2. Pohteen toimintojen edesauttaminen yhtiön tiloihin Oulaisissa ja Oulun eteläisellä alueella	Kyllä/Ei	Kyllä	Kyllä

Taulukko 40: Kiinteistö Oy Medikomppania, kuvaus yhtiön riskeistä.

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

NordLab hyvinvointiyhtymä

NordLab hyvinvointiyhtymä on Pohjois-Pohjanmaan (omistusosuus 56 %), Kainuun, Keski-Pohjanmaan ja Lapin hyvinvointialueiden omistama hyvinvointialuelain 56 § mukainen hyvinvointiyhtymä. Sen tehtävänä on tuottaa ja kehittää omistajiensa tarvitsemia näytteenotto- ja laboratoriopalveluja sekä varmistaa osaltaan pohjoisen Suomen terveydenhuollon toimintaedellytykset. NordLab toimii hyvinvointialueiden yhteisenä laboratorio-organisaationa ja vastaa palvelujen saatavuudesta, laadusta ja jatkuvasta kehittämisestä.

Peruste omistamiselle:

Hyvinvointiyhtymän tuottamat palvelut ovat pääosin hyvinvointialueelle lakisääteisiä. Yhtymän kautta toimintaan on haettu kustannusvastaavuutta ja kustannustehokkuutta.

Linjaukset:

Hyvinvointiyhtymä pidetään.

Pitkän aikavälin tavoite:

NordLab tuottaa omistajilleen laboratoriopalvelut kustannustehokkaasti ja toimintavarmasti. Toimintaa ja palvelurakennetta kehitetään yhdessä omistajien kanssa niiden palvelutarpeet ja taloudelliset edellytykset huomioiden. Toiminnan jatkuvuuden, tarvittavien investointien sekä laboratorioalan asiantuntemuksen, opetuksen ja tutkimuksen edellytykset turvataan. Yhteistyötä muiden julkisten laboratoriotoimijoiden kanssa tiivistetään.

Taulukko 41: NordLab hyvinvointiyhtymä, arvio vuoden 2027 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet. Toimintatuotot eivät sisällä valmistus omaan käyttöön -kirjauksia.

NordLab hyvinvointiyhtymä	TP 2025	Ennuste 2026	TA 2027
Toimintatuotot	88 000 304	91 162 963	93 818 326
Toimintakulut	88 349 037	90 655 343	92 516 979
Toimintakate	719 448	804 049	1 435 906
Vuosikate	552 406	549 808	1 147 906
Tilikauden yli-/ alijäämä	**286 128**	**-869 434**	**-889 436**
Taseen loppusumma	25 732 355	24 003 693	22 633 300
Investoinnit	**6 431 067**	**2 703 571**	**1 065 000**
Lainamäärä	**6 638 766**	**6 030 000**	**5 340 000**
Omavaraisuusaste %	16,3 %	13,1 %	8,6 %
Henkilöstömäärä	696	677	660
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Otamme käyttöön uuden laboratoriotietojärjestelmän koko NordLabin toiminta-alueella	Järjestelmä otettu käyttöön (aikataulu)	Käytössä Pohteen ja Keski-Pohjanmaan alueella.	Kainuu Q4/2026 Lappi Q4/2027
2. Siirrymme käyttämään yhtä yhteistä verikeskustietojärjestelmää NordLabin kaikissa verikeskuksissa	Verikeskus ottanut käyttöön yhteisen järjestelmän (aikataulu)	-	Q2/2027
3. Uudistetaan ja tiivistetään organisaatiorakennetta tukemaan tehokasta johtamista ja tuottavuuskehitystä.	Organisaatiorakenne uudistettu	-	Toteutettu Q4/2027

Taulukko 42: NordLab hyvinvointiyhtymä, kuvaus yhtiön riskeistä.

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
Toimittaja ja sopimusriski	Sopeuttamistoimien tai palveluverkkomuutosten vaatimia muutoksia analytiikkaan ei voida toteuttaa, koska sopimukset eivät salli toiminnan muutosta/supistamista	Keskeisten analytiikka-, laite- ja järjestelmäsopimusten vuosittainen joustavuusarviointi, muutos- ja exit-lausekkeiden sisällyttäminen uusiin sopimuksiin, sopimussalkun riskikartoitus sekä aktiivinen osallistuminen omistajien palveluverkkosuunnitteluun.	Käynnistetään sopimusten juridinen ja taloudellinen arviointi, neuvotellaan toimittajan kanssa muutos- tai siirtymäratkaisut, päivitetään säästö- ja palveluvaikutusten arviot, priorisoidaan vaihtoehtoiset sopeuttamistoimet sekä laaditaan korvaava palvelutuotantomalli sopimuskauden ajaksi.

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
Tietojärjestelmien ja ICT:n haavoittuvuuksien hallinta	Haavoittuvuuksia ei kyetä havainnoimaan ja käsittelemään riittävän ajoissa.	Jatkuva haavoittuvuuksien seuranta ja skannaus, kriittisyysluokkiin perustuva korjausprosessi, säännölliset tietoturva-arvioinnit ja penetraatiotestaukset, ajantasainen järjestelmärekisteri, toimittajien tietoturvavaatimukset sekä henkilöstön koulutus ja poikkeamaharjoitukset	Käynnistetään tietoturvapoikkeaman hallintaprosessi, rajataan haavoittuvuuden vaikutukset, toteutetaan tarvittavat korjaustoimenpiteet, arvioidaan palvelu- ja tietoturvavaikutukset, toteutetaan vaadittava viranomais- ja sidosryhmäviestintä sekä tehdään juurisyyanalyysi ja korjaavat kehittämistoimenpiteet

Pohjois-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon Tukisäätiö

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

Säätiö toteuttaa tarkoitustaan tukemalla sosiaali- ja terveydenhuollon kehitystä ja tieteellistä tutkimusta apurahoja jakamalla, asiantuntijapalveluja järjestämällä sekä toteuttamalla koulutustilaisuuksia lähinnä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella ja Pohjois-Suomen yhteistyöalueella.

Peruste omistamiselle:

Säätiö on perustettu hallinnoimaan erilaisia tutkimukseen ja koulutukseen kohdennettuja lahjoitus-, avustus- ja testamenttivaroja. Näillä varoilla säätiö tukee sosiaali- ja terveydenhuollon kehitystä ja tutkimusta. Tällaiselle toiminnalle on Pohteella pysyvä tarve.

Linjaukset:

Säätiö pidetään.

Pitkän aikavälin tavoite:

Säätiö kykenee ylläpitämään pääomansa ja käyttää varojaan sääntöjensä mukaiseen toimintaan vuosittain enintään pääoman tuottoa vastaavasti. Säätiö ei tulouta voittovaroja.

Taulukko 43: Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon tukisäätiö, arvio vuoden 2027 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

Pohjois-Suomen Sosiaali- ja Terveydenhuollon tukisäätiö	TP 2025	Ennuste 2026	TA 2027
Tuotot, varainhankinta	2 881 842	1 680 000	1 500 000
Kulut, varsinainen toiminta	-3 742 204	-2 660 000	-2 600 000
Tuotto-/kulujäämä	-860 362	-980 000	-1 100 000
Tilikauden tulos	-267 155	-400 000	-750 000
Tilikauden yli-/ alijäämä	**0**	**0**	**0**
Taseen loppusumma	11 635 131	11 000 000	10 500 000
Investoinnit	**0**	**0**	**0**
Lainamäärä	**0**	**0**	**0**
Omavaraisuusaste %	96 %	96 %	96 %
Henkilöstömäärä	0	0	0
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Säätiön varojen sijoittaminen tuottavasti maltillisella riskitasolla	Salkun arvo kasvaa	Markkina-arvo 8/2026 n. 12,6 milj.	Tuottotavoite inflaatio + 3 %
2. Lahjoitusrahastoista myönnettävät apurahat ja avustukset	Jaetun rahoituksen määrä	Noin 0,6 milj. vuonna 2026	Vähintään 0,5 milj.

Taulukko 44: Pohjois-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon tukisäätiö, kuvaus yhtiön riskeistä.

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

PPE-Köökki Oy

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

Yhtiö tuottaa puhtaus- ja ateriapalveluita seuraaviin kohteisiin: palvelutalot, sairaalat, paloasemat, päiväkodit, koulut ja kuntien ja kaupunkien julkiset rakennukset.

Yhtiö järjestää palvelut oman tuotannon, ostopalveluiden ja niiden yhdistelmän avulla. Siivottavia tiloja on noin 320 000 m² noin 320 kohteessa. Valmistus- ja palvelukeittiöitä on yli 100 ja niissä tuotetaan noin 5,3 miljoonaa ateriaa vuodessa.

Peruste omistamiselle:

Yhtiö on perustettu yhdessä Oulun eteläisen alueen kuntien kanssa mahdollistamaan Pohteen ja kuntien välinen yhteistyö ateria- ja puhtauspalveluissa. Pohde on merkittävä (vuonna 2025 noin 45 %) yhtiön palveluiden käyttäjä.

Linjaukset:

Yhtiö pidetään. Hankintalain muutoksen johdosta arvioidaan yhtiön muuttaminen osuuskunnaksi tai jakaminen 2-3 yhtiöön.

Pitkän aikavälin tavoite:

Ateria- ja puhtauspalvelujen tuottaminen kustannustehokkaasti. Yhtiöltä ei normaalitilanteessa edellytetä osingonmaksua.

Taulukko 45: PPE-Köökki Oy, arvio vuoden 2027 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

PPE-Köökki Oy	**TP 2025**	**Ennuste 2026**	**TA 2027**
Liikevaihto	35 079 045	35 495 176	33 966 230
Liikevoitto	357 984	0	0
Tilikauden voitto / tappio	**213 537**	**0**	**0**
Taseen loppusumma	6 708 943	6 790 000	6 820 000
Investoinnit	**0**	**0**	**0**
Lainamäärä	**0**	**0**	**0**
Omavaraisuusaste -%	28 %	27 %	28 %
Henkilöstömäärä	496	453	446
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Ateriapalvelut; Asiakaskuntakohtaiset ruokalistat, joissa on huomioitu ao. ryhmän ravitsemus- ja ruokasuositukset	Toteutunut/ Ei toteutunut	Toteutuu	Ravitsemussuositusten keskeinen tavoite on parantaa väestön terveyttä, joihin kyseisillä ruokalistoilla pyritään.
2. Puhtauspalvelut; palvelukuvauksiin lisätään puhtaustasoluokitukset, jotka ovat yhdessä sovittu tilaajan kanssa	Toteutunut/ Ei toteutunut	Toteutuu	Sovitun mukaisen puhtaustason ylläpito

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

Riski	Riskin kuvaus	Toimenpiteet, joilla riskiin voidaan vaikuttaa	Toimenpiteet riskin toteutuessa
Hankintalain muutos	Riski on hankintalain muutoksen minimiomistusvaatimus (vähintään 10 %). Yhtiön osakkaista vain kahdella on yli 10 %:n omistusosuus, eli 11 osakasta jää alle vähimmäisomistusrajan.	Hankintalaki tuli voimaan 30.6.2026.	Selvitetään mahdollisuutta muuttaa yhtiömuotoa osuuskunnaksi tai jakaa yhtiö 2-3 erilliseen yhtiöön.
Henkilöstön saatavuus	Sitoutuneiden ja osaavien työntekijöiden saatavuus.	Aktiivinen oppilaitosyhteistyö, oppisopimuskoulutus.	Lisä- ja ylityön teettäminen sekä vuokratyövoima.
Omistaja-asiakkaiden toiminnan nopeat muutokset	Omistaja-asiakkaiden toiminnassa tapahtuu muutoksia nopealla aikataululla ja niihin ei aina pystytä reagoimaan samassa tahdissa	Yhteistyön ja tiedonkulun varmistaminen.	Muutosten toteuttaminen mahdollisimman nopeasti.

PPP-Köökki Oy

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

Peruste omistamiselle:

Yhtiö on perustettu yhdessä Koillismaan alueen kuntien kanssa mahdollistamaan Pohteen ja kuntien välinen yhteistyö ateria- ja puhtauspalveluissa. Pohde on merkittävä (vuonna 2025 noin 45 %) yhtiön palveluiden käyttäjä.

Linjaukset:

Yhtiö pidetään.

Pitkän aikavälin tavoite:

Ateria- ja puhtauspalvelujen tuottaminen kustannustehokkaasti. Yhtiöltä ei normaalitilanteessa edellytetä osingonmaksua.

Taulukko 47: PPP-Köökki Oy, arvio vuoden 2028 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

PPP-Köökki Oy	TP 2025	Ennuste 2026	TA 2027
Liikevaihto	9 490 983	9 400 000	9 825 300
Liikevoitto	113 564	0	0
Tilikauden voitto / tappio	**86 007**	**0**	**0**
Taseen loppusumma	2 986 161	2 595 000	2 200 000
Investoinnit	**0**	**0**	**0**
Lainamäärä	**0**	**0**	**0**
Omavaraisuusaste -%	28,0 %	32,1 %	35,0 %
Henkilöstömäärä	100	90	88
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Ateriapalvelut, Asiakaskohtaiset ruokalistat, joissa on huomioitu ao. ryhmän ravitsemus- ja ruokasuositukset	Aterioiden ravintoarvot täyttyvät	Tuotannonohjausjärjestelmän avulla seurataan toteutumista	Ravitsemussuositusten keskeinen tavoite on parantaa väestön terveyttä.
2. Puhtauspalvelut, Palvelukuvauksien mukaiset laatutasot	Laatutasovaatimus täyttyy	Laadunvalvonnan avulla seurataan toteutumista	Sovitun mukaisen puhtaustason ylläpito

Taulukko 48: PPP-Köökki Oy, kuvaus yhtiön riskeistä.

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

Medieco Oy

Medieco Oy (omistusosuus 49 %) on verkko-oppimisen asiantuntija, joka tuottaa, hankkii ja välittää laadukkaita verkkokoulutuspalveluja terveyden- ja sosiaalihuollon sekä pelastuspalvelujen ammattilaisille.

Mediecon ensisijaisia asiakkaita ovat sen omistajaorganisaatiot Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue Pohde, Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite, Lapin hyvinvointialue Lapha sekä Kainuun hyvinvointialue. Yritys myy palveluitaan myös kunnille, kuntayhtymille sekä yksityisille organisaatioille.

Peruste omistamiselle:

Yhtiön tehtävänä on toteuttaa sosiaali- ja terveysalan koulutus-, kehittämis- ja tutkimuspalveluja omistajahyvinvointialueille. Pohde on merkittävä (vuonna 2025 noin 55 %) yhtiön palveluiden käyttäjä.

Linjaukset:

Yhtiö pidetään.

Pitkän aikavälin tavoite:

Koulutuspalvelujen tuottaminen kustannustehokkaasti. Yhtiöltä ei normaalitilanteessa edellytetä osingonmaksua.

Taulukko 49: Medieco Oy, arvio vuoden 2027 talouden avainluvuista ja toiminnalliset tavoitteet.

Medieco Oy	TP 2025	Ennuste 2026	TA 2027
Liikevaihto	978 923	965 000	965 000
Liikevoitto		0	0
Tilikauden voitto / tappio	**-36 129**	**-44 000**	**0**
Taseen loppusumma	919 180	870 000	870 000
Investoinnit	**0**	**0**	**0**
Lainamäärä	**0**	**0**	**0**
Omavaraisuusaste -%	89 %	89 %	89 %
Henkilöstömäärä	6	6	5
Toiminnalliset tavoitteet	**Mittari**	**Mittarin nykytaso**	**Tavoitetaso**
1. Tulojen ja menojen tasapaino	Tulos	Tulos < 0	Tulos > 0
2. Mediecon tuottamien palveluiden kysyntä kasvaa	Käyttäjämäärän kasvu	2,54 %	Medieco eLearnin aktiivisten käyttäjien määrä kasvaa 5 %
3. Asiakastyytyväisyys kasvaa	Kyselyn arvosana	8,51	Lääkehoidon perusosaamisen kurssien palautekyselyn mukaan kurssien kouluarvosana ka. 8.7

Taulukko 50: Medieco Oy, kuvaus yhtiön riskeistä.

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

8 Käyttötalousosa



8 KÄYTTÖTALOUSOSA

Pohteen strategia ohjaa toimialueiden strategisten tavoitteiden määrittelyä. Käyttötalousosassa on kuvattu toimialueittain seuraavia kokonaisuuksia:

1. Toimialueen toiminnan kuvaus
2. Toimintaympäristön muutokset
3. Strategiset tavoitteet vuodelle 2027
4. Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut vuodelle 2027

8.1 Pohde yhteensä

Seuraavassa taulukossa esitetään Pohteen käyttötalouden keskeiset erät vuodelle 2027 sekä vertailutiedot aiemmilta vuosilta.

Taulukko 51: Koko Pohteen keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu. Muutettuna talousarviona 2026 esitetään talousarvio, joka on aluevaltuuston päätettävänä joulukuussa.

Pohde yhteensä	Talousarvio 2026	Talousarvio 2026 + muutokset	Talousarvio 2027	muutos-% TA2026+muutos vs. TA2027
TOIMINTATUOTOT	**336 725 761**	**340 243 271**	**414 759 244**	**21,9 %**
Myyntituotot	179 417 196	182 664 560	252 482 434	38,2 %
Maksutuotot	110 073 418	110 288 418	113 472 767	2,9 %
Tuet ja avustukset	23 716 793	25 572 439	26 816 479	4,9 %
Muut toimintatuotot	23 518 354	21 717 854	21 987 564	1,2 %
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**4 020 000**	**4 375 000**	**4 663 295**	**6,6 %**
TOIMINTAKULUT	**2 263 867 142**	**2 257 385 100**	**2 384 651 735**	**5,6 %**
Henkilöstökulut	1 146 652 510	1 147 342 995	1 203 810 597	4,9 %
Palvelujen ostot yhteensä	747 900 934	746 919 668	804 430 645	7,7 %
Asiakaspalvelujen ostot	418 575 635	434 820 721	411 956 805	-5,3 %
Muiden palvelujen ostot	329 325 299	312 098 948	392 473 841	25,8 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	185 205 929	183 123 119	187 827 453	2,6 %
Avustukset	66 242 302	66 242 302	59 541 721	-10,1 %
Muut toimintakulut	117 865 466	113 757 016	129 041 319	13,4 %
TOIMINTAKATE	**-1 923 121 381**	**-1 912 766 829**	**-1 965 229 196**	**2,7 %**
Valtion rahoitus	2 048 147 766	2 051 875 414	2 082 699 570	1,5 %
Rahoitustuotot ja -kulut	-16 259 811	-13 759 811	-21 300 000	54,8 %
VUOSIKATE	**108 766 574**	**125 348 774**	**96 170 374**	**-23,3 %**
Poistot ja arvonalentumiset	72 853 104	68 620 088	84 301 362	22,9 %
TILIKAUDEN TULOS	**35 913 470**	**56 728 686**	**11 869 012**	**-79,1 %**
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	1 137 160	1 404 144	1 040 761	-25,9 %
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	0	0	0	0,0 %
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	**37 050 630**	**58 132 830**	**12 909 773**	**-77,8 %**
Sisäiset tuotot	558 374 168	550 315 764	565 268 694	2,7 %
Sisäiset kulut	558 374 168	550 315 764	565 268 694	2,7 %
Vyörytystuotot	76 939 001	76 939 000	87 486 673	13,7 %
Vyörytyskulut	76 939 001	76 939 000	87 486 673	13,7 %
Investoinnit	**194 223 676**	**174 646 226**	**233 201 500**	**33,5 %**
Henkilöstösuunnitelma / HTV	**16 422,7**	**16 475,9**	**16 550,2**	**0,5 %**

Toimialueiden talousarvioihin sisältyvät sote-järjestämissuunnitelman taloutta sopeuttavat toimenpiteet aluevaltuuston 16.11.2026 (73 §) päätöksen mukaisesti. Näitä on kuvattu talousarviokirjan luvussa 5.5.

Aluehallitus on kokouksessaan 9.6 2026 (340 §) päättänyt aloittaa työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnassa ja hyvinvointialueella annetun lain 7 §:n mukaiset yhteistoimintaneuvottelut työvoiman käytön vähentämiseksi. Yhteistoimintaneuvotteluiden arvioitu vaikutus vuodelle 2027 on yhteensä 28,8 miljoonaa euroa. Vaikutukset sisältyvät toimialueiden talousarvioihin.

Yhteistoimintaneuvotteluiden taloudellisten vaikutusten kohdentuminen toimialueittain on kuvattu seuraavassa taulukossa.

Taulukko 52: Pohteen yhteistoimintamenettelyn taloudelliset vaikutukset.

Toimialue	Yhteistoimintamenettelyn taloudelliset vaikutukset
Hyvinvointialueen johtaminen	-415 000
Konsernipalvelut	-2 640 000
Järjestämistoiminto	-1 200 000
Pelastustoimi	-200 000
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria	-5 500 000
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	-3 375 000
Ikäihmisten palvelut	-1 800 000
Vammaispalvelut	-1 700 000
OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito	-5 300 000
Sairaanhoidolliset palvelut	-1 950 000
Kuntoutuspalvelut	-1 350 000
Muut vaikutukset, esim. henkilöstöetuuksien vähentäminen	-3 374 000
Yhteensä	**-28 804 000**

Keskeisiä huomioitavia kokonaisuuksia ja muutoksia vuodelle 2027

Vuoden 2027 talousarvioon sisältyy useita toiminnallisia, rakenteellisia ja taloudellisia muutoksia, jotka vaikuttavat talousarvion sisältöön ja lukujen vertailukelpoisuuteen edellisiin vuosiin nähden. Alla on kuvattu olennaisia huomioitavia tekijöitä.

- **Talouden tasapainottaminen:** Vuoden 2027 talousarvioon sisältyvät aiemmin päätettyjen ja uusien talouden tasapainottamistoimenpiteiden arvioidut vaikutukset. Keskeisiä ovat sote-järjestämissuunnitelman ja yhteistoimintamenettelyjen mukaiset toimenpiteet. Uusia päätöksentekoon tuotavia toimenpiteitä on perhe- ja sosiaalipalveluiden ja OYS Psykiatrian toimialueella sekä konsernipalveluissa.
- **Organisaatio- ja tehtävämuutokset:** Toimintojen siirrot toimialueiden välillä vaikuttavat talousarvioiden vertailukelpoisuuteen. Kaikki toimialuekohtaiset euromuutokset vuosien välillä eivät siten kuvaa todellista kustannusten kasvua tai vähenemistä. Toimintavuoden aikana seurantaa tehdään myös ns. vertailuluvut huomioiden.

- **Palvelutuotannon muutokset:** Oman palvelutuotannon ja ostopalvelujen väliset muutokset vaikuttavat kustannusrakenteeseen. Erityisesti Siikalatvan palvelujen siirtyminen omaksi toiminnaksi muuttaa henkilöstökulujen ja palvelujen ostojen suhdetta.
- **Yhteinen tietohallinto:** Pohteen ja Lapin hyvinvointialueen yhteinen tietohallinto kasvattaa vuonna 2027 konsernipalvelujen toimintatuottoja ja -kuluja. Muutos nostaa bruttolukuja, mutta ei Pohteen oman toiminnan nettokustannuksia, koska tuotot kattavat kuluja.
- **Tietohallinnon ja toimitilojen kustannukset:** Talousarviossa näkyvät edelleen päällekkäisten tietojärjestelmien sekä osin kahden sairaalan ylläpidon kustannuksia. Lisäksi vanhan sairaalan purkukustannuksia joudutaan kirjaamaan vuonna 2027 suoraan käyttötalouden kuluksi, ei enää investoinneiksi.
- **Asiakasmaksujen muutokset:** Vuodelle 2027 valmisteltavat kansalliset asiakasmaksulainsäädännön muutokset vaikuttavat asiakasmaksutuottoihin. Erityisesti 1.3.2027 voimaan astuvaksi suunniteltujen muutosten taloudellisia vaikutuksia voidaan tarkentaa toimintavuoden aikana talousarviomuutosten yhteydessä. Lopulliseen maksutuottokertymään vaikuttavat muun muassa ennallaan pysyvä asiakasmaksukatto sekä luottotappioiden ja perintäkulut todennäköinen kasvu, minkä vuoksi maksujen korotukset eivät sellaisinaan siirry täysimääräisesti talouden tulokertymään.
- **Kertaluonteiset erät:** Vuosien väliseen vertailuun vaikuttavat aiempien vuosien erillisrahoitusten päättyminen sekä kertaluonteiset tuotot ja kulut. Vuoden 2026 talousarvioon sisältyy muun muassa noin 7 miljoonaa euroa kertaluonteisia kiinteistöveron palautuksia, joita ei sisälly vuodelle 2027. Jononpurkumäärärahaa ei ole varattuna talousarviossa 2027.

8.1.1 Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria

Toimialueen toiminnan kuvaus

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

Toiminnassa keskeistä on palvelu- ja toimialueiden välinen sekä kuntien, järjestöjen, kolmannen ja yksityisen sektorin kanssa tehtävä yhteistyö, palvelujen integraatio sekä ennaltaehkäisevien ja matalan kynnysten palveluiden saatavuus.

Toimintaympäristön muutokset

Hallitus on antanut eduskunnalle sosiaalihuollon palvelu-uudistusta koskevan hallituksen esityksen (HE 180/2026). Uudistuksella selkeytetään sosiaalihuoltolakia, kevennetään hallinnollista työtä ja kirjaamisvelvoitteita sekä uudistetaan muun muassa palvelutarpeen arviointia, omatyöntekijää ja asiakassuunnitelmaa koskevaa sääntelyä, lapsiperheiden palveluja sekä työ- ja toimintakykyä tukevia palveluja. Tavoitteena on mahdollistaa asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaaminen nykyistä joustavammin ja kustannusvaikuttavammin. Muutosten on tarkoitus tulla pääosin voimaan 1.7.2027, työ- ja toimintakykyä tukevat palvelut 1.1.2027. Esitys on edelleen eduskunnan käsittelyssä. (HE 180/2026.)

Sosiaalihuoltolain uudistus muuttaa sosiaalihuollon palvelurakennetta, asiakasprosesseja ja ammattilaisten työnjakoa. Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen asema vahvistuu, ja erillisestä palvelutarpeen arvioinnista siirrytään osana sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta toteutettavaan tuen tarpeen arviointiin. Lastensuojelun ja lapsiperheiden sosiaalityön tehtävärakennetta uudistetaan kohti yhdennetympää työskentelyä.

Lastensuojelulainsäädännön uudistamisen ensimmäiseen vaiheeseen sisältyvät muun muassa sijaishuollossa olevan lapsen oikeuksien ja turvallisuuden vahvistaminen, luvattomiin poissaoloihin liittyvien viranomaisten toimivaltuuksien täsmentäminen sekä lastensuojelun ja psykiatrian osaamista yhdistävien palveluyksiköiden toteuttaminen. Kuntouttavaa suljettua laitospalvelua ja erityisen huolenpidon jaksoa koskevat säännökset ajoitettiin voimaan 1.8.2026. (HE 149/2025.)

Opiskeluterveydenhuoltoa koskeva uudistus on hyväksytty. Toisen asteen oppivelvollisuusikäisten opiskelijoiden terveystarkastukseen yhdistetään Puolustusvoimien ennakkoterveystarkastus, ja täysi-ikäisten opiskelijoiden terveystarkastukset muuttuvat tarveperusteisiksi. (HE 118/2025.) Hallitus esittää psykoterapiakoulutuksen uudistamista kaksiportaiseksi siten, että maksuton ensimmäisen portaan koulutus vahvistaisi ammattilaisten psykososiaalisten menetelmien osaamista ja parantaisi mielenterveyspalvelujen saatavuutta painottaen varhaista tukea ja matalan kynnyksen peruspalveluja (HE 168/2026).

Vuonna 2027 otetaan käyttöön uusi organisaatiorakenne. Tuottavuus- ja taloudellisuusperusteisen yhteistoimintamenettelyn toimeenpanon seurauksena Perhe- ja sosiaalipalvelujen ja OYS Psykiatrian toimialueen organisaatiorakenne tiivistyy, vastuuyksiköitä yhdistyy, asiantuntijarakenne pienenee ja tehtävärakenne uudistuu erityisesti lastensuojelun ja lapsiperheiden sosiaalityön osalta. Palvelualueiden määrä vähenee viidestä neljään, kun Aikuisten perustason sosiaalihuollon palvelut ja Aikuisten erityispalvelut yhdistyvät Aikuisten sosiaali- ja riippuvuuspalvelujen palvelualueeksi.

OYS psykiatrian toimintaympäristöön liittyy lisäksi merkittäviä toimitilahaasteita ja tilaratkaisuihin liittyviä kustannusriskejä. Psykiatrian tilaratkaisut on tunnistettu vuoden 2027 talousarviovalmistelussa huomioitavaksi sekä sisäisten että ulkoisten kustannusten näkökulmasta.

Strategiset tavoitteet vuodelle 2027

Taulukko 53: Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria, strategiset tavoitteet vuodelle 2027.

Strateginen tavoite v. 2027 (painopiste)	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2027	Keskeiset toimenpiteet
Asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti ja yhdenvertaisesti (Ihmistä varten)	180 vuorokaudessa hoitoon päässeiden osuus (%) psykiatrista erikoissairaanhoitoa odottavista	100 %	100 %	Tunnistetaan ja kehitetään yhtenäisiä sekä monialaisia palveluprosesseja ja toiminta-malleja asiakaskeskeisesti. Sosiaalipalvelu-uudistuksen toimeenpano toteutetaan asiakaslähtöisesti ja vaikuttavuutta korostaen. Vahvistetaan digitaalisten ja etäyhteyksillä toteutettujen palvelujen saatavuutta. Painotetaan mahdollisimman kevyiden palveluiden merkitystä asiakkaan varhaisen tuen saamisen varmistamiseksi.
	90 vuorokaudessa psykiatrista hoitoon päässeet lapset ja nuoret (alle 23-vuotiaat)	99 %	100 %	
	Lastensuojelun palvelutarpeenarviointien/ tuentarpeenarviointien toteutuminen lakisääteisesti	65 %	100 %	

Talouden tasapainottamisen tavoitteet vuodelle 2027

Talouden tasapainottamisen tavoitteiden taulukossa esitetään vuodelle 2027 muut tasapainotustoimenpiteet kuin tuotannollis-taloudellisissa yhteistoimintaneuvotteluissa ja sote-järjestämissuunnitelmassa päätetyt sopeuttamistoimenpiteet.

Taulukko 54: Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria, talouden tasapainottamisen tavoitteet vuodelle 2027.

Tasapainotustoimenpide	Arvioidut taloudelliset vaikutukset v. 2027
Uudet toimenpiteet	
Sosiaalihuoltolain muutokset liittyen hallinnollisen työn vähenemiseen ja työn jakoon 1.7.2027 lähtien ja välittömän työajan lisääminen sosiaalipalveluissa	-1 000 000
Yhteensä	**-1 000 000**

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 55: Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu. Muutettuna talousarviona 2026 esitetään talousarvio, joka on aluevaltuuston päätettävänä joulukuussa.

Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria	Talousarvio 2026	Talousarvio 2026 + muutokset	Talousarvio 2027	muutos-% TA2026+muutos vs. TA2027
TOIMINTATUOTOT	**21 538 821**	**21 548 005**	**23 220 531**	**7,8 %**
Myyntituotot	11 292 599	11 295 989	12 466 774	10,4 %
Maksutuotot	7 193 496	7 193 496	7 684 757	6,8 %
Tuet ja avustukset	2 543 016	2 543 016	2 389 028	-6,1 %
Muut toimintatuotot	509 710	515 504	679 972	31,9 %
Sisäiset tuotot	0	0	0	0,0 %
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**0**	**0**	**0**	**0,0 %**
TOIMINTAKULUT	**402 227 180**	**406 187 804**	**423 643 324**	**4,3 %**
Henkilöstökulut	174 940 229	174 103 785	179 854 884	3,3 %
Palvelujen ostot yhteensä	149 738 636	154 788 871	162 147 002	4,8 %
Asiakaspalvelujen ostot	129 666 253	134 947 086	142 642 454	5,7 %
Muiden palvelujen ostot	20 072 383	19 841 785	19 504 548	-1,7 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	5 312 458	5 247 709	6 086 255	16,0 %
Avustukset	7 749 038	7 869 158	7 210 478	-8,4 %
Muut toimintakulut	1 120 460	1 141 960	921 912	-19,3 %
Sisäiset kulut	63 366 358	63 036 322	67 422 792	7,0 %
TOIMINTAKATE sisäiset ja ulkoiset (sitovana v. 2027)	***-380 688 359***	***-384 639 799***	***-400 422 793***	***4,1 %***
TOIMINTAKATE	**-317 322 001**	**-321 603 477**	**-333 000 001**	**3,5 %**
Poistot ja arvonalentumiset	1 621 794	1 291 794	2 233 826	72,9 %
Vyörytystuotot	0	0	0	0,0 %
Vyörytyskulut	10 898 373	10 898 373	12 051 800	10,6 %
Investoinnit	***2 012 500***	***662 500***	***4 330 000***	***553,6 %***
Henkilöstösuunnitelma / HTV	**2 645,8**	**2 642,7**	**2 620,4**	**-0,8 %**

Aluevaltuuston 16.11.2026 (73 §) päätöksen mukaisesti toimialueen talousarvioon sisältyy 4,2 miljoonaa euroa sote-järjestämissuunnitelman talouden tasapainotustoimenpiteitä vuodelle 2027.

Järjestämissuunnitelman toimenpiteiden ohella talousarviossa pysymistä tuetaan strategisten tavoitteiden toteuttamisella sekä tuottavuutta ja tehokkuutta parantavilla toimilla. Keskeisiä toimenpiteitä ovat palvelujen järjestäminen kustannustehokkaasti, henkilöstöresurssien ja ostopalvelujen käytön sopeuttaminen, kevyempien ja vaihtoehtoisten palveluratkaisujen vahvistaminen sekä psykiatrisen hoidon yhteensovittaminen asumispalvelujen kanssa. Lisäksi vahvistetaan omaa palvelutuotantoa, tarkennetaan palvelujen myöntämisperusteita ja uudistetaan avopalveluiden palvelurakennetta porrasteiseksi.

Vuoden 2027 talousarviossa henkilötyövuosimäärä on vähentynyt edelliseen vuoteen verrattuna. Oman toiminnan vahvistamista jatketaan toimialueelle vuoden 2027 aikana.

Toimintatuotot on arvioitu talousarviossa 2027 muutettua talousarviota 2026 korkeammalle tasolle vuoden 2026 toteuman perusteella.

Vuoden 2027 talousarvio asiakaspalvelujen ostojen osalta on suurempi vuoden 2026 talousarviota, mutta vuoden 2026 tilinpäätösennustetta pienempi. Asiakaspalvelujen ostoihin liittyy ylitysriskiä, jota pyritään hillitsemään oman tuotannon lisäämisellä ja kevyemmillä palveluilla.

Aineet, tarvikkeet ja tavarat -tiliryhmän talousarvion määrärahan kasvu johtuu korvaushoitolääkkeiden jakelun keskittämisestä perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatrian toimialueelle.

Avustusten talousarvion määrärahaa on vähennetty vuodelle 2027 liittyen kuntouttavan työtoiminnan matkakorvausten vähentymiseen.

Vuoden 2027 talousarvion toteutuminen edellyttää oman tuotannon vahvistamista ja toiminnan kehittämistä. Lastensuojelun ja psykiatrian yhteistyöllä pyritään vastaamaan raskaampaan palvelutarpeeseen vaativampien asiakkuuksien osalta. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelurakenteen keventämistä pyritään toteuttamaan vuoden 2027 aikana yhteistyössä psykiatristen palveluiden kanssa. Perhehoidon ja tukiperhepalvelujen osalta valmistellaan kilpailutusta vuoden 2027 aikana ja myös omaa tuotantoa tullaan vahvistamaan.

Lastensuojelun ja psykiatrian yhteensovitettu lastensuojeluyksikkö pyritään perustamaan vuoden 2027 aikana. Yksikköön sijoitetaan lapsia, joille joudutaan ilman omaa yksikköä ostamaan raskaan tason sijaishuollon laitoshoitoa.

Osana operatiivista johtamista sopeutetaan ostopalveluita tarkastelemalla asiakkaiden ja potilaiden palveluiden kustannustehokkainta järjestämistapaa ja painottamalla kevyempiä palvelumuotoja. Digipalveluita vahvistetaan ja avopalveluiden palvelurakennetta kehitetään porrasteiseksi siten, että riittävät palvelut kyetään tuottamaan joustavasti ja alueellisesti tasavertaisesti.

Sosiaalihuoltolain uudistuksen tullessa voimaan 1.7.2027 (HE 180/2026) sen toimeenpano toimialueella tarkoittaa vastuuyksiköiden uudelleentarkastelua sekä henkilöstömäärän ja ostopalvelujen määrän vähentämistä. Työn tuottavuutta lisätään uudistuksen vaatimien muutosten myötä.

8.1.2 Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut

Toimialueen toiminnan kuvaus

Terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen toimialue vastaa vastaanoton ja infektiontorjunnan, suun terveydenhuollon ja akuuttiosastohoidon sekä työterveyshuolto Pohteen palveluista. Terveyden ja sairaanhoidon palvelujen tarkoituksena on turvata perustason lähi- ja etäterveyspalvelut kaiken ikäisille hyvinvointialueen asukkaille.

Keskeistä toimialueen toiminnassa on tukea, ohjata ja motivoida ihmisiä kantamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan, toimintakyvystään ja terveydestään. Toimialueen

päämääränä on vahvistaa perusterveydenhuoltoa, hoidon jatkuvuutta sekä parantaa hoitoon pääsyä. Palveluja kehitetään lisäämällä mahdollisuuksia hoitaa ihmistä lähempänä hänen arkeaan ja tiivistämällä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen yhteistyötä. Asukkaan mahdollisuutta vaikuttaa hoitoonsa lisätään ja vahvistetaan väestön hyvinvointia yhteistyössä järjestöjen ja muiden kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.

Toimintaympäristön muutokset

Vuonna 2027 lainsäädäntömuutokset vaikuttavat palvelujen järjestämiseen ja toimintamalleihin. Hoidon tarpeen arvioinnissa lähihoitajia koskeva siirtymäaika päättyy 31.8.2027, minkä jälkeen arvioinnin tekee ainoastaan laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Suolistosyövän seulonta laajenee vaiheittain uusiin ikäryhmiin terveydenhuoltolain 14 §:n ja valtakunnallisen seulontaohjelman mukaisesti. Kiireettömän hoitopaikan valintaoikeus muuttuu terveydenhuoltolain 47 §:n mukaisesti siten, että valinnan voi 1.1.2027 alkaen tehdä kolmen kuukauden välein aiemman vuoden sijaan.

Terveyden ja sairaanhoidon palvelujen organisaatiorakenne muuttuu 1.1.2027 alkaen. Akuuttiosastot, suun terveydenhuolto sekä vastaanotto ja infektiontorjunta säilyvät palvelualueina. Työterveyshuolto Pohde muuttuu palvelualueesta vastuuyksiköksi. Digitaalinen sote-keskus lakkaa erillisenä palvelualueena, mutta digitaaliset palvelut jatkuvat OmaPohteessa.

Siikalatvan sosiaali- ja terveyskeskuspalvelut siirtyvät Pohteen omaksi toiminnaksi 1.1.2027 alkaen. Alueen palveluverkosto ja -valikoima arvioidaan vuoden 2027 alussa väestön palvelutarpeet ja palvelujen saatavuus huomioiden. Vuoden 2027 alusta alkaen Työterveyshuolto Pohde järjestää myös Siikalatvan alueella työskentelevien Pohteen työntekijöiden lakisääteiset ja sairaanhoitoa sisältävät työterveyshuollon palvelut.

Terveyden- ja sairaanhoidon palveluissa monituottajuutta hyödynnetään osana asiakaslähtöisiä ja toimivia palvelukokonaisuuksia. Palvelut tuotetaan pääosin omana toimintana, jota täydennetään tarkoituksenmukaisesti ostopalveluilla ja palveluseteleillä sekä mahdollisesti pilotoitavalla ammatinharjoittajamallilla. Täydentävä lääkäripalvelu on kilpailutettu koko Pohteen alueelle tukemaan omaa palvelutuotantoa tilanteissa, joissa lääkäripalvelua ei pystytä toteuttamaan omilla virkalääkäreillä. Hankinta kattaa perusterveydenhuollon, päihdelääketieteen ja työterveyshuollon täydentävät lääkäripalvelut. Oulaskankaan ja Raahen kiirevastaanottojen lääkäripalvelut hankitaan ostopalveluna. OmaPohteen sairaanhoitajachatin ja -vastaanoton virka-ajan ulkopuolinen palvelu jatkuu ostopalveluna. Suun terveydenhuollossa palveluseteliä käytetään lohjenneen hampaan hoitoon, ja suun perusterveyden anestesiapalvelut hankitaan ostopalveluna. Vuodelle 2027 suunnitellaan myös jalkahoidon palvelusetelin käyttöönottoa ostopalvelun ja oman tuotannon sijaan.

Akuuttiosastojen alueellista paikkatarvetta ja resursseja tarkastellaan vuosittain osana akuuttiverkoston palvelujen kokonaisuutta. Nykyisten akuuttiosastojen toiminta

jatkuu ennallaan, ja Siikalatvan akuuttiosaston tarve arvioidaan vuoden 2027 alussa. Liikkuvia palveluja hyödynnetään edelleen suun terveydenhuollossa. Lisäksi suunnitellaan liikkuvan näytteenottopalvelun pilotointia avosairaanhoidon vastaanoton oman henkilöstön toteuttamana.

Hoitotarvikejakelun toimintamalli uudistuu vuoden 2027 alusta. Hoitotarvikevarastot keskitetään Pohteen keskusvarastoon, ja asiakkaat tilaavat maksuttomat hoitotarvikkeet ensisijaisesti sähköisesti. Tilatut tarvikkeet noudetaan Pohteen yhteistyökumppanin noutopisteistä. Muutoksella selkiytetään palveluprosessia ja yhdenmukaistetaan hoitotarvikejakelun käytäntöjä koko Pohteen alueella sekä tavoitellaan kokonaistaloudellisesti tarkoituksenmukaisempaa toimintamallia.

Vuonna 2027 hoidon jatkuvuuden kehittämistä jatketaan sosiaali- ja terveysministeriön myöntämällä valtionavustuksella. Pohde sai 3,24 miljoonaa euroa Kohti jatkuvaa hoitoa – Pohteen uudet omalääkäri- ja omasairaanhoitajamallit -hankkeeseen. Rahoituksella kehitetään ja laajennetaan omalääkäri-omahoitaja -työparimallia, jossa nimetyt lääkäri ja sairaanhoitaja vastaavat yhdessä oman väestönsä hoidon jatkuvuudesta ja saatavuudesta. Kehittämisessä vahvistetaan omahoitajan roolia, selkiytetään työparin vastuuväestöä ja työnjakoa sekä kehitetään asiakkaiden yhteydenottojen ohjautumista omalle hoitajalle ja lääkärille. Lisäksi kehitetään toimintamallia tukevia tietojärjestelmäratkaisuja ja moniammatillista yhteistyötä. Tavoitteena on parantaa hoidon saatavuutta ja jatkuvuutta, vähentää päällekkäisiä käyntejä ja erikoissairaanhoidon tarvetta sekä luoda pitkäkestoinen hoitosuhde, joka lisää potilastyytyväisyyttä ja hoidon laatua.

Strategiset tavoitteet vuodelle 2027

Taulukko 56: Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, strategiset tavoitteet vuodelle 2027.

Strateginen tavoite v. 2027 (painopiste)	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2027	Keskeiset toimenpiteet
Hoitotakuu toteutuu lääkärin kiireettömällä vastaanotolla avosairaanhoidossa ja hammaslääkärin kiireettömällä vastaanotolla suun terveydenhuollossa (Ihmistä varten)	Hoitoonpääsy avosairaanhoidon lääkärin kiireetön vastaanotto: 0-22 -vuotiaat 0-14 vrk (%), 23-vuotta täyttäneet hoitoonpääsy 0-90 vrk (%).	Hoitoonpääsy 9/2026 avosairaanhoidon lääkärin kiireetön vastaanotto: 0-22-vuotiaat 0-14 vrk 73 %, 23-vuotta täyttäneet 0-90 vrk 89 %	100 %	Vastaanotoilla pilotoidaan omalääkäri-omahoitaja -työparimallia sekä mahdollista ammatinharjoittajamallia. Omalääkärin ja/tai omahoitajan nimeäminen koko Pohteen väestölle.
	Hoitoonpääsy suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireetön vastaanotto: 0-22 -vuotiaat 0-90 vrk (%), 23-vuotta täyttäneet hoitoonpääsy 0-180 vrk (%).	Hoitoonpääsy 9/2026 suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireetön vastaanotto: 0-22-vuotiaat (tietopohja puutteellinen), 23-vuotta täyttäneet 0-180 vrk 87 %	100 %	Suun terveydenhuollossa jatketaan palvelusetelin käyttöä lohjenneen hampaan hoitoon. Vastaanottojen ja suun terveydenhuollon toimintamallien kehittäminen hoidon saatavuuden parantamiseksi.

Strateginen tavoite v. 2027 (painopiste)	Mittari	Lähtötaso	Tavoite-taso v. 2027	Keskeiset toimenpiteet
Asiakas saa tarvitsemansa hoidon ja ohjauksen digitaalisten palveluiden kautta (Ihmistä varten)	OmaPohteessa hoidetut avosairaanhoidon asiakaskontaktit suhteessa kaikkiin sote-keskuksen asiakaskontakteihin (%). Sairaanhoitajachatin vasteaika (min).	11,6 % (1-9/2026). 45:56 min (1-9/2026)	20 % 15 min	Digitaalisten palvelujen palveluvalikoimaa, asiakasohjausta ja toimintamalleja kehitetään. Henkilöstöresurssit kohdennetaan kysyntää vastaavasti.
Työn tuottavuus paranee (Vaikuttavasti uutta)	Akuuttiosastot: Akuuttiosastojen toteutunut henkilöstömitoitus.	0,82 (1-9/2026)	0,8	Akuuttiosastojen henkilöstömitoitusta ja toimintamalleja yhtenäistetään sekä henkilöstön joustavaa käyttöä yksiköiden välillä vahvistetaan.

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 57: Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu. Muutettuna talousarviona 2026 esitetään talousarvio, joka on aluevaltuuston päätettävänä joulukuussa.

Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	Talousarvio 2026	Talousarvio 2026 + muutokset	Talousarvio 2027	muutos-% TA2026+muutos vs. TA2027
TOIMINTATUOTOT	**38 712 509**	**38 712 509**	**41 196 512**	**6,4 %**
Myyntituotot	6 603 440	6 603 440	6 609 436	0,1 %
Maksutuotot	25 052 360	25 052 360	26 248 930	4,8 %
Tuet ja avustukset	86 500	86 500	68 500	-20,8 %
Muut toimintatuotot	7 400	7 400	15 120	104,3 %
Sisäiset tuotot	6 962 809	6 962 809	8 254 526	18,6 %
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**0**	**0**	**0**	**0,0 %**
TOIMINTAKULUT	**266 731 265**	**268 284 278**	**277 019 855**	**3,3 %**
Henkilöstökulut	129 715 696	132 372 532	137 175 199	3,6 %
Palvelujen ostot yhteensä	37 693 337	38 374 502	35 344 100	-7,9 %
Asiakaspalvelujen ostot	14 996 200	14 204 200	9 593 582	-32,5 %
Muiden palvelujen ostot	22 697 137	24 170 302	25 750 518	6,5 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	32 155 023	32 188 773	34 115 615	6,0 %
Avustukset	0	0	0	0,0 %
Muut toimintakulut	2 115 645	2 115 645	1 914 619	-9,5 %
Sisäiset kulut	65 051 565	63 232 827	68 470 322	8,3 %
TOIMINTAKATE sisäiset ja ulkoiset (sitovana v. 2027)	***-228 018 756***	***-229 571 769***	***-235 823 343***	***2,7 %***
TOIMINTAKATE	**-169 930 000**	**-173 301 751**	**-175 607 548**	**1,3 %**
Poistot ja arvonalentumiset	1 961 554	1 541 554	2 822 557	83,1 %
Vyörytystuotot	0	0	0	0,0 %
Vyörytyskulut	6 519 818	6 519 818	7 153 536	9,7 %
Investoinnit	***1 355 000***	***250 000***	***2 933 000***	***1073,2 %***
Henkilöstösuunnitelma/ HTV	**1 573,9**	**1 591,5**	**1 601,3**	**0,6 %**

Terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen toimialueella jatketaan tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteiden toteuttamista. Johtamisen uudelleenorganisoinnilla, organisaatiomuutoksilla ja ilmaisjaettavien hoitotarvikkeiden prosessin yhtenäistämisellä on tavoitteena saavuttaa yhteensä noin kahden miljoonan euron kustannussäästöt, ja ne on huomioitu toimialueen henkilöstösuunnitelmassa ja talousarviovuvuissa.

Henkilöstösuunnitelman mukaan koko toimialueen henkilötyövuosien (htv) määrä kasvaa vain 9,8 htv:tä (sisältäen Siikalatvan ja ikäihmisten ostolääkäreiden siirtyminen virkalääkäriksi) vuoteen 2026 verrattuna, sillä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteisiin sisältyy edelleen henkilöstömäärän sopeuttamista. Henkilöstökulujen kasvua pyritään hillitsemään lisäksi hyödyntämällä henkilöstön liikuteltavuutta sekä muita keinoja, kuten rekrytointien viivästämistä. Toimenpiteillä tavoitellaan henkilöstöresurssien tarkoituksenmukaista kohdentamista ja tuottavuuden parantamista.

Asiakaspalvelujen ostoihin on varattu määrärahaa edellisvuotta vähemmän, sillä Siikalatvan kokonaisulkoistus päättyy 31.12.2026. Suun terveydenhuollon palveluseteliin varattu määräraha on jonkin verran vuoden 2026 käyttöä suurempi. Jalkahoidon palveluseteliin varattu määräraha on vuoden 2026 ostopalveluiden ennakoidulla tasolla. Perusterveydenhuollon päivystysostojen kustannukset siirtyvät OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueelta Terveyden- ja sairaanhoidon palveluiden toimialueelle vuoden 2027 alussa. Ostopalvelujen mahdollisiin indeksikorotuksiin ei ole varauduttu.

Työvoiman vuokraukseen ei ole varattu erillistä määrärahaa, koska tavoitteena on rekrytoida virkalääkäreitä. Laboratoriopalvelujen ostoihin on varattu 0,76 miljoonan euron eli 4,5 % kasvu vuoden 2026 toteumaennusteeseen verrattuna, kun edellisten vuosien kasvu on ollut 1,9 miljoonaa euroa. Tavoitteena on jatkaa laboratoriopalveluprosessien tehostamista. Hoito- ja ilmaistarvikkeisiin on varattu määräraha edellisen vuoden kasvun suhteessa.

Toimintatuotoissa on huomioitu vuoden 2026 ennakoitu toteuma ja toiminnan muutokset. Lääkärien koulutuskorvaukset (EVO-rahoitus) pienenevät edelleen, arviolta 0,25 miljoonaa euroa.

8.1.3 Ikäihmisten palvelut

Toimialueen toiminnan kuvaus

Ikäihmisten palvelujen toimialue vastaa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella ikääntyneiden henkilöiden ennaltaehkäisevästä tuesta aina ympärivuorokautiseen hoivaan saakka. Toimialueen tavoitteena on turvata ikäihmisille mahdollisuus turvalliseen, toimintakykyä ylläpitävään ja mahdollisimman itsenäiseen elämään omassa kodissa tai tarkoituksenmukaisessa asumisympäristössä. Palvelut järjestetään monituottajuuden periaatteella.

Toimialueen palvelut muodostavat yhtenäisen palveluketjun, joka sisältää:

- asiakasohjauksen, palveluneuvonnan, muistikoordinaattoritoiminnan sekä turva- ja Kotas-tilannekeskuksen toiminnot
- omaishoidon tuen ja perhehoidon
- ikäkeskusten hyvinvointia edistävät palvelut kuten tukipalvelut ja hyvinvointitarkastukset
- kotona asumista tukevat palvelut, kuten kotihoidon, etäpalvelut, kotikuntoutuksen ja kotisairaalan
- yhteisöllisen asumisen palvelut
- kuntoutusyksiköt
- ympärivuorokautisen palveluasumisen

Toiminnan perustana ovat oikea-aikainen palvelutarpeen arviointi, asiakkaan yksilöllisten tarpeiden huomioiminen, voimavaralähtöinen työote sekä moniammatillinen yhteistyö. Paljon palveluja tarvitseville asiakkaille nimetään omatyöntekijä, jota tukevat eri ammattiryhmistä koostuvat tiimit.

Toimialueen toimintaa kehitetään jatkuvasti vastaamaan väestön ikääntymisen aiheuttamaan palvelutarpeen kasvuun hyödyntämällä ja vahvistamalla varhaista tukea, integroitua palveluohjausta, digitaalisia palveluja, teknologiaa, etähoitoa ja voimavaralähtöistä työotetta. Tavoitteena on vahvistaa kotona asumisen mahdollisuuksia, sujuvia palveluketjuja sekä palvelujen vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta.

Toimintaympäristön muutokset

Väestön ikääntyminen, 75 vuotta täyttäneiden ja erityisesti yli 85-vuotiaiden määrän kasvaessa, lisää sosiaali- ja terveyspalvelujen kysyntää koko hyvinvointialueella. Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä on kasvanut Pohjois-Pohjanmaalla ja on saavutettu koko maan keskiarvo. Suhteessa koko maan tilanteeseen Pohjois-Pohjanmaalla 75 vuotta täyttänyt väestö käyttää koko maan keskiarvoa enemmän omais- ja kotihoidon palveluja.

Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asuvien osuus on laskenut lähelle maan keskiarvoa. Yhteisöllisen asumisen 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuus on maan keskiarvoa pienempi. Perinteistä ympärivuorokautista palveluasumista kohdennetaan entistä vaativampaa hoitoa tarvitseville. Vanhuspalvelulain edellyttämä sosiaalihuoltolain mukaisen pitkäaikaisen laitospalvelun purkaminen vuoteen 2028 mennessä on tapahtunut vuoden 2025 aikana.

Kasvualueiden ulkopuolella työikäinen väestö vähenee nopean eläköitymisen vuoksi. Palvelutarpeen kasvu lisää myös kilpailua työvoimasta. Huomiota tulee kiinnittää työntekijöiden työssä jaksamiseen ja työviihtyvyyteen. Uusia toimintamalleja, työnjakoa ja teknologisia ratkaisuja tarvitaan palvelujen turvaamiseksi.

Hallituksen esityksessä (113/2025) ympärivuorokautisen hoivan mitoituksessa voidaan ottaa huomioon teknologian ja teknisen valvonnan vaikutus. Mitoitusta voidaan pienentää enintään 0,04 työntekijää asiakasta kohti, jos käytössä on teknologia, joka korvaa välitöntä asiakastyötä. Kuitenkaan vähimmäishenkilöstömitoitusta 0,6 työntekijää per hoidettava ei saa alittaa välittömän hoitotyön osalta. Teknologian avulla tavoitellaan parempaa turvallisuutta, henkilöstön työajan kohdentumista ja tuottavuutta.

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi vanhuspalvelujen laatusuosituksen vuonna 2024, mikä ohjaa aktiiviseen ja toimintakykyiseen ikääntymiseen sekä palvelujen toteuttamiseen kestävällä tavalla. Laatusuositus tullaan päivittämään vuonna 2027.

Hallitus esittää sosiaalihuoltolain uudistamista. Sosiaalihuoltolain uudistuksen tavoitteena on joustavoittaa ja selkeyttää sosiaalihuollon palvelujen järjestämistä siten, että asiakkaan tuen tarpeisiin voidaan vastata oikea-aikaisesti, asiakaslähtöisesti ja alueelliset olosuhteet huomioiden. Samalla tavoitteena on vähentää hallinnollista työtä, vahvistaa sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen ydintehtävää sekä parantaa palvelujärjestelmän kustannusvaikuttavuutta ja taloudellista kestävyyttä. Esityksessä ehdotetaan muutoksia myös asiakasmaksuihin.

Vuonna 2027 otetaan käyttöön uusi organisaatiorakenne. Tuottavuus- ja taloudellisuusperusteisen yhteistoimintamenettelyn toimeenpanon seurauksena Ikäihmisten palveluiden toimialueen organisaatiorakenne tiivistyy, vastuuyksiköitä yhdistyy, asiantuntijarakenne pienenee ja tehtävärakenne uudistuu. Palvelualueiden määrä vähenee neljästä kolmeen. Ikä- ja omaishoitokeskuksen ja Yhteisen osaamiskeskuksen palvelualueet päättyvät ja uutena aloittaa Palveluohjaus ja arjen tuet -palvelualue, joka sisältää ikäihmisten asiakas- ja palveluohjauksen, omais- ja perhehoidon, päivätoiminnan, ikäneuvolan, kotisairaalan, Kotas tilanne- ja turvahälytyskeskuksen sekä muistikoordinaattori -palvelut. Yhteisöllinen asuminen siirtyy Kotiin annettavien palveluiden palvelualueelta Asumispalveluihin. Kotiin annettaviin palveluihin siirtyy Toiminnanohjauskeskus päättyvältä Yhteisen osaamiskeskuksen palvelualueelta.

Strategiset tavoitteet vuodelle 2027

Taulukko 58: Ikäihmisten palvelut, strategiset tavoitteet vuodelle 2027.

Strateginen tavoite v. 2027 (painopiste)	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2027	Keskeiset toimenpiteet
Työn tuottavuus paranee (Vaikuttavasti uutta)	Kotihoidon lähihoitajien kenttätyöajan ja välittömän asiakastyöajan osuus, %	Vuonna 2025 kenttätyönosuus 73 %, välittömän työajan osuus 52 % (NHG)	Kotihoidon lähihoitajien kenttätyöajan osuus vähintään 76 %, samalla välittömän asiakastyöajan osuus kasvaa.	Etäkotihoidon laajentaminen koko toimialueella. Turva- ja tilannekeskuksen täysimääräinen hyödyntäminen. Kotihoidon toiminnanohjauksen optimointi (reitit, osaaminen, resurssien kohdentaminen). Tekoälyn hyödyntäminen
	Etäkotihoidon asiakkaiden osuus säännöllisen kotihoidon asiakasmäärästä, %	1-3/2026: 8,6 %	Vähintään 9 %	

Strateginen tavoite v. 2027 (painopiste)	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2027	Keskeiset toimenpiteet
	Kotona asumista tukevien teknologialaitteiden (lääkeautomaatit, sensoriteknologia, sähkölukot, turvalaitteet) lukumäärä		Teknologialaitteiden lukumäärä kasvaa, tavoite määritellään myöhemmin valmistelun aikana	kirjaamisessa, raportoinnissa ja tiedonhaussa. Teknologiaratkaisujen käyttöönotto asiakaskäyntejä korvaavana tai täydentävänä toimintamallina. Kehitetään teknologian hyödyntämistä ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoituksessa.
	Ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitus	4/2026: 0,63 (THL)	Vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohden	
Voimavaralähtöinen työote kaikkiin palveluihin (Ihmistä varten)	Asiakas osallistunut Rai -arviointiinsa	Kotihoito 2/2025: 88 % yhteisöllinen asuminen 2 /2025: 71 % ympärivuorokautinen palveluasuminen 2/2025: 54 %	Kotihoito vähintään 90 % yhteisöllinen asuminen vähintään 70 % ympärivuorokautinen palveluasuminen vähintään 50 %	Kotikuntoutus, arviointijaksot kuntoutusyksiköissä, kinestetiikan hyödyntäminen, asiakaskohtaiset tavoitteet
	Aino-neuvonnan yhteydenoton jälkeen palvelutarpeen arviointiin ohjautuneiden määrän osuus, %	2025: 17 % 1-6/2026: 14,2 %	Palvelutarpeen arviointiin ohjautuneiden osuus vähenee	
	läkkäiden sosiaalipalveluiden palveluun pääsy toteutuu lakisääteisen kolmen kuukauden aikana	1-10/2026: 94,1 % (SBM)	100 %	Asiakasohjauksen toimintamallien ja prosessien yhdenmukaistaminen. Muisti-, kuntoutus-, kotihoito- ja asumispalvelupolkujen selkeyttäminen. Digitaalisten palvelupolkujen käyttöönotto. Monialaisen yhteistyön vahvistaminen eri toimialueiden välillä.
	Palveluun pääsyä kuntoutusyksikköön odottavien odotusvuorokaudet sairaalaosastoilla	1-9/2026: 5 vrk	Siirtyminen kuntoutusyksikköön Uomailmoituksesta 4 vrk:n sisällä	
	Kotikuntoutukseen siirtyvien odotusvuorokaudet sairaalaosastoilta	6-9/2026: 3 vrk	kokonaisviive mediaani 2 vrk	
	Asiakastyytyväisyys ikäihmisten palveluiden toimialueella	NPS 57	NPS 60	

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 59: Ikäihmisten palvelut, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu. Muutettuna talousarviona 2026 esitetään talousarvio, joka on aluevaltuuston päätettävänä joulukuussa.

Ikäihmisten palvelut	Talousarvio 2026	Talousarvio 2026 + muutokset	Talousarvio 2027	muutos-% TA2026+muutos vs. TA2027
TOIMINTATUOTOT	**60 633 433**	**60 633 433**	**57 658 152**	**-4,9 %**
Myyntituotot	9 125 016	9 125 016	8 431 867	-7,6 %
Maksutuotot	41 774 000	41 774 000	40 286 250	-3,6 %
Tuet ja avustukset	418 120	418 120	291 485	-30,3 %
Muut toimintatuotot	9 316 297	9 316 297	8 648 550	-7,2 %
Sisäiset tuotot	0	0	0	0,0 %
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**0**	**0**	**0**	**0,0 %**
TOIMINTAKULUT	**464 066 947**	**472 856 581**	**475 214 272**	**0,5 %**
Henkilöstökulut	181 002 450	180 961 212	193 126 687	6,7 %
Palvelujen ostot yhteensä	160 375 645	169 864 833	159 973 540	-5,8 %
Asiakaspalvelujen ostot	148 590 328	158 107 209	149 234 900	-5,6 %
Muiden palvelujen ostot	11 785 317	11 757 624	10 738 640	-8,7 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	5 127 593	5 103 293	4 950 250	-3,0 %
Avustukset	18 892 100	18 892 100	17 040 000	-9,8 %
Muut toimintakulut	5 941 646	5 927 646	8 456 855	42,7 %
Sisäiset kulut	92 727 513	92 107 497	91 666 940	-0,5 %
TOIMINTAKATE sisäiset ja ulkoiset (sitovana v. 2027)	***-403 433 514***	***-412 223 148***	***-417 556 120***	***1,3 %***
TOIMINTAKATE	**-310 706 001**	**-320 115 650**	**-325 889 180**	**1,8 %**
Poistot ja arvonalentumiset	1 421 629	1 111 629	2 526 541	127,3 %
Vyörytystuotot	0	0	0	0,0 %
Vyörytyskulut	11 944 110	11 944 110	12 920 154	8,2 %
Investoinnit	***290 000***	***270 000***	***440 000***	***63,0 %***
Henkilöstösuunnitelma/ HTV	**3 065,7**	**3 064,7**	**3 110,5**	**1,5 %**

Aluevaltuuston 16.11.2026 (73 §) päätöksen mukaisesti toimialueen talousarvioon sisältyy 6,7 miljoonaa euroa sote-järjestämissuunnitelman talouden tasapainotustoimenpiteitä vuodelle 2027.

Järjestämissuunnitelman toimenpiteiden lisäksi talousarviossa pysyminen varmistetaan strategisilla tavoitteilla ja muilla toimialueen sisäisillä tuottavuutta ja tehokkuutta lisäävillä toimenpiteillä.

Vuoden 2027 toimintatuotoissa on huomioitu vuoden 2026 ennakoitu toteuma, asiakkaiden siirtyminen ostopalveluista palveluseteliasiakkaiksi ja järjestämissuunnitelmassa hyväksytyt toiminnan muutokset.

Henkilöstösuunnitelman mukainen htv (henkilötyövuosi) kasvaa vuoteen 2026 verrattuna. Henkilöstösuunnitelmassa on huomioitu lakisääteinen henkilöstömitoitus. Siikalatvan ostopalvelun siirtyminen omaan toimintaan kasvattaa henkilötyövuosimäärää. Työaikakorvauksiin ja lisä- ja ylityökorvauksiin varatut määrärahat ovat suuremmat

kuin talousarvio 2026, mutta ennustettua toteumaa pienemmät. Talousarviossa on huomioitu kansallisen rahoituksen vaikutukset teknologian hyödyntämisessä.

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

Asiakaspalvelujen ostoissa on huomioitu kotihoidon, yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyystavoitteet. Asiakaspalvelujen ostoihin varattu määräraha on vuoden 2026 arvioituun toteumaan verrattuna pienempi johtuen muun muassa Siikalatvan ostopalvelun siirtymisestä omaan palvelutuotantoon. Ostopalvelujen mahdollisiin indeksikorotuksiin on varauduttu yhdellä prosentilla.

Muiden palveluiden ostot vähenevät vuoden 2026 ennusteeseen nähden, johon vaikuttaa muun muassa omais- ja perhehoidon tietojärjestelmän (Oima) siirtyminen Pohteen omaan palvelutuotantoon.

Avustuksissa suurin määrärahavaraus on omaishoidontuessa. Aluevaltuuston hyväksymän sote-järjestämissuunnitelman mukaisesti omaishoidon tuen palkkioita palkkioluokissa 2 ja 3 pienennetään 15 prosenttia ja toimeksiantosopimuksella toimivien sijaishoitajien palkkioita pienennetään 15 prosenttia.

Muut toimintakulut kasvavat vuoden 2026 ennusteeseen verrattuna johtuen asiakasmaksujen arvioiduista luottotappioista. Myös kotiin annettavien palveluiden teknologiakustannukset nousevat vuoden 2026 talousarvioon verrattuna.

8.1.4 Vammaispalvelut

Toimialueen toiminnan kuvaus

Vammaispalveluilla turvataan yhdenvertaiset ja yksilöllisen palvelutarpeen mukaiset erityispalvelut vammaisille henkilöille, silloin kun ensisijaisen lainsäädännön perusteella myönnetyt palvelut eivät ole vammaisen henkilön yksilöllisen palvelutarpeen ja edun kannalta sopivia ja riittäviä.

Palvelujen tarkoituksena on vahvistaa yhdenvertaisuuden ja osallisuuden toteutumista vammaisilla henkilöillä oikea-aikaisesti ja heidän tarpeidensa mukaisesti. Vammaispalvelujen toimialue on organisoitunut yhteisiin palveluihin, OYS Konstiin ja alueellisiin palveluihin.

Toimintaympäristön muutokset

Vammaispalvelulain (673/2026) toimeenpano on jatkunut vuonna 2026 toimialueella. Vammaispalvelulaki (675/2023) sisältää täysin uusia palveluja sekä muutoksia aiemman lain mukaisiin palveluihin. Laki korostaa ensisijaista lainsäädäntöä palvelujen järjestämisessä. Toimialueella tehdään tiivistä yhteistyötä muiden toimialueiden kanssa muun muassa yhteisasiakkuuksien osalta palveluintegraatiota vahvistaen.

1.1.2026 astui voimaan vammaispalvelulain soveltamisalaa koskeva säännös (2 §). Vammaispalvelulain toimeenpanoa ja vaikutuksia on seurattu toimialueella vuodesta 2025 alkaen ja seuranta jatkuu.

Asiakassuunnitelmien päivittäminen ja palvelupäätösten laatiminen on vaatinut ja vaatii edelleen merkittävää työpanosta vammaissosiaalityössä. Lain siirtymäsäännöksen mukaan asiakkaiden palvelupäätökset on saatettava uuden lain mukaisiksi viimeistään vuoden 2027 loppuun mennessä.

Hallitus on antanut eduskunnalle esityksen sosiaalihuoltolain muuttamisesta (HE 180/2026). Sosiaalihuoltolain asiakasprosessia koskevat esitykset tulevat koskemaan myös vammaispalveluja lakisääteisten määräaikojen osalta. Kuitenkin sosiaalihuoltolain uudistuksen odotetut vaikutukset tulevat jäämään vähäisiksi vammaispalveluissa. Sosiaalihuoltolain esityksen mukaan vammaispalveluissa asiakkaan pitkäaikainen tuen tarve ja vammaispalvelulaki edellyttävät käytännössä edelleen yksilöllisen tuen tarpeen arviointia sekä asiakassuunnitelman laatimista ennen palvelupäätöksen tekemistä. Lakiehdotus on valiokuntakäsittelyssä ja tulossa asteittain voimaan vuonna 2027.

Vammaisten henkilöjen palveluita järjestetään omana palvelutuotantona, ostopalveluina ja palvelusetelillä. Palvelujen kustannustehokasta ja tarkoituksenmukaista järjestämistapaa on arvioitu sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelmassa (AV 16.11.2026 §73). Järjestämissuunnitelmassa on määritelty myös palvelujen tuotantotapojen tavoitetasot lähivuosille sekä järjestämissuunnitelman toimenpiteiden kustannusvaikutuksia. Edellä mainitut arvioidut kustannusvaikutukset on huomioitu osana toimialueen vuoden 2027 talousarviota.

Vuonna 2027 omaa asumispalvelutuotantoa vahvistetaan suunnitelmallisesti, jotta palvelutuotanto on kustannustehokasta ja riittävää järjestämisvastuun toteuttamiseen lain edellyttämällä tavalla. Vuonna 2027 omaa palvelutuotantoa vahvistetaan erityisesti vaativan asumisen ja lyhytaikaishoidon, ympärivuorokautisen palveluasuminen, yhteisöllisen asumisen sekä vaativan päiväaikaisen toiminnan osalta. Oman palvelutuotannon päiväaikaista toimintaa kehitetään ja vahvistetaan palvelujen saatavuuden ja palvelutarpeisiin vastaamisen parantamiseksi. Peltolaan, Nivalaan ja Muhokselle valmistuu vuonna 2027 oman palvelutuotannon uudisrakennuksia.

Toimialueella kehitetään vuonna 2027 erityisesti asumisen ja päiväaikaisen toiminnan palveluja Tukea Itsenäiseen Elämään (TIE) -hankkeessa. Painopiste asumisen kehittämisessä on asumispalvelumuotojen monipuolistamisessa sekä yhteisöllisen

asumisen kehittämisessä. Digitaalisten palvelujen toteuttamista ja saatavuutta edistetään vammaissosiaalityössä ja palvelutuotannossa.

Tuottavuus- ja taloudellisuusperusteisen yhteistoimintamenettelyn toimeenpanolla on vaikutuksia toimialueen organisoitumiseen vuonna 2027. Vaikutukset täsmentyvät toimeenpanon edetessä loppuvuonna 2026.

Strategiset tavoitteet vuodelle 2027

Taulukko 60: Vammaispalvelut, strategiset tavoitteet vuodelle 2027.

Strateginen tavoite v. 2027 (painopiste)	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2027	Keskeiset toimenpiteet
Asiakkaiden tarpeiden mukaisten palvelujen järjestäminen. (Ihmistä varten)	Palvelu- tai tuen tarpeen arviointi toteutuu lakisääteisesti.	Palvelutarpeen arviointien toteutuminen lakisääteisessä määräajassa (0–3 kk, yli 3 kk): 89 % Yhteydenotosta palvelutarpeen arvioinnin aloittamiseen kulunut aika (0–7 arkipäivää, yli 7 arkipäivää): 96 %	100 %	Työprosessien ja työseurannan vahvistaminen. Tekoälyn hyödyntäminen vammaispalvelujen viranomaistyössä, erityisesti kirjaamisessa. Videovastaanoton ja etäyhteyksien vahvistaminen ensiarviotiimissä ja osaamiskeskuksessa.
Palvelujen toteuttamistapojen monipuolistaminen. (Ihmistä varten)	Digipalvelupolulle liitettyjen asiakkaiden lukumäärä. Kotiin vietävien palvelujen ja päiväaikaisen toiminnan etäohjauskäynnit. Jalkautuvan päivätoiminnan %-osuus toimintapäivistä.	Vammaispalvelupolku: 189 asiakasta (9/2026). Etäohjauskäyntejä pilotoidaan TIE-hankkeessa, pilotti käynnistynyt. Ohjauskäyntejä 135/kk. Lähtötaso ei saatavilla.	Vammaispalvelujen asiakkaista 10 % käyttää digipalvelupolkua. Etäohjauskäynnit: +5 %, Jalkautuvan päivätoiminnan osuus kasvaa +5 %.	Vahvistetaan digitaalisten ja etäyhteyksillä toteutettujen palvelujen saatavuutta.

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 61: Vammaispalvelut, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu. Muutettuna talousarviona 2026 esitetään talousarvio, joka on aluevaltuuston päätettävänä joulukuussa.

Vammaispalvelut	Talousarvio 2026	Talousarvio 2026 + muutokset	Talousarvio 2027	muutos-% TA2026+muutos vs. TA2027
TOIMINTATUOTOT	**15 505 068**	**15 495 884**	**15 966 144**	**3,0 %**
Myyntituotot	10 333 870	10 330 480	10 647 942	3,1 %
Maksutuotot	1 627 435	1 627 435	1 508 572	-7,3 %
Tuet ja avustukset	180 670	180 670	112 788	-37,6 %
Muut toimintatuotot	3 363 093	3 357 299	3 696 842	10,1 %
Sisäiset tuotot	0	0	0	0,0 %
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**0**	**0**	**0**	**0,0 %**
TOIMINTAKULUT	**220 195 803**	**218 692 274**	**227 631 810**	**4,1 %**
Henkilöstökulut	67 202 129	65 900 279	73 016 625	10,8 %
Palvelujen ostot yhteensä	83 655 061	84 268 496	87 014 784	3,3 %
Asiakaspalvelujen ostot	73 706 806	74 384 099	77 047 099	3,6 %
Muiden palvelujen ostot	9 948 255	9 884 397	9 967 685	0,8 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	1 380 183	1 346 690	1 424 970	5,8 %
Avustukset	37 673 664	37 553 544	33 292 493	-11,3 %
Muut toimintakulut	767 031	734 931	766 199	4,3 %
Sisäiset kulut	29 517 735	28 888 334	32 116 739	11,2 %
TOIMINTAKATE sisäiset ja ulkoiset (sitovana v. 2027)	***-204 690 735***	***-203 196 390***	***-211 665 666***	***4,2 %***
TOIMINTAKATE	**-175 173 000**	**-174 308 056**	**-179 548 928**	**3,0 %**
Poistot ja arvonalentumiset	1 360 810	790 810	1 774 047	124,3 %
Vyörytystuotot	0	0	0	0,0 %
Vyörytyskulut	6 101 557	6 101 557	6 393 977	4,8 %
Investoinnit	***2 675 000***	***265 000***	***4 385 000***	***1554,7 %***
Henkilöstösuunnitelma/ HTV	**1 152,8**	**1 126,7**	**1 216,5**	**8,0 %**

Aluevaltuuston 16.11.2026 (73 §) päätöksen mukaisesti toimialueen talousarvioon sisältyy 3,4 miljoonaa euroa sote-järjestämissuunnitelman talouden tasapainotustoimenpiteitä vuodelle 2027.

Toimintatuottojen osuutta vuoden 2027 talousarvioon on lisätty vuoden 2026 talousarvioon verrattuna. Taustalla vaikuttavat asiakkaiden maksamat ateriamaksut sekä vakuutusyhtiöiden maksamat korvaukset. Myynti- ja maksutuottojen tiliöintien tarkennusta on tehty talousarvioon 2027. Muut toimintatuotot -tiliryhmässä asiakkaiden maksamia vuokratuottoja on lisätty vuodelle 2027.

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

Asiakaspalvelujen ostojen määrärahaa vuodelle 2027 on lisätty edelliseen vuoteen verrattuna. Asiakaspalvelujen ostoihin liittyy kuitenkin ylitysriskiä.

Avustusten määräraha talousarviossa on vähentynyt verrattuna vuoden 2026 talousarvioon ja sisältää ylitysriskin vuodelle 2027.

Talousarviossa pysyminen edellyttää kaikilla organisaatiotasoilla tiukkaa taloudenpitoa, kustannustietoista johtamista ja toimintaa, resurssien tarkoituksenmukaista kohdentamista sekä toiminnan tehostamista. Lisäksi edellytetään tuottavuuden parantamista ja sovittujen talouden tasapainottamistoimenpiteiden määrätietoista toteuttamista. Toimialueella on käytössä tarvelähtöinen henkilöstösuunnittelu ja seurantaprosessi tarvittavasta sekä toteutuneesta henkilöstöresurssista, johon täyttölupien myöntäminen perustuu. Työn tehokkuuden ja tuottavuuden varmistamiseksi toimialueella on määritelty mittarit, joilla tavoitteiden toteutumista seurataan.

8.1.5 OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito

Toimialueen toiminnan kuvaus

OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito -toimialueen tehtävänä on tuottaa hyvinvointialueen väestölle lakisääteiset kiireelliset ja kiireettömän erikoissairaanhoidon ja ensihoidon palvelut strategian ja järjestämissuunnitelman linjausten mukaisesti. Erikoissairaanhoidon fyysisiä-, etä- ja konsultaatiopalveluja tuotetaan Oulun yliopistollisessa sairaalassa, Oulaskankaan sairaalassa, Kuusamossa, Raahessa ja alueellisesti sotekeskuksissa. Muille yhteistyöalueen (YTA-alue) hyvinvointialueille tuotetaan yliopistosairaaloihin keskitetyt ja hoidon porrastuksen mukaiset erikoissairaanhoidon palvelut. Erikoissairaanhoidon palveluja myydään myös muille YTA-alueen ulkopuolisille hyvinvointialueille tarpeen mukaisesti. Toimialueella tehty organisaatiouudistu edistää integraatiota muiden toimijoiden kanssa, esimerkkeinä kotiin annettavat ja ikääntyneiden palvelut. Ensihoidon välitöntä ympärivuorokautista valmiutta tuotetaan koko hyvinvointialueelle ja toiminnassa noudatetaan aluevaltuustossa hyväksyttyä palvelutasopäätöstä. Ensihoito tuottaa lisäksi pohjoiselle yhteistyöalueelle yhteistyösopimuksen mukaiset tehtävät.

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

Tavoitteena on yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa turvata erikoissairaanhoidon ja ensihoidon palvelujen yhdenvertainen saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella ja Pohjois-Suomen yhteistyöalueella.

Toimintaympäristön muutokset

Hoitoon pääsy parani OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueen erikoisaloilla merkittävästi, kun toimintaa tehostamalla ja somaattiseen erikoissairaanhoitoon kohdennetulla 7,7 miljoonan euron lisämäärärahalla hoitoa odottavien jonot saatiin lähes purettua maaliskuun 2026 loppuun mennessä. Syyskuun lopussa yli kuusi kuukautta hoitoa odottaneita oli 393 (4,0 % hoitoa odottaneista) ja yli kolme kuukautta hoidon

tarpeen arviota odottaneita 4 348 (36,1 % hoidon tarpeen arviota odottaneista). Hoidon tarpeen arviota odottavien jonojen lainmukaiseksi saattaminen ja hoitoa odottavien jonojen hallinta ovat keskeisiä toimenpiteitä vuodelle 2027. Jonojen hallinnan tueksi kehitetään ennakointityökalua, jotta vaihtelevaan kysyntään pystytään paremmin vastaamaan ja hyödyntämään kustannustehokkaasti erilaisia jonojen hallinnan keinoja.

OYSin uuden sairaalan kokonaisuudesta A-, B- ja F-talojen käyttöönottovaiheesta on siirrytty toiminnan vakiinnuttamiseen, ja niissä toimii merkittävä osa OYS Sairaalapalvelujen erikoissairaanhoidosta. Seuraava uudisrakennus, C-talo, on toteutusvaiheessa ja käyttöönoton arvioidaan tapahtuvan 2030. Vanhoissa sairaalarakennuksissa ilmenneet sisäilma- ja muut kiinteistötekniset ongelmat muodostavat riskin toiminnan jatkuvuudelle, minkä vuoksi poliklinikoille tarvitaan nopeasti väistötiloja ennen C-talon valmistumista. Toiminnan jatkuvuuden turvaamiseksi Pohde on käynnistänyt OYS:n välittömään läheisyyteen sijoittuvien moduulitilojen hankinnan sekä toteuttanut väliaikaisia siirtoja uusiin sairaalarakennuksiin sekä muualle Oulun alueella. Keskeisenä tavoitteena on varmistaa potilasturvallisuus ja palvelujen keskeytymätön saatavuus ennen C-talon valmistumista.

OYS Sairaalapalvelujen ja ensihoidon tuottavuusohjelman tavoitteena on, että henkilöstön ja työn tuottavuus paranevat, kun uudet tilat, uusi teknologia ja uudet toimintamallit tukevat toimintaa nykyistä paremmin. Kotisairaalatoiminnan laajentaminen ja yhteistyön tiivistäminen, akuuttiverkoston tehokas toiminta, yön yli heräämötoiminnan edistäminen sekä jatkuvan kotiutuksen tehostaminen ovat keskeisiä toimenpiteitä, joilla sairaansijojen riittävyys voidaan turvata. Uusi ajanvarausjärjestelmä ja potilastietojärjestelmän uudistuminen sisältävät riskin tuottavuuden väliaikaiseen heikkenemiseen käyttöönottovaiheessa.

Vuonna 2027 toimialue jatkaa erikoissairaanhoidon palvelujen tuottamista seitsemällä lääketieteen palvelualueella, joista OYS Akuuttihoito ja geriatria sisältää myös ensihoidon palvelut. Tekonivelkeskuksen toiminta vakiintuu ja uudet tilat otetaan käyttöön. Hoitotyön palvelualueet toimivat matriisissa ja niitä on jatkossa neljä.

Pohteen eteläisen alueen palveluja vahvistetaan järjestämissuunnitelmassa päätetyllä tavalla. Ensihoitopalvelun sisällöstä ja järjestämistavasta on päätetty ensihoidon palvelutasopäätöksessä, joka on vuosille 2026–2029.

Toimintaympäristön muuttumista koskien, pohjoisen yhteistyöalueen potilaiden määrän ennakoidaan kasvavan osalla erikoisaloista. Länsi-Pohjan sairaalan profiilin muutos on näkynyt erityisesti Naistentautien ja synnytysten sekä Ortopedian ja traumatologian erikoisalojen kysynnän kasvussa. Pohteen alueen päivystysverkon muutokset ovat jonkin verran lisänneet Oulun seudun yhteispäivystyksen käyttöä ja ensihoidon kuljetuksia erityisesti Pohteen eteläisen ja Rannikon alueella. Kelan lääkekorvauskäytäntöjen muutos tuo huomattavia lisäkustannuksia erityisesti OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito toimialueelle. Erikoissairaanhoidon asiakasmaksuihin esitetyillä muutoksilla voi olla merkittäviä vaikutuksia toimialueen talouteen.

Strategiset tavoitteet vuodelle 2027

Taulukko 62: OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito, strategiset tavoitteet vuodelle 2027.

Strateginen tavoite v. 2027 (painopiste)	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2027	Keskeiset toimenpiteet
Hoitotakuu toteutuu kiireettömässä erikoissairaanhoidossa (Ihmistä varten)	Alle kuusi kuukautta hoitoa odottavien osuus (%) hoitoa odottavista	96,0 % (9/2026)	100 %	Ennakoiva jononhallinta, mikä sisältää oman toiminnan tehostamisen, lisätyöratkaisut ja kohdennettu ostopalvelun käyttö
	Hoitoa odottavien mediaani odotusaika	48 vrk (9/2026)	Laskee 10 % edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna	
	Alle kolme kuukautta hoidon tarpeen arviota odottavien osuus (%) hoidon tarpeen arviota odottaneista	63,9 % (9/2026)	100 %	
	Hoidon tarpeen arviota odottavien mediaani odotusaika	54 vrk (9/2026)	Laskee 10 % edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna	
Erikoissairaanhoidon tuottavuutta kasvatetaan (Vaikuttavasti uutta)	Lyhytjälkihoitoisten ja kevyemmin resurssein toteutettujen toimenpiteiden osuus kasvaa	48,2 % (1-9/2026)	yli 50 %	Herko (heräämöstä kotiin) toiminnan käynnistäminen, Office- ja päiväkirurgian lisääminen, laaja-alainen toimintakäytäntöjen tehostaminen, terveystuottavuuden lisääminen ensikäynneillä ja vähähyötyisten kontrollikäyntien vähentäminen
	Ennen klo. 10.59 kotiutuvien osuus (pois lukien GERYLE osastot, tehot ja SYHE osastot)	13,1 % (1-9/2026)	20 %	
	Ensikäyntien osuus avohoitokäynneistä (pois lukien päivystykset ja päivä-sairaalat)	21,5 % (1-9/2026)	23 %	
Asiakas saa tarvitsemansa erikoissairaanhoidon palvelut digitaalisesti, kun se on tarkoituksenmukaista, potilasturvallista ja potilaan asiointia helpottavaa (Ihmistä varten)	Digitaalisten asiointien osuus kaikista asioinneista (fyysiset ja etäasioinnit)	2,4 % (1-9/2026)	kasvaa 25 %. Tavoite taso 3,0 %	Digihoitopolkujen lisääminen, itseajanvarauksen käyttöönoton laajentaminen
	Palveluiden määrä, joissa potilas voi varata itse ajan, perua tai siirtää sen sähköisesti	5 (9/2026)	kasvaa 100 % vuodessa	

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 63: OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu. Muutettuna talousarviona 2026 esitetään talousarvio, joka on aluevaltuuston päätettävänä joulukuussa.

OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito	Talousarvio 2026	Talousarvio 2026 + muutokset	Talousarvio 2027	muutos-% TA2026+muutos vs. TA2027
TOIMINTATUOTOT	**162 589 339**	**168 450 573**	**166 920 484**	**-0,9 %**
Myyntituotot	119 368 389	121 857 389	118 261 766	-3,0 %
Maksutuotot	32 954 550	33 154 550	34 635 458	4,5 %
Tuet ja avustukset	10 256 100	10 256 100	10 540 000	2,8 %
Muut toimintatuotot	10 300	10 300	58 580	468,7 %
Sisäiset tuotot	0	3 172 234	3 424 680	8,0 %
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**0**	**0**	**199 485**	**100,0 %**
TOIMINTAKULUT	**780 104 759**	**781 214 046**	**772 628 909**	**-1,1 %**
Henkilöstökulut	337 560 449	338 720 561	351 994 560	3,9 %
Palvelujen ostot yhteensä	95 026 079	94 939 419	76 382 761	-19,5 %
Asiakaspalvelujen ostot	46 097 565	47 926 682	29 815 795	-37,8 %
Muiden palvelujen ostot	48 928 514	47 012 737	46 566 966	-0,9 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	94 526 697	95 565 251	94 095 448	-1,5 %
Avustukset	0	0	0	0,0 %
Muut toimintakulut	5 471 114	9 111 114	8 341 988	-8,4 %
Sisäiset kulut	247 520 419	242 877 700	241 814 152	-0,4 %
TOIMINTAKATE sisäiset ja ulkoiset (sitovana v. 2027)	***-617 515 420***	***-612 763 473***	***-605 508 940***	***-1,2 %***
TOIMINTAKATE	**-369 995 000**	**-373 058 006**	**-367 119 468**	**-1,6 %**
Poistot ja arvonalentumiset	10 216 281	10 466 281	12 242 522	17,0 %
Vyörytystuotot	0	0	0	0,0 %
Vyörytyskulut	17 733 220	17 733 220	17 776 859	0,2 %
Investoinnit	***18 501 600***	***13 649 300***	***17 203 100***	***26,0 %***
Henkilöstösuunnitelma/ HTV	**4 079,1**	**4 127,2**	**4 045,6**	**-2,0 %**

Vuoden 2027 talousarvion toimintatuotoissa on huomioitu ulkohyvinvointialueiden myynnin kehitys, erikoissairaanhoidon asiakasmaksujen uudistus, sekä Siikalatvan kokonaisulkoistuksen kotiutus. Vertailukelpoisten (Siikalatva pois lukien) myyntituottojen ennakoidaan kasvavan maltillisesti. Asiakasmaksujen tuottokertymän on arvioitu kasvavan perustuen vuodelle 2027 esitettyihin uusiin erikoissairaanhoidon asiakasmaksuihin.

Toimintakuluissa on huomioitu aiemmin toteutuneet ja vuodelle 2027 suunnitellut tuottavuustoimet sekä Siikalatvan kokonaisulkoistuksen kotiutus. Tuottavuustoimilla pyritään vakiinnuttamaan toimintatapa, joka konkretisoituu muun muassa henkilöstökulujen sekä aineiden ja tarvikkeiden entistä parempana hallintana. Siikalatvan kokonaisulkoistuksen kotiutus näkyy asiakaspalvelujen ostojen vähenemisenä ja lähes

samansuuruisena myyntituottojen laskuna Pohteen ja ulkoisen palveluntuottajan välillä. Vuosien 2026–2027 vertailussa tulee huomioida hoitovelan eli jonojen purku, joka katettiin toimialueelle kohdennetulla erillismäärärahalla.

Toimialueella taloudellisia riskejä muodostavat yleinen hintojen nousu, mahdollinen ennakoimaton asiakaspalvelujen ostotarve sekä lääkekorvauskäytänteiden muuttuminen. Erittäin kalliiden ulkoa ostettujen hoitojen toteutuminen voi johtaa asiakaspalvelujen ostojen ylittymiseen. Toimintatuottojen osalta riskejä muodostavat ulkohyvinvointialuemyynnin ja muun kysynnän mahdolliset muutokset sekä asiakasmaksujen kohdalla maksukaton täyttyminen ja luottotappiot.

Merkittävimpinä toimintaan ja talouteen liittyvinä muutoksina ovat uuden sairaalainfrastruktuurin, uusina F-talon ja tekonivelkeskuksen, toiminnan vakiinnuttaminen, osana käynnissä olevaa OYS 2030 uudistamisohjelmaa.

Toimialueen vuoden 2027 talousarvio on haastava. Talousarvion pitävyyttä varmistetaan vähentämällä asiakaspalveluiden ostoja muilta hyvinvointialueilta ja parantamalla oman toiminnan tuottavuutta.

8.1.6 Kuntoutuspalvelut

Toimialueen toiminnan kuvaus

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

Toimialueella korostuu tiivis yhteistyö eri toimi- ja palvelualueiden sekä muiden verkostojen kanssa. Kuntoutuspalvelut integroituvat osaksi moniammatillisia palveluketjuja.

Kuntoutuksen toimialue organisoituu vuonna 2027 uudella tavalla ja kuntoutuspalveluita järjestetään kahden palvelualueen toimintamallilla. Aiemmat lääkinnällisen kuntoutuksen ja fysiatrian palvelualueet yhdistyvät Fysiatrian ja vaativan kuntoutuksen palvelualueeksi. Aiemmat apuvälinepalvelujen palvelualue ja alueelliset kuntoutuspalvelut palvelualue yhdistyvät Alueellisten kuntoutuspalvelujen palvelualueeksi. Alueellisissa kuntoutuspalveluissa siirrytään palveluketjujen mukaisiin vastuuyksiköihin. Johtamisrakenne uudistuu ja kevenee. Perustetaan uusi ylilääkärijohtoinen lääkäreiden vastuuyksikkö integroimaan kuntoutuksessa tuotettavia lääkäripalveluja. Jatkossa kaikki Pohteen kuntoutusohjaajapalvelut tuotetaan kuntoutuspalveluista. Geriatrian ja yleislääketieteen osastokuntoutus Oulussa, Raahessa ja Kuusamossa yhdistyvät yhteen vastuuyksikköön.

Toimintaympäristön muutokset

Siikalatvan kokonaisulkoistus päättyy ja sen alueen kuntoutuksen järjestämisvastuu siirtyy kuntoutuksen aluepalveluihin.

Hengityshalvauspotilailla on käynnissä viimeinen siirtymävuosi uuden vammaispalvelulain mukaisesti ja yhteistä toimintamallia terveydenhuollon toimijoiden ja vammaispalvelujen kanssa viimeistellään. Kuntoutusohjauksen toimintamallia kehitetään ja toiminta organisoidaan jatkossa yhden vastuuyksikön kautta. Sopeutumisvalmennuskurssien järjestämistapoja tarkastellaan, huomioiden digitaaliset mahdollisuudet.

Toiminta-, fysio- ja puheterapian ostopalvelun sopimuskaudet päättyvät ja ostopalvelut kilpailutetaan 2027 aikana. Palvelusetelien käyttöä järjestämistapana vakiinnutetaan.

Kelan valinnanvapauskokeilu laajenee fysioterapiaan yli 65-vuotiaille. Apuvälineiden ja tarvikkeiden hintojen nousu haastaa edelleen.

Strategiset tavoitteet vuodelle 2027

Taulukko 64: Kuntoutuspalvelut, strategiset tavoitteet vuodelle 2027.

Strateginen tavoite v. 2027 (painopiste)	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2027	Keskeiset toimenpiteet
Työn tuottavuus, välittömän asiakastyön työaika kasvaa (Ihmistä varten)	Välittömän asiakastyön osuus %	64,2 % (11/2026)	70 %	Kirjaamisen yhtenäistämisen ohjeiden toimeenpano. Välillisten ja muiden tehtävien analysoinnin perusteella tarkennetaan toimenpiteet vy-tasolle.
Apuvälinepalveluiden sopimuskattavuus kasvaa (Vaikuttavasti uutta)	Sopimuskattavuus % (sopimustuotehankinnat € / kaikki hankinnat €)	65 %	80 %	Kilpailutuksen valmiiksi saattaminen keskeisille apuvälineryhmille, erityisesti yksilöllinen protetiikka ja ortotiikka sekä lasten apuvälineet.
Etäpalveluiden osuus käynneistä kasvaa (Ihmistä varten)	Etäasiointien osuus kaikista käynneistä perusterveydenhuollon kuntoutuksessa	11 % (1-9/2026)	15 %	Vahvistetaan digitiimin toimintaa ja OmaPohteen käyttöä. Otetaan käyttöön sähköiset esitietolomakkeet.
	Etäasiointien osuus kaikista käynneistä erikoissairaanhoidon kuntoutuksessa	23 % (v. 2025) 24 % (1-9/2026)	25 %	Vahvistetaan OmaPohteen käyttöä. Otetaan käyttöön sähköiset esitietolomakkeet.

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 65: Kuntoutuspalvelut, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu. Muutettuna talousarviona 2026 esitetään talousarvio, joka on aluevaltuuston päätettävänä joulukuussa.

Kuntoutuspalvelut	Talousarvio 2026	Talousarvio 2026 + muutokset	Talousarvio 2027	muutos-% TA2026+muutos vs. TA2027
TOIMINTATUOTOT	**15 731 134**	**16 127 134**	**18 969 752**	**17,6 %**
Myyntituotot	4 048 625	4 429 625	3 745 800	-15,4 %
Maksutuotot	1 217 040	1 232 040	1 266 600	2,8 %
Tuet ja avustukset	0	0	6 000	0,0 %
Muut toimintatuotot	4 000	4 000	5 000	25,0 %
Sisäiset tuotot	10 461 469	10 461 469	13 946 352	33,3 %
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**0**	**0**	**32 455**	**100,0 %**
TOIMINTAKULUT	**69 711 329**	**70 177 664**	**72 775 702**	**3,7 %**
Henkilöstökulut	35 691 712	35 591 209	36 903 396	3,7 %
Palvelujen ostot yhteensä	8 405 933	8 065 895	6 110 473	-24,2 %
Asiakaspalvelujen ostot	5 518 483	5 251 445	3 572 975	-32,0 %
Muiden palvelujen ostot	2 887 450	2 814 450	2 537 498	-9,8 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	8 504 295	8 504 295	9 699 207	14,1 %
Avustukset	221 000	221 000	185 000	-16,3 %
Muut toimintakulut	317 462	317 462	257 779	-18,8 %
Sisäiset kulut	16 570 927	17 477 803	19 619 847	12,3 %
TOIMINTAKATE sisäiset ja ulkoiset (sitovana v. 2027)	***-53 980 195***	***-54 050 530***	***-53 773 495***	***-0,5 %***
TOIMINTAKATE	**-47 870 737**	**-47 034 196**	**-48 100 000**	**2,3 %**
Poistot ja arvonalentumiset	609 614	619 614	839 349	35,5 %
Vyörytystuotot	0	0	0	0,0 %
Vyörytyskulut	1 751 936	1 751 936	1 474 764	-15,8 %
Investoinnit	***1 020 950***	***725 950***	***1 467 950***	***102,2 %***
Henkilöstösuunnitelma/ HTV	**603,5**	**604,6**	**602,9**	**-0,3 %**

Aluevaltuuston 16.11.2026 (73 §) päätöksen mukaisesti toimialueen talousarvioon sisältyy 0,33 miljoonaa euroa sote-järjestämissuunnitelman talouden tasapainotustoimenpiteitä vuodelle 2027.

Vuoden 2027 talousarvioraamissa pysyminen edellyttää kilpailutusten valmiiksi saattamista eri apuvälineryhmille sekä palvelusetelin käytön laajentamista apuvälinepalveluissa. Toimialueen tavoitteena on parantaa työn tuottavuutta.

Ulkoisia toimintatuottoja on tarkennettu vuoden 2027 talousarvioon matalammalle tasolle vuoden 2026 muutettuun talousarvioon verrattuna. Toimintatuottojen vähentymiseen vaikuttavat vähentynyt myynti muille hyvinvointialueille vuoden 2026 toteumaan perustuen sekä veteraanikuntoutuksen vähentynyt tarve. Alueellisten palvelujen sisäisiä toimintatuottoja on lisätty.

Toimialueelle siirtyy kuntoutusohjaajia toiselta toimialueelta. Omaa palvelutuotantoa on vahvistettu järjestämällä hengityshalvauspotilaiden hoitoa omissa hoitoringeissä.

Siikalatvan ostopalvelut päättyvät toiminnan siirtyessä toimialueen järjestettäväksi vuonna 2027. Asiakaspalvelujen ostojen sekä muiden palvelujen ostojen kustannukset on arvioitu vuoden 2026 talousarviota matalammalle tasolle. Muiden palveluiden ostot ovat alittaneet vuoden 2026 talousarvion ja myös veteraanikuntoutuksen kustannusten arvioidaan olevan vuonna 2027 pienemmät kuin vuonna 2026.

Aineet, tarvikkeet ja tavarat -tiliryhmän määrärahavaraus on suurempi kuin vuodelle 2026. Apuvälineiden kustannuksia pyritään hallitsemaan uusien kilpailutusten avulla. Avustusten määrä on arvioitu nykyisen potilasmäärän perusteella vuodelle 2027 ja on tästä syystä vuotta 2026 talousarviota matalampi.

Muiden toimintakulujen osalta asiakasmaksujen luottotappiot on arvioitu talousarvioon 2027 vuoden 2026 talousarviota pienemmiksi. Myös muiden vuokrien arvioitu määrä on vuoden 2026 toteumaan perustuen aiempaa matalampi.

8.1.7 Sairaanhoidolliset palvelut

Toimialueen toiminnan kuvaus

Sairaanhoidolliset palvelut -toimialueen tehtävänä on huolehtia siitä, että hyvinvointialueen sairaalatoimintaympäristöt mahdollistavat laadukkaan potilashoidon ja hoitoon tulevat potilaat saavat tarvittavat lääkinnälliset tukipalvelut oikea-aikaisesti. Toimialue tuottaa ja välittää sairaanhoitoon liittyviä tukipalveluja hyvinvointialuekonsernin muille toimialueille.

Sairaanhoidollisia palvelualueita ovat diagnostiikka, lääke- ja potilashoidon palvelut ja moniosaajapalvelut. Palvelualueiden toimintoja ovat kuvantaminen, patologia, kliininen neurofysiologia, perinnöllisyyslääketiede, sairaala-apteekin palvelut, potilaskuljetus, tekstinkäsittely, OYS infot ja potilaskoti, sairaalahuolto, välinehuolto ja OYS hoitotarvikelogistiikka.

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

Toimintaympäristön muutokset

OYSin uusien sairaalaosien käyttöönotto vaikuttaa merkittävästi toimialueen tuottamiin tukipalveluprosesseihin, sillä suurin osa toimialueen palveluista kohdentuvat uudessa sairaalassa oleviin toimintoihin. Toimintatiloissa on tapahtunut muuttoja uusiin sairaalaosiin ja jatkorakentamista suunnitellaan niin, että vanhoista tiloista voidaan luopua vuoteen 2031 mennessä. Riskinä on tunnistettu, että OYSin vanhojen tilojen kuntoon liittyvät haasteet voivat johtaa jäljellä olevien toimintojen osalta nopeisiin tilajärjestelyihin.

Uusien tilojen käyttöönoton yhteydessä on otettu käyttöön tuottavuuden paranemista tavoittelevia toimintamalleja, joiden käyttöönotto ja kehittäminen jatkuu koko vuoden

2027 ajan. Merkittävä uusi toimintamalli on OYSin lääkkeiden annosjakelurobotiikan käyttöönotto, joka etenee vaiheittain ja vuoden 2027 aikana kattaa suurimman osan OYSin osastotoiminnoista. Lisäksi vuoden 2027 aikana on suunniteltu käynnistettäväksi virtuaaliälylääkekaappien ja sähköisen huumausainereseptin pilotit.

Kiinteistöjen ja toimintojen muutokset, kuten Peltolan vaativan asumisen yksikkö ja OYS L4-kaaren käyttö, lisäävät sairaalahuollon palveluntarvetta.

Lainsäädäntömuutokset erityistutkimusten asiakasmaksujen ja vainajasäilytysmaksujen osalta aiheuttavat toiminta- ja tietojärjestelmämuutostarpeita. Lisäksi vuonna 2027 on tulossa muutoksia lääkkeiden tukkulupakäytäntöihin ja varastointivelvoitteisiin.

Sote-järjestämissuunnitelman mukaiset mahdolliset muutokset toimintatavoissa, yksiköiden aukioloajoissa, sairaalaverkossa, leikkaustoiminnassa sekä päivystävien yksiköiden sijainnissa ja määrässä vaikuttavat lääkinnällisten tukipalveluiden tarpeeseen eri toimipisteissä.

Strategiset tavoitteet vuodelle 2027

Taulukko 66: Sairaanhoidolliset palvelut, strategiset tavoitteet vuodelle 2027.

Strateginen tavoite v. 2027 (painopiste)	**Mittari**	**Lähtötaso**	**Tavoitetaso v. 2027**	**Keskeiset toimenpiteet**
Asiakastyytyväisyys pysyy hyvänä (Ihmistä varten)	Kuvantamisen ja kliinisen neurofysiologian asiakaskokemusmittari (NPS) tulosten keskiarvo	NPS 80 (1–9/2026)	75 tai enemmän	Palvelun sujuvuuden, asiakaslähtöisen kohtaamisen ja tiedonkulun parantaminen. Palautemäärän lisääminen.
Henkilöstön osaamisen varmistaminen (Hyvinvoivat osaajat)	Koulutuspäivät palkallista työpanosta kohden	2,0 (1–9/2026)	Nousee 20 %	Sisäisten koulutusten organisointi ja osaamisen johtaminen.
Annosjakelurobotiikan laajentaminen OYSin sairaalaosastoilla (Vaikuttavasti uutta)	Vuodeosastopaikkojen määrä annosjakelun piirissä	212 (1–9/2026)	450	Uusien osastojen käyttöönotot. Lääkekirjaston laajentaminen. Toiminnan vakiinnuttaminen.

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 67: Sairaanhoidolliset palvelut, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu. Muutettuna talousarviona 2026 esitetään talousarvio, joka on aluevaltuuston päätettävänä joulukuussa.

Sairaanhoidolliset palvelut	Talousarvio 2026	Talousarvio 2026 + muutokset	Talousarvio 2027	muutos-% TA2026+muutos vs. TA2027
TOIMINTATUOTOT	**113 281 705**	**114 836 069**	**116 346 418**	**1,3 %**
Myyntituotot	4 408 710	4 591 074	4 452 364	-3,0 %
Maksutuotot	14 537	14 537	1 461 200	9951,6 %
Tuet ja avustukset	0	0	0	0,0 %
Muut toimintatuotot	245 550	317 550	189 100	-40,5 %
Sisäiset tuotot	108 612 908	109 912 908	110 243 754	0,3 %
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**0**	**0**	**79 693**	**100,0 %**
TOIMINTAKULUT	**110 596 160**	**109 327 548**	**110 808 760**	**1,4 %**
Henkilöstökulut	63 987 650	63 593 247	65 028 651	2,3 %
Palvelujen ostot yhteensä	8 712 434	8 076 705	9 393 953	16,3 %
Asiakaspalvelujen ostot	0	0	50 000	0,0 %
Muiden palvelujen ostot	8 712 434	8 076 705	9 343 953	15,7 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	10 480 624	10 393 624	11 188 528	7,6 %
Avustukset	0	0	0	0,0 %
Muut toimintakulut	2 369 089	2 319 089	1 971 225	-15,0 %
Sisäiset kulut	25 046 362	24 944 882	23 226 402	-6,9 %
TOIMINTAKATE sisäiset ja ulkoiset	**2 685 545**	**5 508 521**	**5 617 351**	**2,0 %**
TOIMINTAKATE (sitovana v. 2027)	***-80 881 000***	***-79 459 504***	***-81 400 000***	***2,4 %***
Poistot ja arvonalentumiset	4 271 426	3 971 426	4 310 914	8,5 %
Vyörytystuotot	0	0	0	0,0 %
Vyörytyskulut	3 084 206	3 084 206	3 217 187	4,3 %
Investoinnit	***6 510 200***	***4 793 200***	***5 356 000***	***11,7 %***
Henkilöstösuunnitelma/ HTV	**1 038,9**	**1 034,2**	**1 012,1**	**-2,1 %**

Aluevaltuuston 16.11.2026 (73 §) päätöksen mukaisesti toimialueen talousarvioon sisältyy 0,42 miljoonaa euroa sote-järjestämissuunnitelman talouden tasapainotustoimenpiteitä vuodelle 2027.

Vuoden 2027 talousarvion toimintatuotoissa on huomioitu ulkohyvinvointialueiden myynnin kehitys sekä erikoissairaanhoidon asiakasmaksujen uudistus. Erikoisairaanhoidon asiakasmaksujen lakiperustaisen uudistuksen vaikutus on arvioitu tasolle 1,4 miljoonaa euroa. Vaikutukset tarkentuvat hyvinvointialueen päätöksenteon mukaisesti. Toimintatuotoissa myyntituotot tiliryhmässä on huomioitu myös EVO-korvausten eli valtion maksamien sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus- ja tutkimustoiminnasta aiheutuvien kustannusten korvausten kohdistuminen järjestämistoimintoihin.

Toimintakuluissa henkilöstökustannuksissa on huomioitu tiedossa olevat sopimuskorotukset vuodelle 2027. Riskinä on palkkojen sopimuskorotusten epätasainen jakautuminen johtuen erilaisista henkilöstörakenteista. Toimintakuluja pyritään hillitsemään

kotiuttamalla ostopalveluita erityisesti diagnostisista palveluista ja sopeuttamalla toimintakuluja aineista ja tarvikkeista.

Palvelujen ostojen tasoon vaikuttaa laitepalvelusopimusten käyttöönotto, joka muuttaa investointien kustannusten kirjaustapaa siten, että niiden tulosvaikutus siirtyy investoinneista käyttötalouteen. Taseessa olevia, hankintahinnaltaan kalliita laitteita korvataan palvelusopimuksilla, jolloin kustannukset näkyvät jatkossa käyttötalouden menoina investointikulujen sijaan. Tiliöintimuutos siirtää kustannusten kohdentumista muista kuluista ostopalvelutiliryhmiin.

Aineiden ja tarvikkeiden määrärahoissa on varauduttu oman toiminnan tehostumiseen ja hoitotarvikkeiden hintojen korotuksiin etenkin toimenpideradiologiassa ja isotooppikuvantamisessa. Myös lääkehoidon automaation lisääminen nostaa tarvikekustannuksia.

Riskiä talousarvioon aiheuttaa henkilöstön riittävyys, asiakasmaksujen epävarma kertymä, ulkohyvinvointialuemyynnin ja muun kysynnän mahdolliset muutokset, OYSin ja muiden rakennusprojektien aiheuttamat ennakoimattomat viivästykset tai tilamuutokset. Lisäksi yleinen hintojen nousu ja esimerkiksi geneettisten tutkimusten kilpailutuksen onnistuminen aiheuttavat riskiä talousarvioon. Myös epävakaaseen maailmantilanteeseen liittyviä logistiikka- ja saatavuusriskejä on tunnistettu.

8.2 Pelastustoimi

Toimialueen toiminnan kuvaus

Pelastustoimen palveluiden tavoitteena on vähentää onnettomuuksia ja niistä aiheutuvia henkilö-, omaisuus- ja ympäristövahinkoja.

Hyvinvointialueen pelastuslaitos tuottaa pelastustoimen järjestämislaissa, pelastuslaissa ja osin myös muissa pelastustoimialaa koskevissa säädöksissä tarkoitetut pelastustoimen palvelut. Keskeisen osan näistä palveluista muodostavat pelastustoiminnan palvelut sekä onnettomuuksien ehkäisyn palvelut, joihin kuuluvat muun muassa valvonta, turvallisuusviestintä, pelastustoimialan asiantuntijapalvelut ja palontutkinta. Pelastuslaitos tuottaa myös ensihoitopalvelua tukevaa ensivastetoimintaa.

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

Pohjois-Pohjanmaan pelastustoimella on säädöksin määrättyjä keskitettyjä tehtäviä. Näistä yksi merkittävimpiä on velvollisuus vastata Pohjois-Suomen yhteistyöalueen yhteisestä tilanne- ja johtokeskustoiminnasta. Tähän liittyy myös eräitä pelastustoiminnan ja väestönsuojelun johtamista koskevia lakisääteisiä vastuita.

Pelastustoimen palveluista etenkin pelastustoiminta on aikaan ja paikkaan sidottua lähipalvelua ja sen toteuttamiseksi palveluita tuotetaan nykyisin 46 paloasemalta. Pelastustoimen palveluiden järjestämiseen ja tuottamiseen liittyy vahvasti riski- ja tarveperusteisuuden, vaikuttavuuden ja kustannustehokkuuden vaatimus. Tuotettavista palveluista ja palvelutasosta päätetään pelastustoimen palvelutasopäätöksessä, joka on vuosien 2026–2029 osalta hyväksytty aluevaltuustossa 10.11.2025 (41 §).

Toimintaympäristön muutokset

Hyvinvointialueuudistus on ollut merkittävin pelastustoimea koskenut uudistus pelastustoimen alueellistumisen jälkeen vuonna 2004. Uudistuksen siirtymävaihe on ohi ja toiminta alkaa olla vakiintunutta.

Pelastustoimen ensimmäisiä vuosia rasitti vaikea taloustilanne. Taloudellinen tilanne kehittyi paremmaksi vuoteen 2025 tultaessa, mutta tiukentui uudelleen vuoden 2026 aikana osana hyvinvointialueiden vaikeutunutta taloustilannetta. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen pelastustoimi on pysynyt budjetissaan ensimmäisten toimintavuosiensa aikana ja jokainen tilinpäätös on ollut ylijäämäinen.

Pelastustoimen lakisääteiset tehtävät ovat säilyneet pitkään pääosin ennallaan. Pohjois-Pohjanmaan pelastustoimen osalta yksi merkittävistä muutoksista on ollut velvoite perustaa yhteistyöalueen yhteinen tilanne- ja johtokeskus. Keskuksen toiminta käynnistyi suunnitellusti keväällä 2025. Parhaillaan uudistettavan pelastuslain muutosten ei arvioida tuovan merkittäviä muutoksia pelastustoimen tehtäviin. Esitetyt säädösmuutokset kohdistuvat suurelta osin varautumis- ja väestönsuojelutehtäviin ja ovat luonteeltaan säädöksiä tarkentavia.

Vuoden 2026 alussa käyttöönotettu pelastustoimen toimintavalmiuden suunnitteluohje uudisti pelastustoiminnan toimintavalmiusaikavaatimusten riskiperustan. Ohje uudisti myös toimintavalmiusajan mittaamistapaa, toimintavalmiusaikavaatimuksia sekä pelastustoiminnan muodostelmiin liittyviä vaatimuksia. Jakson 1–9/2026 kiireellinen pelastustoiminta on ollut yleisesti uudistetun ohjeen mukaista. Ennakoimattomia valmiustarpeita ei ole noussut esille.

Maakunnan väestön ikääntyminen ja muuttoliike kasvukeskuksiin on vuosia jatkunut trendi vaikuttaen myös pelastustoimen toimintaympäristöön. Muutoksella on vaikeita vaikutuksia pelastustoiminnan alueellisen valmiuden ylläpitämiseen harvaan asutuilla alueilla. Konkreettisena esimerkkinä ovat paloasemat, joissa sopimushenkilöstön määrä tai sopimushenkilöstön aktiivisuus eivät riitä luotettavasti pelastustoiminnan palveluiden järjestämiseen. Pohjois-Pohjanmaan alueella on noin 30 nykyistä ja entistä kuntataajamaa, joissa toimintavalmiusaikavaatimusten toteutumisen ratkaisee viime kädessä se, onko paloaseman toimintaan riittävästi suorituskykyvaatimukset täyttävää sopimushenkilöstöä. Jos toimintavalmiusvaatimukset säilyvät nykyisellään, on sopimushenkilöstön saatavuus yksi merkittävimmistä pelastuslaitoksen talouden ja alueellisen palvelutuotannon jatkuvuuden riskitekijöistä.

Pelastustoimen toimintaympäristössä vaikuttaa Venäjän hyökkäyssodasta alkanut globaalisti vaikea turvallisuustilanne, jonka ei odoteta korjaantuvan lähiaikoina. Maa-

kunnan lukuisat vihreän siirtymän teollisuushankkeet ja datakeskushankkeet haastavat niin onnettomuuksien ehkäisyn kuin myös pelastustoiminnan henkilöstön osaamista ja valmiuksia. Useita mittakaavaltaan suuria hankkeita suunnitellaan ja toteutetaan taajamien ulkopuolelle etäälle pelastustoimen valmiudesta. Hankkeet voivat pitkällä aikavälillä muodostaa vaikeasti täytettäviä toimintavalmiustarpeita.

Strategiset tavoitteet vuodelle 2027

Taulukko 68: Pelastustoimi, strategiset tavoitteet vuodelle 2027.

Strateginen tavoite v. 2027 (painopiste)	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2027	Keskeiset toimenpiteet
Johtamisen ja esihenkilötyön tukeminen (Hyvinvoivat osaajat)	Koulutusten, valmennusten ja työnohjausten määrä (KTPV) ja Webropol-kyselyt.	Ei tietoa	100 % hallinnollisista lähiesihenkilöistä osallistuu	Koulutustarpeen määrittely, koulutusten organisointi ja toteuttaminen. Vaikuttavuuden arvioiminen.
Kansallisten tietojärjestelmien käyttöönotto (Kivijalka, OEJ, SA, TJ ja paikkatietoalusta) (Vaikuttavasti uutta)	Käyttöönotto toteutunut	0/5	5/5	Tietojärjestelmäkohtaiset käyttöönottoon liittyvät toimenpiteet, kuten sopimukset, mahdolliset migraatiot, testaukset ja koulutukset.
Palvelutuotannon omavalvonnan ja tiedolla johtamisen toiminnallisten prosessien muokkaus vastaamaan toteutuneita organisaatio- ja tietojärjestelmäuudistuksia. (Vaikuttavasti uutta)	Muutokset päivitetty omavalvontaohjelmaan (kyllä/ei) Palvelutuotannon toteumien seuranta ja raportointi toteutuu käytännössä päivitetyn omavalvontaohjelman mukaisesti (kyllä/ei)	Ei Ei	Kyllä Kyllä	Organisaatio- ja tietojärjestelmämuutokset on päivitettävä omavalvontaohjelmaan. Omavalvontaohjelma on jalkautettava käytännön toiminnaksi.

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 69: Pelastustoimi, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu. Muutettuna talousarviona 2026 esitetään talousarvio, joka on aluevaltuuston päätettävänä joulukuussa.

Pelastustoimi	Talousarvio 2026	Talousarvio 2026 + muutokset	Talousarvio 2027	muutos-% TA2026+muutos vs. TA2027
TOIMINTATUOTOT	**1 332 500**	**1 332 500**	**1 492 000**	**12,0 %**
Myyntituotot	262 500	262 500	300 000	14,3 %
Maksutuotot	240 000	240 000	381 000	58,8 %
Tuet ja avustukset	0	0	0	0,0 %
Muut toimintatuotot	150 000	150 000	160 000	6,7 %
Sisäiset tuotot	680 000	680 000	651 000	-4,3 %
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**0**	**0**	**0**	**0,0 %**
TOIMINTAKULUT	**47 118 750**	**46 445 864**	**47 414 959**	**2,1 %**
Henkilöstökulut	29 736 112	29 334 573	29 976 374	2,2 %
Palvelujen ostot yhteensä	3 620 388	3 521 928	3 285 137	-6,7 %
Asiakaspalvelujen ostot	0	0	0	0,0 %
Muiden palvelujen ostot	3 620 388	3 521 928	3 285 137	-6,7 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	2 510 500	2 510 500	2 476 674	-1,3 %
Avustukset	291 500	291 500	320 650	10,0 %
Muut toimintakulut	894 000	894 001	671 602	-24,9 %
Sisäiset kulut	10 066 250	9 893 362	10 684 521	8,0 %
TOIMINTAKATE sisäiset ja ulkoiset (sitovana v. 2027)	***-45 786 250***	***-45 113 364***	***-45 922 959***	***1,8 %***
TOIMINTAKATE	**-36 400 000**	**-35 900 002**	**-35 889 438**	**0,0 %**
Poistot ja arvonalentumiset	1 842 769	1 542 769	1 893 389	22,7 %
Vyörytystuotot	0	0	0	0,0 %
Vyörytyskulut	420 254	420 254	609 371	45,0 %
Investoinnit	***6 367 426***	***2 972 276***	***8 555 799***	***187,9 %***
Henkilöstösuunnitelma/ HTV	**374,8**	**369,4**	**358,1**	**-3,1 %**

Vuoden 2027 talousarvio on laadittu käytettävissä olevan rahoitusraamin mukaisesti. Talouden suunnittelua ohjaa valtakunnallisen rahoituksen kasvun merkittävä hidastuminen aiempiin vuosiin verrattuna, mikä edellyttää toiminnan ja resurssien tarkkaa priorisointia. Hyvinvointialueen yleiskatteisesta valtion rahoituksesta noin 2,3 prosenttia kohdentuu pelastustoimeen ja vuoden 2027 laskennallinen rahoitus on noin 48 miljoonaa euroa. Valtion rahoituksen ja muiden mahdollisten tuottojen tulee kattaa toimintakate, sisäiset erät ja vyörytykset, poistot sekä nettorahoituskulut. Pelastustoimen osalta Pohteella on sisäisesti sovittu periaate, jonka mukaan rahoitusta tarkastellaan suunnitelmakauden kumulatiivisena tasapainona. Tämä on kuvattu tarkemmin luvussa 2.1.2.

Vuoden 2027 ulkoinen toimintakate säilyy vuoden 2026 muutetun talousarvion tasolla. Toimintatuotoissa on huomioitu vuoden 2026 ennakoitu toteuma ja hinnaston päivitykset. Toimintakulut kasvavat 2,1 prosenttia ja toimintamenojen kasvupaineita

aiheuttaa erityisesti henkilöstökustannusten nousu. Henkilöstökulut muodostavat pelastustoimen suurimman käyttötalouden menoerän, minkä vuoksi henkilöstörakenteella on keskeinen vaikutus talouden tasapainottamisessa. Talousarvioraamin saavuttamiseksi osa suunnitelluista vakansseista on jouduttu karsimaan vuoden 2027 talousarviosta ja rekrytointeja vaiheistetaan taloudellisen tilanteen edellyttämällä tavalla. Henkilöstösuunnitelman mukainen henkilötyövuosien määrä vähenee vuoden 2026 muutettuun talousarvioon verrattuna 11,3 htv.

Palvelujen ostot laskevat 6,7 prosenttia vuoden 2026 muutettuun talousarvioon verrattuna. Merkittävimmät menoerät muodostuvat koneiden ja kaluston kunnossapitopalveluista, ICT-palveluista sekä vakuutuksista. Vakuutusmaksujen arvioidaan kasvavan jopa 40 prosenttia. Edelliseen vuoteen verrattuna asiantuntijapalveluihin osoitettua määrärahaa on vähennetty, kun taas henkilöstön osaamisen ylläpitämisen ja kehittämisen turvaamiseksi koulutuspalveluihin on varattu hieman edellisvuotta enemmän määrärahaa.

Aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden hankinnat on arvioitu kriittisesti, ja määrärahat on kohdennettu operatiivisen toimintakyvyn ja kaluston käyttövarmuuden turvaamiseen. Tiukan talousraamin vuoksi suunniteltuja hankintoja joudutaan kuitenkin osittain karsimaan tai siirtämään.

Kustannuspaineita aiheuttaa lisäksi sisäisten kustannusten nousu. Sisäiset kulut kasvavat vuoteen 2026 verrattuna 8,0 prosenttia, mikä johtuu erityisesti vuokrien korotuksista. Pelastustoimessa jatketaan tilatehokkuuden parantamista, ja erityisesti tyhjistä sekä vajaakäyttöisistä tiloista aiheutuvia kustannuksia pyritään vähentämään. Sisäiset erät tarkentuvat vielä vuoden 2027 aikana.

Kasvavat kustannuspaineet edellyttävät menojen tarkkaa priorisointia lakisääteisten palvelujen ja pelastustoimen toimintavalmiuden turvaamiseksi. Talousraamin tiukkuuden vuoksi jousto- ja särkymävara on rajallinen ja mahdollisuudet palvelutuotannon kehittämiseen ovat aiempaa vähäisemmät. Talousarvio ei myöskään sisällä liikkumavaraa ennakoimattomien kustannusten tai uusien menotarpeiden varalle, joita voi aiheutua häiriötilanteiden, suuronnettomuuksien tai muiden pitkäkestoisten tai laajojen tilanteiden hoitamisesta.

8.3 Hyvinvointialueen johtaminen

Toimialueen toiminnan kuvaus

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

Lääketieteen, hoitotyö ja -tieteen ja sosiaalityön professioiden tehtävänä on tukea laadukkaiden ja turvallisten palvelujen kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämistä. Johtajaylilääkäri toimii terveydenhuoltolain 57 §:n edellyttämänä vastaavana lääkärinä, joka johtaa ja valvoo hyvinvointi-

alueen terveyden- ja sairaanhoitoa. Johtajaylihoitaja toimii hoitotyön johtavana viranhaltijana hallintosäännön mukaisissa tehtävissä. Sosiaalijohtaja toimii sosiaalityön tehtäväalan johtavana viranhaltijana hallintosäännön mukaisissa tehtävissä.

Tehtäväaloilla tuetaan osaltaan talouden ja tuotannon toimenpideohjelmien toteutumista, erityisesti laadun ja vaikuttavuuden näkökulmista. Isona kehittämisen kokonaisuutena jatkuu asiakas- ja potilastietojärjestelmien kehittäminen sekä toiminnallisten käyttöönottojen loppuun saattaminen. Toimintamallien yhtenäistämis- ja juurruttamistyö jatkuu. Tiedon laatua ja integraatiota varmistetaan tietojärjestelmien yhtenäistämisen myötä. Tehtäväaloilta ohjataan hoito- ja palveluketjutyötä. Hoito- ja palveluketju on ammattilaisille suunnattu työkalu, jossa on kuvattu eri toimijoiden yhteistyö ja tarkoituksenmukainen työnjako tietyn potilas- tai asiakasryhmän osalta.

Sosiaalijohtaja ja johtajaylilääkäri toimivat asiakas- ja potilasrekisterin vastuuhenkilöinä ohjaten ja valvoen asiakas- ja potilasrekisterien käytön lainmukaisuutta sekä rekisteröityjen oikeuksien toteutumista. Hoitotieteen ja työn tehtäväalalla keskeistä on osaltaan varmistaa suurimman ammattiryhmän henkilöstövoimavarojen riittävyyttä, osaamisen jatkuvaa kehittämistä ja osaamisen tarkoituksenmukaista kohdentamista.

Yliopistosairaalan tehtäväala vastaa osaltaan yliopistollisen sairaalan valtakunnallisesta ja kansainvälisestä yhteistyöstä, Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen (YTA) toiminnan koordinaatiosta ja yhteistyön edistämisestä sekä Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen toiminnasta ja hyvinvointialueen turvallisuuspalveluista.

Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus kokoaa, ylläpitää ja jakaa sote-palvelujärjestelmän valmiudentilannekuvaa sekä tuottaa yhteistyöalueelleen 24/7 valmiuspäivystystä, jonka tehtävänä on toimia sosiaali- ja terveydenhuollon yhteyspisteenä häiriötilanteisiin sekä valmiuteen ja varautumiseen liittyen. Valmiuspäivystys koostaa ja analysoi häiriötilannekuvaa sekä toimii yhteistyöalueen häiriötilannejohtoryhmän sekä muiden sovittujen häiriötilannejohtoryhmien hälyttäjänä ja yhteistyöalueen häiriötilannejohtoryhmän tukena. Sote-valmiuskeskuksen tehtävänä on myös ohjata yhteistyöalueella valmiussuunnittelua valtakunnallisten yhteisten periaatteiden mukaisesti.

Turvallisuuspalvelut vastaavat osaltaan turvallisuuskoulutusten ja ohjeistusten koordinoinnista, vartiointipalvelujen tuottamisesta ja valvonnasta, rikosasioiden selvittelystä, fyysiseen turvallisuuteen liittyvistä asiantuntijatehtävistä sekä OYS rekisteröintipisteen toiminnasta. Turvallisuuspalvelut ovat kiinteästi mukana uusien toimitilojen suunnittelussa sekä käyttöönotossa, tuoden turvallisuusnäkökulmaa hankkeen eri vaiheisiin.

Riskienhallinta on osa hyvinvointialueen johtamis- ja ohjausjärjestelmää. Sen tehtävänä on varmistaa, että toimintaan liittyvät olennaiset riskit tunnistetaan, arvioidaan ja hallitaan järjestelmällisesti siten, että riskinotto on oikeassa suhteessa hyvinvointialueen riskinkantokykyyn. Riskienhallinta tukee strategisten ja toiminnallisten tavoitteiden saavuttamista, päätöksenteon luotettavuutta, toiminnan asianmukaista toimeenpanoa sekä hyvinvointialueen omaisuuden ja resurssien suojaamista. Lisäksi riskienhallinta edistää toiminnan jatkuvuutta sekä varautumista häiriö- ja poikkeusoloihin

osana jatkuvuudenhallintaa. Riskienhallintatoimintojen tehtävänä on varmistaa hyvinvointialuetasolla, että kullakin toimialueella on riittävä koulutus, ymmärrys, ohjeistus ja työkalut sekä menetelmät ja raportointikäytännöt riskeille sekä niiden hallinnalle.

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

Toimintaympäristön muutokset

Sisäministeriö päivittää parhaillaan kansallista riskiarviota. Päivitetyn kansallisen riskiarvion on tarkoitus valmistua ja tulla julkaistuksi syksyllä 2026. Kansallinen riskiarvio muodostaa yhdessä alueellisten riskiarvioiden kanssa perustan yhteiskunnan varautumiselle ja turvallisuussuunnittelulle. Kansallisen riskiarvion päivitys voi vaikuttaa myös hyvinvointialueiden varautumisen, jatkuvuudenhallinnan ja riskienhallinnan painopisteisiin sekä alueellisten riskiarvioiden sisältöihin.

Turvallisuusympäristössä tapahtuneet muutokset liittyvät erityisesti Venäjän hyökkäyssotaan Ukrainassa sekä sen heijastusvaikutuksiin. Muutokset näkyvät organisaatioturvallisuuden toimintaympäristössä muun muassa kohonneina turvallisuusuhkina, varautumisen korostumisena sekä kasvaneina vaatimuksina häiriönsietokyvylle ja toimintavarmuudelle.

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

Tehtyjen palveluverkkouudistusten ja tuotannollis- ja taloudellisten yhteistoimintamenettelyiden seurauksena alueen henkilöstön saatavuus on kohentunut, mutta edelleen on alueellisia eroja.

Strategiset tavoitteet vuodelle 2027

Taulukko 70: Hyvinvointialueen johtaminen, strategiset tavoitteet vuodelle 2027.

Strateginen tavoite v. 2027 (painopiste)	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2027	Keskeiset toimenpiteet
Yhteensovitetut hoito- ja palveluketjut, ammattilaisten tarkoituksenmukainen työjako (Ihmistä varten)	Hoito- ja palveluketjujen lukumäärä	12	15	Keskeisenä toimenpiteenä on luoda uusi toimintamalli, jotta vähentyneellä resurssilla onnistaan työtä koordinoimaan ja ohjaamaan.
Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisten ja yhteistyössä toteutettavien palveluiden sujuvat toimintamallit sekä tiedon liikkuvuus asiakas- ja potilasrekisterien välillä (Vaikuttavasti uutta)	Asiakas- ja potilasturvallisuus; tiedonkulku tai tiedon hallintailmoitukset	Vuosi 2026: 4 228 kpl	laskee	Analysoidaan tapahtumat, suunnitellaan tarvittavat interventiot haittatapahtumien välttämiseksi.

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 71: Hyvinvointialueen johtaminen, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu. Muutettuna talousarviona 2026 esitetään talousarvio, joka on aluevaltuuston päätettävänä joulukuussa.

Hyvinvointialueen johtaminen	Talousarvio 2026	Talousarvio 2026 + muutokset	Talousarvio 2027	muutos-% TA2026+muutos vs. TA2027
TOIMINTATUOTOT	**315 858**	**315 858**	**462 460**	**46,4 %**
Myyntituotot	108 500	108 500	192 500	77,4 %
Maksutuotot	0	0	0	0,0 %
Tuet ja avustukset	207 358	207 358	247 340	19,3 %
Muut toimintatuotot	0	0	22 620	0,0 %
Sisäiset tuotot	0	0	0	0,0 %
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**0**	**0**	**0**	**0,0 %**
TOIMINTAKULUT	**13 262 056**	**14 262 056**	**16 306 610**	**14,3 %**
Henkilöstökulut	3 838 178	3 838 178	3 972 992	3,5 %
Palvelujen ostot yhteensä	7 990 037	8 990 037	10 606 722	18,0 %
Asiakaspalvelujen ostot	0	0	0	0,0 %
Muiden palvelujen ostot	7 990 037	8 990 037	10 606 722	18,0 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	45 630	45 630	43 850	-3,9 %
Avustukset	0	0	0	0,0 %
Muut toimintakulut	767 013	767 013	680 327	-11,3 %
Sisäiset kulut	621 198	621 198	1 002 719	61,4 %
TOIMINTAKATE sisäiset ja ulkoiset (sitovana v. 2027)	***-12 946 198***	***-13 946 198***	***-15 844 150***	***13,6 %***
TOIMINTAKATE	**-12 325 000**	**-13 325 000**	**-14 841 431**	**11,4 %**
Poistot ja arvonalentumiset	0	0	2 179	0,0 %
Vyörytystuotot	12 641 983	12 641 983	15 556 371	23,1 %
Vyörytyskulut	0	0	0	0,0 %
Investoinnit	***2 000 000***	***2 000 000***	***2 000 000***	***0,0 %***
Henkilöstösuunnitelma/ HTV	**34,3**	**34,3**	**35,3**	**2,9 %**

Toimialueen toimintatuotot kasvavat muutetusta talousarviosta 2026 noin 147 000 euroa. Yliopistollisen sairaalan tehtäväalueelle jyvitetään muilta hyvinvointialueilta YTA-rahoitusta sekä Sosiaali- ja terveydenhuollon Tukisäätiön (Terttu-säätiö) asiavastaavan palkkakulu sisällytetään talousarvioon.

Toimintakulut kasvavat 14,3 prosenttia, merkittävin kasvu johtuu vakuutusmaksujen kasvamisesta. Talousarvioon 2026 varattiin huomattavasti pienempi summa kuin aikaisemmissa talousarvioissa perustuen vuoden 2025 alhaisempaan toteumaan. Tältä osin talousarviota esitetään muutettavaksi joulukuun aluevaltuustossa. Vakuutuksiin on varattu määrärahaa vuoden 2027 talousarvioon 5,9 miljoonaa euroa. Vuodelle 2026 varaus on ollut alkuperäisessä talousarviossa 3,5 miljoonaa euroa ja muutettu talousarvioesitys 4,5 miljoonaa euroa.

Vakuutuksista suurin erä on potilasvakuutukset. Potilasvakuutukset koostuvat Suomen keskinäisen potilasvakuutusyhtiön (1.1.2021 alkaen) ja Potilasvakuutuskeskuksen (31.12.2020 saakka) tarjoamista vakuutuksista. Suomen keskinäiseltä potilasvakuutusyhtiöltä saadaan vuosilasku, jonka perusteella korvataan tulevat vahinkomenot. Potilasvakuutuskeskukseen on sairaanhoitopiirissä aikoinaan kirjattu pakollinen varaus, joka kattaa vahingon kärsineen korvaukset ja velkakirjan arvon tilinpäätöksessä.

Sitova toimintakate vuodelle 2027 on 15,8 miljoonaa euroa. Kasvua muutettuun talousarvioon on 13,6 prosenttia, joka johtuu edellä mainitusta vakuutusten kasvusta.

Talousarvion pitävyyttä tarkastellaan säännöllisesti ja raportoidaan toteumasta kuukausittain.

Toimialueen henkilöstömäärä kasvaa 1,0 henkilötyövuodella. Kasvu johtuu turvallisuusasiantuntijasta, joka on siirtynyt tekniikasta hyvinvointialueen johtamisen toimialueelle.

8.4 Järjestämistoiminto

Toimialueen toiminnan kuvaus

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

Järjestämistoiminto koordinoi yhteistyössä yliopistollisen sairaalan tehtäväalan kanssa Pohjoisen yhteistyöalueen (YTA) yhteistyötä ja sopimuskokonaisuuksia.

Järjestämistoiminnon yhteiset (sisältäen osallisuus ja yhteistyö)

Järjestämistoimintojen yhteiset -vastuualueella koordinoidaan ja kehitetään yhteistyöhön ja osallisuuteen liittyviä tehtäviä. Näitä ovat muun muassa lakisääteisten vaikuttamistoimielinten (vammais- ja vanhusneuvoston sekä nuorisovaltuuston) toiminta, kunta- ja järjestöyhteistyön, asukas- ja asiakasosallisuuden sekä hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämisen lautakunnan toiminnan koordinointi. Vastuualue vastaa osallisuus-, asiakaskokemus- tasa-arvo ja yhdenvertaisuussuunnitelman OSATA 2027-2030, Pohteen järjestöyhteistyön suunnitelman 2026–2029 ja Pohjois-Pohjanmaan kuntien, hyvinvointialueen ja maakuntaliiton strategisen yhteistyösopimuksen 2026-2030 valmistelusta, toteutuksesta ja seurannasta.

Strateginen ohjaus ja hyvinvoinnin edistäminen

Strategisen ohjauksen ja hyvinvoinnin edistämisen palvelualue on uusi ja se on muodostettu osana järjestämistoiminnon uudelleen organisoitumista. Palvelualue vastaa hyvinvointialueen strategisen johtamisen, järjestämisen ja päätöksenteon tukemisesta. Palvelualue tuottaa johdon asiantuntijapalveluja, strategia- ja järjestämissuunnitelmatyön tukea sekä muun muassa lausuntojen valmistelun asiantuntijatukea. Palvelualue koordinoi esimerkiksi hyvinvointialuestrategian, sote-järjestämissuunnitelman sekä vuoden strategisten asiakirjojen keskitettyä raportointia, analysointia, ennakointia ja tilannekuvan muodostamista sekä yhteensovittaa toiminta-, talous-, asiakas- ja hyvinvointitietoa päätöksenteon ja johtamisen tueksi. Lisäksi palvelualue vastaa asiakaskokemuksen mittaamisesta ja kehittämisestä, hyvinvointikertomusten, -suunnitelmien ja -raporttien valmistelusta sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvotteluista ja koordinoinnista. Palvelualue koordinoi yhteistyössä yliopistollisen sairaalan tehtäväalan kanssa pohjoisen yhteistyöalueen (YTA) yhteistyötä, sopimuskokonaisuuksia ja yhteistä tietopohjaa. Lisäksi palvelualue vastaa osaltaan alueellisesta ja kansallisesti sidosryhmä- ja verkostoyhteistyöstä.

Tietopalvelu ja tietohuolto

Tietopalvelu ja tietohuolto -palvelualue on uusi ja se on muodostettu osana järjestämistoiminnon uudelleen organisoitumista. Palvelualueen keskeisenä tehtävänä on tuottaa johtamisen ja päätöksenteon tueksi luotettavaa informaatiota eri tietolähteitä yhdistelemällä sekä vastata toiminnan tietotarpeisiin raportointia ja tietotuotteita kehittämällä. Palvelualue vastaa tietotuotannon, raportoinnin sekä hyvinvointialueen yhteisen tietopohjan kehittämisestä. Toiminnan sekä hyvinvointialueen johdon tietotarpeisiin voidaan vastata kehittämällä raportointia analyyttisempään suuntaan. Luotettavan, laadukkaan ja myös kansallisesti vertailukelpoisen tiedon tuotanto edellyttää tiedon laadun ja kattavuuden jatkuvaa seurantaa ja analysointia sekä tietoaltaan kehittämistä.

Palvelujen hankinta, hallinta, ohjaus ja valvonta

Palvelujen hankinta, hallinta, ohjaus ja valvonta -palvelualueen tehtävänä on tukea Pohteen sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen onnistumista sekä hyvinvointialueen strategian ja järjestämissuunnitelman toteutumista kilpailuttamalla ja valvomalla sosiaali- ja terveyspalveluita. Palvelualue jakaantuu hankinnan ja valvonnan vastuualueisiin. Hankinnan vastuualueella valmistellaan toimialueiden kanssa sosiaali- ja terveyspalveluiden hankinnat (ml. palvelusetelit, niiden sääntökirjat ja arvot) ja sosiaalipalveluiden myöntämisen perusteet päätöksentekoon. Vastuualueen asiakasmaksuyksikkö vastaa tulosidonnaisista asiakasmaksupäätöksistä, asiakasmaksun alentamisen ja perimättä jättämisen hakemusten sekä oikaisuvaatimusten käsittelystä. Palveluntuottajien hyväksymisprosessin hallinta ja ennakollinen valvonta ennen sopimusten allekirjoittamista toteutetaan hankinnan ja valvonnan vastuualueiden asiantuntijoiden kanssa. Valvonnan vastuualueella vastataan hyvinvointialueen oman toiminnan omavalvonnan toteutumisen valvonnasta ja sopimusvalvonnasta valvontalain, palvelukohtaisten substanssilakien ja Pohteen omavalvontaohjelman mukaisesti.

Tutkimus, koulutus, kehittäminen ja innovaatiot

Tutkimus, koulutus, kehittäminen ja innovaatiot (TKKI) -palvelualue vastaa Pohteen tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan koordinoinnista, tukipalveluista sekä näihin liittyvien lakisääteisten velvoitteiden toteuttamisesta. Palvelualue vastaa tutkimus- ja kehittämishankkeiden hakemiseen liittyvistä tukitoimista, sekä hankkeiden koordinoinnista, sekä yhteistyöstä sidosryhmiin TKI-toimien osalta. Palvelualue vastaa sosiaali- ja terveysalan harjoitteluiden sekä täydennyskoulutusten hallinnollisesta koordinoinnista. Arviointiin ja vaikuttavuuteen liittyvien kokonaisuuksien koordinointi toteutetaan palvelualueelta.

Tutkimus- ja kehittämispalvelut

TK-palveluiden tehtäviin kuuluu tutkimus- ja kehittämistoiminnan tukitehtävät, kuten tutkimusten viranomaislupa- ja lausuntoprosessit, tutkimussopimukset, tieteellisten julkaisujen kirjaaminen Pohjois-Suomen yhteistyöalueella, tutkimusten kansainvälinen rekisteröinti, yliopistotasoisen terveyden tutkimuksen valtion rahoituksen (VTR) hakuprosessi, tutkimusten tilastotieteen palvelut, kliinisten tutkimusten koordinointi ja monitorointi sekä rahoituksen hakemisen tuki. Vastuualue koordinoi Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen alueellista lääketieteellistä tutkimuseettistä toimikuntaa. Toimikunta vastaa Pohjois-Suomen yhteistyöalueella toteutettavien ja tutkimuslain alaisten lääke- ja terveystieteellisten tutkimussuunnitelmien eettisestä ennakkoarvioinnista. Toimikunnan tehtäväkenttään kuuluvat myös kudoslain ja biopankkilain alaiset lausunnot.

Tutkimus- ja kehittämisrahoituksen tuki kattaa TKI-rahoitusmahdollisuuksista tiedottamisen, hakijoiden aktivoinnin, ohjeistamisen ja kouluttamisen sekä hakemusten valmistelun yhteistyössä hakijoiden kanssa. Lisäksi tehtäviin kuuluvat hankkeiden budjetointi sekä Suomen Akatemian HVA-hakuun liittyvä sisäinen priorisointiprosessi.

TK-palvelut vastaa Medical Research Oulun (MRC Oulu) toiminnasta Pohteen osalta. MRC Oulu edistää korkeatasoista kliinistä tutkimusta, tarjoaa koulutusta, sekä tehostaa lääketieteellisen ja terveystieteellisen tutkimuksen hyödyntämistä. MRC Oulu on Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ja Oulun yliopiston strateginen yhteistyöorganisaatio. MRC Oulun infrastruktuuriin kuuluvassa Kliinisen tutkimuksen keskuksessa (CRC) on MRC Oulun tutkimusryhmille tarjolla korkeatasoisia ja monipuolisia laboratoriotyötiloja sekä tukea kliiniseen tutkimukseen.

Innovaatio- ja projektipalvelut

Innovaatio- ja projektipalvelut vastaa ulkopuolisella rahoituksella toteutettavien tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiohankkeiden koordinoinnista ja niihin liittyvistä tukipalveluista. Lisäksi vastuualue vastaa testaus- ja innovaatiotoiminnan sekä digitaalisten ratkaisujen ja tekoälyn kehittämisen ja käyttöönoton koordinoinnista, yritys- ja sidosryhmäyhteistyöstä sekä henkilöstön kehittämis- ja innovaatio-osaamisen vahvistamisesta. Toiminnassa edistetään tarvelähtöistä palvelujen kehittämistä ideasta pilotointiin, arviointiin ja käyttöönottoon sekä vahvistetaan palvelujen vaikuttavuutta, laatua ja kustannustehokkuutta. Vastuualue tukee tutkijoita ja kehittäjiä tuottamalla tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan lupa-, sopimus-, talous-, henkilöstö-, raportointi- ja muita hallinnollisia tukipalveluja.

Vuonna 2027 painopisteinä ovat tukipalveluprosessien yhtenäistäminen sekä innovaatio-, kehittämis- ja keksintöilmoitusprosessien systematisointi ja yhdenmukaistaminen. Tavoitteena on luoda koko hyvinvointialueelle yhtenäinen ja läpinäkyvä toimintamalli, joka tukee innovaatioiden tunnistamista, arviointia, kehittämistä, testaamista ja käyttöönottoa sekä vahvistaa tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan vaikuttavuutta.

Koulutuspalvelut ja vaikuttavuus

Opetuspalvelut vastaa sosiaali- ja terveysalan koulutusorganisaatioiden ja Pohteen välisestä yhteistyöstä ja harjoittelutoiminnasta perus- ja jatkokoulutuspalveluihin sekä muuhun opetustoimintaan liittyvissä asioissa oppilaitosten kanssa. Opetuspalvelut vastaa koulutuskorvauksien hakemisesta ja jyvittämisestä vastuualueille.

FinCCHTAn koordinoi sairaalatasoista terveydenhuollon menetelmien arviointia ja osallistuu kansainväliseen yhteistyöhön. Pohteen laaturekisterit ja niihin liittyen vaikuttavuuteen liittyviä teemoja hoidetaan vastuualueella yhteistyössä muiden toimialueiden kanssa.

Biopankki

Pohjois-Suomen biopankki Borealis on osa Pohteen tutkimusinfrastruktuuria. Biopankin tehtävä on kerätä, säilyttää ja luovuttaa biopankkisuostumuksen antaneiden henkilöiden näytteitä ja niihin liittyviä tietoja tieteellistä tutkimusta varten. Lisäksi biopankki tarjoaa infrastruktuuripalveluja, kuten mikroskooppilasien digitalisointia, monikudosblokkien valmistusta, näytteiden pitkäaikaissäilytyspalvelua sekä muita laboratoriopalveluita. Borealisin näytemateriaalia ovat mm. patologian kudosnäytteet ja THL:ltä siirtynyt Finnish Maternity Cohort, raskaana olevien äitien seeruminäytekokoelma.

Toimintaympäristön muutokset

Marraskuussa 2026 aluevaltuustossa päätetyn sote-järjestämissuunnitelman toimeenpano jatkuu vuonna 2027. Toimeenpanossa huomioidaan toimintaympäristön, lainsäädännön ja kansallisen ohjauksen muutokset. Järjestämistoiminto vastaa sote-järjestämissuunnitelman toimeenpanon koordinoinnista ja seurannasta yhteistyössä toimialueiden ja muiden toimijoiden kanssa.

Lainsäädäntömuutokset vaikuttavat osaltaan myös järjestämistoiminnan painopisteisiin vuodelle 2027. Lakimuutoksia on kuvattu talousarviokirjan liitteessä 2.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistymisen myötä vuonna 2027 painopiste siirtyy järjestelmien tuottaman tiedon laadun, kattavuuden ja hyödynnettävyyden kehittämiseen.

Pohjois-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen toimeenpanoa tuetaan vuonna 2027.

Ulkopuolisen tutkimus- ja kehittämisrahoituksen merkitys kasvaa. Kansalliset rahoitusorganisaatiot avaavat lisääntyvissä määrin rahoitushakuja hyvinvointialueille. Ministeriö kannustaa hyvinvointialueita hakemaan rahoitusta myös kansainvälisistä lähteistä.

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen STEA-avustuksien väheneminen järjestöille heikentää järjestöjen arvion mukaan erityisesti järjestötalojen, kohtaamispaikkojen, neuvonta- ja omaistoiminnan sekä tiettyjen erityisryhmien tukea. Muutos voi näkyä Pohteella mm. peruspalvelujen kysynnän kasvuna ja häiriökysyntänä sekä tilanteiden kärjistymisenä ja diagnoosien viivästymisenä.

Strategiset tavoitteet vuodelle 2027

Taulukko 72: Järjestämistoiminto, strategiset tavoitteet vuodelle 2027.

Strateginen tavoite v. 2027 (painopiste)	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2027	Keskeiset toimenpiteet
Ajantasainen tilannekuva sekä yhteensovitettu ja analysoitu tieto tukevat hyvinvointialueen strategista ohjausta ja päätöksentekoa (Vaikuttavasti uutta)	Strategisten asiakirjojen vuositavoitteiden seuranta on mahdollista	Kaikkien strategisten asiakirjojen vuositavoitteiden seuranta ei ole mahdollista	Vuositavoitteiden seuranta toteutuu huomioiden tietojärjestelmien mahdollisuudet ja rajoitteet.	Raportoinnin kehittäminen ja tietopohjan varmistaminen. Strategisten tavoitteiden mittareiden määrittely ja raportoinnin kehittäminen sekä priorisointi. Prosessien kehittäminen tiedon hyödyntämiseen. Sähköisten raportointityökalujen hyödyntäminen. Huomioidaan tietojärjestelmien mahdollisuudet ja rajoitteet.
Hyvinvointitieto ja vaikuttava yhteistyö tukevat asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä	Hyvinvointisuunnitelman 2027-2030 mittarit. Säännölliset tietoraportit HYTE-	HYTE-kertoimen mittareista ei ole ollut kaikilta	Keskeisistä HYTE-kertoimen prosessimittareista on ajantasaista	Hyvinvointisuunnitelman toimeenpanon tukeminen. HYTE-kertoimen prosessimittareiden rakentaminen toiminnan ja johtamisen

Strateginen tavoite v. 2027 (painopiste)	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2027	Keskeiset toimenpiteet
sekä hyte-rahoituksen vahvistamista (Ihmistä varten)	kertoimen mittareista.	osin ajantasaista tietoa saatavilla. Tämä vaikeuttanut johtamistyötä. Hyvinvointisuunnitelma on ollut aluevaltuuston päätöksenteossa 16.11.2026.	tai säännöllistä tietoa saatavilla. Hyvinvointisuunnitelman toimeenpano on käynnissä.	tueksi. HYTE-kerrointyön vahvistaminen ja toiminnan tukeminen osaksi toimialueiden normaalia toimintaa ja asiakaskontaktia.
Sosiaali- ja terveyspalvelujen hankintojen ja valvonnan avulla turvataan asukkaiden palveluiden saatavuutta, yhdenvertaisuutta, vaikuttavuutta, lakisääteisyyden toteutumista sekä asiakas ja potilasturvallisuutta (Vaikuttavasti uutta)	Omavalvontaohjelman raportointi	Lakisääteisyyden ja omavalvonnan toteutumisen taso vaihtelee	Lakisääteisyys ja omavalvonta toteutuvat (100 %)	Monituottajuuden toteutuminen järjestämissuunnitelman mukaisesti sekä omavalvonnan vahventuminen.
Tutkimus, koulutus, kehittäminen ja innovaatiot (TKKI)- ohjelman toimeenpano (Vaikuttavasti uutta)	TKKI-ohjelman 2026-2030 toteutuminen	Ohjelma on hyväksytty. Ohjelman toteutumista aletaan seurata vuoden 2027 alusta.	TKKI-ohjelman toimenpiteitä toteutetaan erillisen toimenpidesuunnitelman mukaan	Tutkimus: Ulkopuolisen tutkimusrahoituksen kasvattaminen Koulutus: Riittävä harjoittelupaikkojen varmistaminen Kehittäminen ja Innovaatiot: Innovaatioprosessin käyttöönotto sisältäen keksintöilmoitusprosessin Kumppanuudet: Yritysyhteistyön mallien vakiinnuttaminen
Osallisuus-, asiakaskokemus-, tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelman OSATA 2027-2030, Pohteen järjestöyhteistyön suunnitelman 2026-2029 ja Pohjois-Pohjanmaan kuntien, hyvinvointialueen ja maakuntaliiton strategisen yhteistyösopimuksen 2026-2030 toimeenpano (Ihmistä varten)	Osata-suunnitelman, järjestöyhteistyön suunnitelman ja strategisen yhteistyösopimuksen toteutuminen	Osata-suunnitelma on valmistelussa, järjestöyhteistyön suunnitelma ja strateginen yhteistyösopimus on hyväksytty.	Kaikkien suunnitelmien toimeenpano käynnissä ja seurantatietoa saatavilla.	Osata-suunnitelman viimeistely ja päätöksenteko, Suunnitelmien toteutumisen tukeminen, toimeenpano ja seuranta.

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 73: Järjestämistoiminto, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu. Muutettuna talousarviona 2026 esitetään talousarvio, joka on aluevaltuuston päätettävänä joulukuussa.

Järjestämistoiminto	Talousarvio 2026	Talousarvio 2026 + muutokset	Talousarvio 2027	muutos-% TA2026+muutos vs. TA2027
TOIMINTATUOTOT	**16 389 867**	**18 245 513**	**19 333 530**	**6,0 %**
Myyntituotot	10 639 800	10 639 800	10 746 940	1,0 %
Maksutuotot	0	0	0	0,0 %
Tuet ja avustukset	5 444 929	7 300 575	8 206 338	12,4 %
Muut toimintatuotot	305 138	305 138	380 252	24,6 %
Sisäiset tuotot	0	0	0	0,0 %
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**0**	**355 000**	**0**	**-100,0 %**
TOIMINTAKULUT	**46 870 141**	**38 150 098**	**45 849 942**	**20,2 %**
Henkilöstökulut	22 251 149	23 780 214	22 617 083	-4,9 %
Palvelujen ostot yhteensä	20 873 481	10 346 211	15 964 803	54,3 %
Asiakaspalvelujen ostot	0	0	0	0,0 %
Muiden palvelujen ostot	20 873 481	10 346 211	15 964 803	54,3 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	856 965	859 493	977 908	13,8 %
Avustukset	1 019 000	1 019 000	1 026 000	0,7 %
Muut toimintakulut	188 272	363 906	1 653 107	354,3 %
Sisäiset kulut	1 681 274	1 781 274	3 611 041	102,7 %
TOIMINTAKATE sisäiset ja ulkoiset (sitovana v. 2027)	***-30 480 274***	***-19 549 585***	***-26 516 412***	***35,6 %***
TOIMINTAKATE	**-28 799 000**	**-17 768 312**	**-22 905 371**	**28,9 %**
Poistot ja arvonalentumiset	195 340	45 340	23 747	-47,6 %
Vyörytystuotot	30 685 903	30 685 903	23 090 226	-24,8 %
Vyörytyskulut	10 289	10 289	10 648	3,5 %
Investoinnit	***390 000***	***300 000***	***499 651***	***66,6 %***
Henkilöstösuunnitelma/ HTV	**327,3**	**348,0**	**312,9**	**-10,1 %**

Toimialueen ulkoinen toimintakate kasvaa vuoden 2026 muutettuun talousarvion verrattuna 28,9 prosenttia. Toimialueen vuoden 2026 ensimmäiseen talousarvioon oli varattu keskitetysti 10 miljoonaa euroa jononpurkurahaa erikoissairaanhoidon ja psykiatrian jonojen purkuun. Varausta purettiin vuoden aikana talousarviomuutoksilla.

Toimintatuotot kasvavat noin 1,1 miljoonaa euroa (6,0 %) vuoden 2026 muutettuun talousarvioon verrattuna. Toimintatuotot koostuvat 99,5 prosenttisesti tutkimus, kehittäminen, koulutus ja innovaatiot TKKI-palvelualueelta. Eniten kasvua on tuet ja avustukset tiliryhmässä (+12,4 %). Kasvu kohdistuu kehittämisen innovaatio ja projektipalvelujen vastuualueelle. Tutkimustoiminnan tuloissa ja menoissa ei ole suurta muutosta vuoden 2026 muutettuun talousarvioon. Myyntituottoihin on varattu tutkimustoimintaan valtion tutkimusrahoitusta (VTR) noin 3,9 miljoonaa euroa ja muihin tutkimushankkeisiin ja biopankin projekteihin noin 1,7 miljoonaa euroa.

Opetuspalvelujen kuluja katetaan kansallisella erityisvaltionosuudella (EVO-raha) ja ammattikorkeakoulujen harjoittelukorvauksella (AMK-korvaus). EVO-raha on valtion

myöntämää rahoitusta yliopistotasoisen terveydenhuollon tutkimuksen, lääkärikoulutuksen ja erikoissairaanhoidon erityiskustannuksiin. Valtio leikkaa EVO-rahaa vuodelle 2027 noin 12,5 prosenttia, mikä tarkoittaa Pohteelle noin 1,1 miljoonan euron EVO-rahan vähenemistä vuoteen 2026 verrattuna. Talousarvion 2027 myyntituotoissa EVO-rahaa on kohdistettu opetuspalveluihin noin 4,5 miljoonaa euroa ja AMK-harjoittelukorvausta noin 0,5 miljoonaa euroa. EVO-rahaa on kohdistettu muille toimialueille noin 3,8 miljoonaa euroa.

Toimintakulut kasvavat noin 7,7 miljoonaa euroa (20,2 %) vuoden 2026 muutettuun talousarvioon verrattuna. Projekteihin liittyvien tuottojen kasvun myötä myös projekteihin kohdistuvat kulut kasvavat. Kasvua on kaikissa muissa tiliryhmissä paitsi henkilöstökuluissa. Henkilöstökulujen lasku aiheutuu osittain vuoden 2026 lopussa toteutetuista yhteistoimintaneuvotteluista ja organisaatiomuutoksesta 1.1.2027. Järjestämistoiminnoissa on huomioituna Pohteen tasoisiin kustannusriskeihin liittyvä talousarviokirjaus.

Talousarvion pitävyyttä tarkastellaan säännöllisesti kuukausittain raportoiden toteumasta ja siitä laaditusta ennusteesta. Toimialueen keskeisimmät riskit liittyvät tutkimus- ja opetustoiminnan ennakoimattomiin menolisäyksiin tai rahoitustuottojen vähenemiseen. Valtion koulutuskorvausten vähenemiseen on varauduttu, mutta siihen voi sisältyä edelleen riskejä. Kehittämistoiminta katetaan tulorahoituksella ja uusi hanke käynnistetään vasta kun rahoituspäätös on saatu.

Henkilöstösuunnitelman mukaiset järjestämistoiminnon henkilötyövuodet vuonna 2027 ovat 312,9 eli 35,1 henkilötyövuotta vähemmän vuoden 2026 talousarviomuutokseen verrattuna (- 10,1 %). Toimialueen henkilöstömäärään vaikuttavat TKKI-palvelualueen uusien ja päättyvien hankkeiden, tutkimusprojektien sekä opetuspalvelujen opiskelijoiden ja harjoittelijoiden määrät, joiden vuoksi erityisesti määräaikaisten lukumäärä vaihtelee vuosittain. Yhteistoimintaneuvotteluilla ja organisaatiomuutoksella on myös merkittävä henkilötyövuosia vähentävä vaikutus.

8.5 Konsernipalvelut

Toimialueen toiminnan kuvaus

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

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

Konsernipalvelujen yhteiset

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

Hallintopalvelut

Hallintopalvelut vastaavat hyvinvointialueen yleishallinnosta, toimielinpalveluista, tiedonhallinnasta ja tietosuojasta sekä oikeudellisista palveluista.

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

Hallintopalvelujen vastuualueet tuottavat päätöksentekoa tukevia sääntöjä, ohjeita ja palveluita Pohteen eri toimialueille ja tehtäväaloille.

Yleishallinnon vastuualue tuottaa keskitetysti johdon sihteeri-, hallintopalvelusihteeri-, palvelusihteeri- ja osastonsihteeripalveluita sekä Oima -tukipalveluja toimialueille ja tehtäväaloille. Sihteeripalveluja tuotetaan oman henkilöstön ja Monetran lähipalvelujen toimesta.

Toimielinten vastuualue vastaa hyvinvointialueen poliittisten toimielimien palveluista edistäen samalla asukkaiden ja sidosryhmien mahdollisuutta vaikuttaa demokraattiseen päätöksentekoon.

Tiedonhallinnan vastuualue vastaa potilas- ja hallinnollisten tietojen ja asiakirjojen asiakirja- ja arkistopalveluista sekä kehittää hallinnon sisäisten asioiden ja asiakirjojen käsittelyä kohti täysin sähköistä asianhallintaa mahdollistaen samalla yhtenäisen ulkoisen sähköisen asioinnin.

Oikeudellisten palvelujen vastuualue tarjoaa juridisia konsultaatio- ja koulutuspalveluja, tietosuojapalveluita, hoitaa oikeusprosesseja, ohjaa sopimushallintaa sekä vastaa hyvinvointialuevaalien järjestämisestä.

Hallintopalvelujen ulkoiset nettomenot ovat vajaa 15 miljoonaa euroa.

Henkilöstöpalvelut

Henkilöstöpalvelut vastaa hyvinvointialueen keskitetyistä HR-toiminnoista sekä henkilöstöpolitiikan valmistelusta, toimeenpanosta ja kehittämisestä. Henkilöstöpalvelujen organisaatiota on uudistettu yhteistoimintaneuvottelujen perusteella tavoitteena selkeyttää johtamisrakennetta, vahvistaa keskitettyä henkilöstöjohtamista sekä kohdentaa henkilöstöpalvelujen voimavaroja tarkoituksenmukaisesti.

Uudistetussa organisaatiossa henkilöstöpalvelut muodostuvat henkilöstöpalvelujen yhteisistä palveluista sekä kuudesta vastuualueesta: henkilöstöpalveluiden asiantuntija- ja juridiikkapalvelut, palkkaus- ja työmarkkinatoiminta, henkilöstöpalveluiden sihteeri- ja järjestelmäpalvelut, työyhteisöpalvelut, osaamisen kehittäminen sekä rekrytointi- ja resurssipalvelut. Rekrytointi- ja resurssipalveluihin sisältyy ns. osaajayksikkö, joka tuottaa keskitetysti sijaispalveluja toimialueille (noin 570 htv).

Henkilöstövoimavaroja, henkilöstöjohtamista ja toimintatapoja johdetaan koko Pohteen läpileikkaavana kokonaisuutena. Yhtenäiset henkilöstöjohtamisen linjaukset ja keskitetyt asiantuntijapalvelut tukevat organisaation johtamista, yhtenäisen työnantajakuvan muodostumista sekä henkilöstövoimavarojen vaikuttavaa ja tuloksellista käyttöä.

Keskeisistä henkilöstöpoliittisista linjauksista päättää aluehallituksen henkilöstöjaosto. Henkilöstöpalvelujen strateginen ja taktinen toiminta sekä johtaminen ovat osa hyvinvointialueen johtoryhmätyötä. Tämä varmistaa henkilöstöjohtamisen kytkeytymisen hyvinvointialueen strategiseen ja taloudelliseen johtamiseen sekä tukee palvelutuotantoa sille asetettujen tavoitteiden saavuttamisessa.

Henkilöstöpalvelujen ulkoiset nettomenot ovat noin 62 miljoonaa euroa, mistä rekrytointi- ja resurssipalvelujen (osaajayksikkö) osuus on noin 36,5 miljoonaa euroa.

Talous- ja hankintapalvelut

Talous- ja hankintapalvelut koostuvat kolmesta vastuualueesta: 1. talouspalvelut, 2. asiakaslaskutus sekä 3. hankinnat ja materiaalilogistiikka. Taloussuunnittelu- ja laskentapalveluiden vastuualueet yhdistyvät vuoden 2027 alussa yhdeksi vastuualueeksi, talouspalvelut.

Talouspalveluiden tehtävänä on tuottaa Pohteelle talouspalveluita yhteistyössä Monetra Oy Oulun kanssa. Lisäksi talouspalvelut tukevat hyvinvointialueen talouden suunnittelua, seurantaa, raportointia ja ennustamista sekä muun muassa rakenteellisten muutosten taloudellisten vaikutusten arviointia ja kustannuslaskentaa.

Asiakaslaskutusyksikkö vastaa asiakas- ja potilastietojärjestelmien kautta tulevasta asiakaslaskutusprosessista alkaen laskutuksen teknisestä toteutuksesta, maksukattoasioista ja maksuaikajärjestelyistä aina perintään saakka.

Hankintapalvelut vastaa pääosin hankintalain kynnysarvon ylittävistä tavarahankinnoista sekä muista palveluhankinnoista kuin sosiaali- ja terveyspalveluhankinnoista sekä teknisille palveluille kuuluvista palveluhankinnoista. Lisäksi hankintapalvelut suunnittelee, ohjeistaa, toteuttaa ja toimii asiantuntijana hankintoihin liittyvissä asioissa mukaan lukien sopimusseuranta sekä tekee hankintayhteistyötä yhteistyöalueen hyvinvointialueiden kesken. Materiaali- ja logistiikkapalvelut tuottaa ja toteuttaa varastointi- ja kuljetuspalveluja.

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

Talous- ja hankintapalvelujen ulkoiset nettomenot ovat noin 23 miljoonaa euroa.

Tietohallinto

Hyvinvointialueen keskitetty tietohallinto toimii koko hyvinvointialueella ja palvelee kaikkia toimialueita. Tietohallinnon toiminta- ja palvelumalli perustuu käyttäjien tarpeiden mukaiseen palvelujen järjestämiseen ja hallintaan, kyber- ja tietoturvavaatimukset huomioivaan toiminnan kehittämiseen ja monitoimittajaympäristöön. ICT-, tietojärjestelmä- ja tietopalveluja hankitaan ja järjestetään parhaiden käytänteiden mukaisesti. Hyvinvointialueen tietohallinto on myös alkanut enemmissä määrin tarjoamaan tietohallintopalveluita myös Lapin hyvinvointialueelle. Tarkoitus on syventää yhteistyötä ja yhdistää tietohallinnot vuoden 2027 aikana.

Tietohallinnon organisaatio rakenne muuttui vuonna 2026. Palvelualue koostuu viidestä vastuualueesta: 1. Yhteiset tietohallintopalvelut, 2. ICT-palvelut, 3. Tietojärjestelmä, 4. Projektipalvelut ja sovellustuki ja 5. APTJ-kehittäminen.

Samaan aikaan toteutettavat suuret hankkeet – hyvinvointialueen ICT-muutosohjelma, yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönotto ja OYS2030 sairaalarakentaminen – ja muu lisääntynyt palvelujen kysyntä vaativat paljon ICT-resursseja. Vuodet 2026 ja 2027 ovat yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönoton korkeimpien kustannusten vuosia, koska samaan aikaan joudutaan ylläpitämään vielä sekä vanhoja että uutta järjestelmää.

Tietohallinnon ulkoiset nettomenot ovat noin 98 miljoonaa euroa.

Tekniset palvelut

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

Teknisten palveluiden keskeinen meneillään oleva vastuutehtävä on OYS 2030 –uudistamisohjelman rakennusten rakennuttaminen ja vanhan kantasairaalan purkaminen. Meneillään olevina uudisrakennuskohteina ovat C – ja H-rakennukset (logistiikka- ja tukipalvelukeskus). Kantasairaalan purkaminen etenee K- ja L-osien ja osan K-osien purkamisen jälkeen S- ja N –osien osittaiseen purkamiseen.

OYS alueen rakentuminen tulee jatkumaan Peltolan psykiatristen toimintojen sijoittumisen tarkasteluna OYS:n alueelle vuoden 2027 aikana.

Toinen merkittävä vastuutehtävä on vuokrasopimusten ja vuokrakiinteistökannan uudistaminen. Vuoden 2026 aikana uudistettiin ns. 3+1 –vuokrasopimukset. Vuoden 2027 aikana uudelleen arvioidaan keskeiset ns. siirtyneet vuokrasopimukset ja pyritään saavuttamaan niiden uudelleenneuvotteluilla vuokrakustannussäästöjä.

Loppuvuoden 2026 aikana hyväksyttävä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma tulee nostamaan esille merkittävän tarpeen nykyisten tilojen korvaamiselle ja uudistamiselle. Aluehallitus päätti v. 2025 perustaa DPS-hankintajärjestelmän vuokraperusteisten toimitilojen hankinnan nopeuttamiseksi. Alkuvuoden 2027 aikana tullaan toteuttamaan ensimmäiset kyseiseen hankintaan sisältyvät kilpailutukset.

Teknisten palvelujen ulkoiset nettomenot ovat noin 137 miljoonaa euroa.

Ateria- ja puhtauspalvelut

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

Kustannustehokkuutta haetaan mm. kilpailuttamalla palveluja. Kilpailutuksen järjestyksen määrittelee monituottajamallin arvioinnin tulos. Oulun alueen ateria- ja puhtauspalvelut sekä Oulun ja Koillismaan kotiin toimitettavat ateriapalvelut kilpailutetaan vuoden 2027 aikana. Kilpailutuksilla tavoitellaan koko Pohteen alueelle tasalaatuista ja yhtenäistä palvelua eri kohderyhmille.

Tavoitteena on mahdollistaa lähiruoan hankinta ottamalla huomioon erityisesti laatuun, tuoreuteen, sesonginmukaisuuteen, kestävään kulutukseen ja ympäristöystävällisyyteen liittyviä näkökulmia ravitsemuksellisen laadun rinnalla. Hiilijalanjäljen näkökulmasta myös hävikki on merkittävä kuormitustekijä. Palveluntuottajan tulee huomioida toiminnassaan tuotteiden elinkaaren aikainen mahdollisimman vähäinen ympäristökuormitus. Edellytämme yhteistyökumppaneiltamme myönteistä suhtautumista ympäristöasioihin.

Ateria- ja puhtauspalvelujen ulkoiset nettomenot ovat noin 44 miljoonaa euroa.

Viestintä

Hyvinvointialueen viestinnän tehtävänä on kertoa selkeästi ja luotettavasti siitä, mitä alueella tapahtuu – mistä asiakkaat ja asukkaat saavat tarvitsemansa palvelut, miten päätöksiä tehdään ja miten asukkaat voivat osallistua. Viestintä perustuu Pohteen strategiaan ja se tukee osaltaan koko hyvinvointialuetta strategisten tavoitteiden saavuttamisessa. Viestinnän palvelualue toteuttaa ja tukee Pohteen sisäistä ja ulkoista viestintää sekä tarjoaa neuvontaa. Työtä tehdään sekä keskitetysti että eri verkostoissa, ja kokonaisuutta johdetaan suunnitelmallisesti.

Viestinnän ulkoiset nettomenot ovat noin 2 miljoonaa euroa.

Konsernipalveluiden toimintaympäristön muutokset

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

Hyvinvointialueelle siirtyvissä organisaatioissa on ollut käytössä lukuisia eri tietojärjestelmiä, joiden yhteensovittaminen vie aikaa. Tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että ICT-infrastruktuurin on tarjottava valmiudet järjestelmien ja palvelujen päällekkäiseen käyttöön siirtymäajalle, joka voi kestää joidenkin tietojärjestelmien osalta vuoteen 2028 saakka. Sähköisten palvelujen käyttäminen tulee lisääntymään, mikä osaltaan mahdollistaa jatkossa merkittävän kehittämis- ja optimointipotentiaalin esimerkiksi talous- ja hankintapalveluissa. Tekoälyn käyttöönotto antaa laajasti mahdollisuuksia myös Pohteen eri toiminnoissa.

OYSin vanhan sairaalan ja Peltolan alueen rakennusten kasvaneet sisäilmaongelmat edellyttävät laaja-alaisia väistötilajärjestelyitä, joita tullaan toteuttamaan mm. OYSin

ja Peltolan alueille. Lisäksi käynnistetään tarkastelu Peltolan psykiatristen toimintojen sijoittumisesta OYSin alueelle. OYSin alueen uudistaminen tulee jatkumaan C-rakennuksen toteuttamisella sekä H-rakennuksen toteuttamisvaiheeseen siirtymisellä.

OYSin alueella on lisäksi käynnistynyt merkittävä yhteistyöhanke Oulun yliopiston käynnistettyä uuden kampuksensa sijoittumisen suunnittelun OYSin alueelle.

Maakunnan laaja vuokrattujen kiinteistöjen toimitilaverkko kaipaa merkittävää uudistamista tilojen huonon kunnon ja palveluiden järjestämisen näkökulmasta.

Vuoden 2026 aikana tuli voimaan kansallisen hankintalain uudistus. Keskeiset muutokset koskettavat sidosyksikköhankintojen sääntelyä, hankintamenettelyitä koskevia tarkennuksia ja esimerkiksi markkinavuoropuhelun lisäämisvelvoitteita.

Digitaalinen ja nopeasti muuttuva toimintaympäristö edellyttää viestinnältä nopeaa reagointia, monikanavaisuutta ja asiakaslähtöisyyttä. Tiedon on oltava ajankohtaista, luotettavaa ja saavutettavaa. Tekoälyn kasvava käyttö esimerkiksi tiedonhaussa haastaa viestintää. Tekoälysisältöjen lisääntyessä on tärkeää vahvistaa kansalaisten luottamusta hyvinvointialueen toimintaan ja ohjata oikean tiedon äärelle. Viestinnässä panostetaan jatkossakin saavutettavuuteen ja selkeään viestintään. Myös kuvilla ja videoilla on viestinnässä vahva rooli. Viestinnässä painottuu myös valmiuden ja varautumisen vahvistaminen. Suunnitelmallinen viestintä on keskeinen osa häiriötilanteiden hallintaa.

Yhteistyökumppaneiden ja Pohteen toimialueiden sopeuttamistoimenpiteet, esimerkiksi yksikköjen ja toimintojen lakkauttaminen alueilla, aiheuttavat logistiikka- ja kuljetuspalveluille lisää palvelujen tuottamisen tarvetta.

Strategiset tavoitteet vuodelle 2027

Taulukko 74: Konsernipalvelut, strategiset tavoitteet vuodelle 2027.

Strateginen tavoite v. 2027 (painopiste)	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso v. 2027	Keskeiset toimenpiteet
Uusi sairaala -hankkeen eteneminen (Vaikuttavasti uutta)	C-rakennuksen eteneminen aikataulun ja talousraamin mukaisesti. Logistiikka- ja tukipalvelukeskuksen (H-rakennus) toteutusvaiheen sopimuksen syntyminen. P-rakennuksen hankesuunnittelun eteneminen.	C-rakennuksen työt käynnissä. H-rakennuksen sopimus valmistelussa. P-rakennuksen hankesuunnittelu käynnistymässä.	C: pysytään aikataulussa ja talousraamissa. H: sopimus syntyy. P: hankesuunnitelma valmistuu.	Hankkeen seuranta ja määrätietoinen edistäminen.
Toimitilaverkoston uudistaminen ja tilatehokkuuden parantaminen (Vaikuttavasti uutta)	Sote-järjestämissuunnitelmassa ja taloussuunnitelmassa hyväksyttyjen hankkeiden eteneminen.	DPS-hankintajärjestelmä on hyväksytty. Vaalan ja Pyhäjoen sote-yksiköiden tarjouspyynnöt viimeistelyvaiheessa. Muhoksen ja Nivalan	Vaalan ja Pyhäjoen sote-yksiköt valmistuvat. Muhoksen ja Nivalan yhteishankkeet valmistuvat. Seuraavan vaiheen hankkeiden hankesuunnitelmat valmistuvat.	Hankkeiden määrätietoinen edistäminen.

		hankkeiden sopimukset hyväksytty.		
Yhteinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä (Vaikuttavasti uutta)	Erikoissairaanhoidon potilashallinnon osion käyttöönotto. Vanhoista järjestelmien luopuminen etenee asteittain.	ESH potilashallinnon käyttöönottoa on jouduttu lykkäämään. Tällä hetkellä maksetaan kaksista apt-järjestelmistä.	ESH potilashallinnon käyttöönotto toteutuu alkuvuonna 2027. Vanhoista järjestelmistä luopumisen taso on 30 %.	Käyttöönoton määrätietoinen edistäminen.
Pohteen ja Laphan yhteisen tietohallinnon käynnistyminen (Vaikuttavasti uutta)	Liikkeenluovutus ja toiminnan aloitus.	Sopimus yhteisestä tietohallinnosta hyväksytty alkuvuonna 2026.	Liikkeenluovutus ja toiminnan käynnistyminen.	Käynnistymiseen liittyvien keskeisten asioiden ratkaiseminen.
Esko Systems Oy:n myynnin ja Esko-palvelusopimuksen kilpailutus (Vaikuttavasti uutta)	Prosessin eteneminen.	Aluehallitus on päättänyt kilpailutuksen käynnistämisestä 13.10.2026.	Prosessi saadaan vietyä päätökseen ja toimeenpanoon.	Hankkeen määrätietoinen edistäminen.

Talouden tasapainottamisen tavoitteet vuodelle 2027

Taulukko 75: Konsernipalvelut, talouden tasapainottamisen tavoitteet vuodelle 2027.

Tasapainotustoimenpide	Arvioidut taloudelliset vaikutukset v. 2027
Aiemmin päätetyt toimenpiteet, joilla uusia taloudellisia vaikutuksia vuodelle 2027	
Toimitilatehokkuuden eteneminen jatkuu	-500 000
Tietojärjestelmien yhtenäistäminen jatkuu	-500 000
Pohteen ja Laphan tietohallintoyhteistyö	-500 000
Ateria- ja puhtauspalvelujen tehostamistoimenpiteet	-800 000
Yhteensä	**-2 300 000**
Uudet toimenpiteet	
Oima-palvelun tehostaminen	-600 000
Talous- ja hankintapalvelujen tehostamistoimenpiteet	-500 000
Ns. siirtyneiden vuokrasopimusten uudelleen arviointi	-1 000 000
Yhteensä	**-2 100 000**
Kaikki tasapainotustoimenpiteet yhteensä	**-4 400 000**

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 76: Konsernipalvelut (pois lukien tarkastuslautakunta), keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Aluevaltuustoon nähden sitovat erät on kursivoitu. Muutettuna talousarviona 2026 esitetään talousarvio, joka on aluevaltuuston päätettävänä joulukuussa.

Konsernipalvelut (pl. tarkastuslautakunta)	Talousarvio 2026	Talousarvio 2026 + muutokset	Talousarvio 2027	muutos-% TA2026+muutos vs. TA2027
TOIMINTATUOTOT	**449 069 695**	**434 861 557**	**518 461 955**	**19,2 %**
Myyntituotot	3 225 747	3 420 747	76 627 045	2140,1 %
Maksutuotot	0	0	0	0,0 %
Tuet ja avustukset	4 580 100	4 580 100	4 955 000	8,2 %
Muut toimintatuotot	9 606 866	7 734 366	8 131 528	5,1 %
Sisäiset tuotot	431 656 982	419 126 344	428 748 382	2,3 %
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**4 020 000**	**4 020 000**	**4 351 662**	**8,3 %**
TOIMINTAKULUT	**400 673 018**	**381 418 752**	**479 955 510**	**25,8 %**
Henkilöstökulut	100 292 063	98 712 513	109 770 619	11,2 %
Palvelujen ostot yhteensä	171 583 392	165 456 261	237 929 702	43,8 %
Asiakaspalvelujen ostot	0	0	0	0,0 %
Muiden palvelujen ostot	171 583 392	165 456 261	237 929 702	43,8 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	24 303 961	21 355 861	22 766 497	6,6 %
Avustukset	396 000	396 000	467 100	18,0 %
Muut toimintakulut	97 913 735	90 064 250	103 388 373	14,8 %
Sisäiset kulut	6 183 868	5 433 868	5 588 719	2,8 %
TOIMINTAKATE sisäiset ja ulkoiset	**52 416 676**	**57 462 805**	**42 858 107**	**-25,4 %**
TOIMINTAKATE (sitovana v. 2027)	***-373 056 437***	***-356 229 671***	***-380 301 556***	**6,8 %**
Poistot ja arvonalentumiset	49 351 888	47 238 872	55 632 291	17,8 %
Vyörytystuotot	13 065 709	13 065 709	20 461 076	56,6 %
Vyörytyskulut	18 475 237	18 475 237	25 878 377	40,1 %
Investoinnit	***153 101 000***	***148 758 000***	***186 031 000***	***25,1 %***
Henkilöstösuunnitelma/ HTV	**1 523,6**	**1 529,8**	**1 632,7**	**6,7 %**

Konsernipalvelujen toimintakatteessa on merkittäviä muutoksia eri vuosien välillä. Tämä johtuu muun muassa seuraavista seikoista:

- Vuosien varrella konsernipalveluihin on siirretty toimintoja muilta toimialueilta.
- Tietohallintoa rasittavat päällekkäisten järjestelmien kustannukset.
- Alkuvuosien erillisrahoitukset it-muutoksiin ja ns. vakiinnuttamisraha ovat loppuneet.
- Teknisiä palveluja rasittavat kahden sairaalan ylläpitokustannukset.
- Vuodelle 2026 on kirjautunut noin 7 miljoonaa kiinteistöveron palautuksia.
- Vanhan sairaalan purkukustannukset joudutaan jatkossa kirjaamaan suoraan kuluksi (vuonna 2027 noin 5,4 miljoonaa euroa).
- Vuoden 2027 bruttolukuja nostaa Pohteen ja Laphan yhteinen tietohallinto.
- Työterveyspalvelujen uusi sopimus nostaa kustannuksia vuodelle 2026.

Konsernipalveluissa taloutta on tasapainotettu viime vuosina mm. seuraavilla tavoilla:

- Ns. demokratiakustannuksia on alennettu noin 17 % (noin 0,5 miljoonaa).
- Alkuvaiheen tavoiteorganisaatiota supistettiin merkittävästi.
- Hallinto-, henkilöstö- sekä talous- ja hankintapalvelujen henkilöstökulujen (ml. ostopalveluhenkilöstö) 10 % vähennys vuosien 2024-2026 aikana on toteutettu.
- Ateria- ja puhtauspalveluissa on saavutettu merkittäviä säästöjä muun muassa kilpailutuksilla.
- Tietojärjestelmien yhtenäistäminen etenee.
- Toimitilatehokkuutta on parannettu yhdessä toimialueiden kanssa.
- Kuntien vuokrasopimusneuvotteluilla on saavutettu noin 3-5 miljoonan euron säästö.
- Lukuisa määrä erilaisia operatiivisia tehostamistoimia (muun muassa ostopalvelujen kilpailuttaminen) kaikilla palvelualueilla.

Vuodelle 2027 konsernipalveluiden talouslukuihin vaikuttaa merkittävästi Pohteen ja Laphan tietohallinnon yhdistyminen. Toimintatuotot kasvavat 19,2 prosenttia verrattuna muutettuun talousarvioon 2026. Myyntituottoihin on muutetussa talousarviossa 2026 varattu määrärahaa 3,4 miljoonaa euroa. Pohde/Lapha tietohallinnon yhteistyön myötä varaus ensi vuodelle on 76,6 miljoonaa euroa.

Valmistus omaan käyttöön kasvaa 8,3 prosenttia verrattuna muutettuun talousarvioon 2026. Käytännössä tarkoittaa sitä, että henkilöstökuluihin on varattu enemmän investointirahoituksella katettavia kuluja, jotka aktivoidaan taseeseen. Kate näille henkilöstökuluille saadaan tuloslaskelmaan valmistus omaan käyttöön -rivin kautta.

Toimintakulut kasvavat 25,8 prosenttia verrattuna muutettuun talousarvioon 2026. Henkilöstökulut kasvavat 11,2 prosenttia ja palveluiden ostot 43,8 prosenttia. Näissä on myös taustalla Pohde/Lapha tietohallinnon yhdistyminen. Palveluiden ostojen kasvuun vaikuttaa myös purkukustannusten kirjaaminen jatkossa käyttötalousmenoksi (purkukustannukset on saatu tiettyyn euromäärään saakka kirjata taseeseen). Muut toimintakulut kasvavat 14,8 prosenttia. Tässä on taustalla vuodelle 2026 talousarviomuutoksena huomioitu kiinteistöveron palautus noin 7 miljoonaa euroa.

Konsernipalveluiden sitova toimintakate kasvaa muutettuun talousarvioon 2026 verrattuna 6,8 prosenttia.

Talousarvion pitävyyttä tarkastellaan säännöllisesti ja raportoidaan toteumasta kuukausittain.

Konsernipalvelujen henkilöstömäärän kehitys

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

Vuodelle 2025 tällaisia siirtoja olivat muun muassa sovelluskoordinaattoreiden siirto järjestämistoiminnoista tietohallintoon ja OYS kahviopalvelujen ulkoistus. Vuodelle 2026 konsernipalvelujen henkilöstömäärää nosti osaajayksikön suunnitelmallinen vahvistaminen.

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

Vuodelle 2027 konsernipalvelujen henkilöstömäärä nousee noin 103 htv. Henkilöstömäärää nostavat Laphan yhteinen tietohallinnon henkilöstön liikkeenluovutus (+ 95 htv, josta 10 investointirahoituksella; luvut täsmentyvät toimeenpanon edetessä), osaajayksikön edelleen vahvistaminen (+ 39 htv), ns. virtuaalivakanssitoiminnan vahvistaminen (+ 11 htv) sekä toimialueiden väliset siirrot ja muut liikkeenluovutukset (+ 10 htv). Yhteistoimintaneuvottelujen johdosta henkilöstömäärä laskee noin 55 htv, mistä osalla on vielä kustannusvaikutusta irtisanomisajan vuoksi vuonna 2027.

8.6 Ulkoinen tarkastus ja arviointi

Toimialueen toiminnan kuvaus

Ulkoisesta valvonnasta vastaavat tarkastuslautakunta, tilintarkastaja sekä tarkastusjohtaja. Ulkoinen valvonta on aluehallituksesta ja sen alaisesta toimivasta johdosta riippumatonta. Aluevaltuusto asetti 2.6.2025 tarkastuslautakunnan toimikaudekseen hallinnon ja talouden tarkastuksen ja arvioinnin järjestämistä varten.

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

Tarkastuslautakunta valmistelee aluevaltuuston päätettäväksi tilintarkastajan valintaa koskevan päätösehdotuksen. Tilintarkastajan tehtävänä on tarkastaa julkishallinnon hyvän tilintarkastustavan mukaisesti kunkin tilikauden hallinto, kirjanpito ja tilinpäätös. Tilintarkastaja antaa tilintarkastuksen tarkastussuunnitelman tiedoksi tarkastuslautakunnalle ja tarkastuslautakunta seuraa tilintarkastuksen tarkastussuunnitelman toteutumista. Tarkastuslautakunta voi antaa tilintarkastajalle ohjeita ja tehdä esityksiä tarkastuslautakunnan, tilintarkastajan ja sisäisen tarkastuksen tehtävien suorittamisen yhteensovittamisesta tarkoituksenmukaisella tavalla.

Hyvinvointialueen ja sen tytäryhteisöjen tilintarkastuspalvelu on kilpailutettu vuosille 2023-2026 (sekä optiovuodet 2027 ja 2028) ja palvelun tuottaa KPMG Oy Ab. Optiovuosien käyttöönotto tuodaan aluevaltuuston päätöksentekoon syksyllä 2026.

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

Tarkastuslautakunnan tehtäviin kuuluu arvioida, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet sekä arvioida toiminnan tuloksellisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta. Tarkastuslautakunta raportoi arvioinnin tulokset vuosittain arviointikertomuksessa sekä erillisissä arviointiraporteissa tilikauden aikana.

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

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

Toimialueen tavoitteet ja tavoitetasot vuodelle 2027

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

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

Tarkastuslautakunta ja sen alainen ulkoinen tarkastus ja arviointi kehittävät toimintaansa jatkuvan kehittämisen 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. Työtapoja ja -menetelmiä kehitetään edelleen saadun palautteen pohjalta.

Tehtäviä toteutetaan yhteistyössä muiden tarkastus- ja arviointitoimijoiden sekä koko organisaation kanssa. Tarkastuslautakunnan laaja-alainen tehtäväalue edellyttää lautakunnan jäsenten sekä ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin henkilöstön koulutusta.

Tarkastuslautakunta on verkostoitunut yliopistosairaaloita ylläpitävien hyvinvointialueiden tarkastuslautakuntien sekä Pohjois-Suomen yhteistyöalueen tarkastuslautakuntien kanssa. Lisäksi yhteistyötä tehdään muiden hyvinvointialueiden ja suurten kaupunkien tarkastustoimijoiden kanssa.

Keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut

Taulukko 77: Tarkastuslautakunta, keskeiset talouden ja henkilöstön tunnusluvut. Muutettuna talousarviona 2026 esitetään talousarvio, joka on aluevaltuuston päätettävänä joulukuussa.

Tarkastuslautakunta	Talousarvio 2026	Talousarvio 2026 + muutokset	Talousarvio 2027	muutos-% TA2026+muutos vs. TA2027
TOIMINTATUOTOT	**0**	**0**	**0**	**0,0 %**
Myyntituotot	0	0	0	0,0 %
Maksutuotot	0	0	0	0,0 %
Tuet ja avustukset	0	0	0	0,0 %
Muut toimintatuotot	0	0	0	0,0 %
Sisäiset tuotot	0	0	0	0,0 %
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**0**	**0**	**0**	**0,0 %**
TOIMINTAKULUT	**683 900**	**683 900**	**670 777**	**-1,9 %**
Henkilöstökulut	434 692	434 692	373 526	-14,1 %
Palvelujen ostot yhteensä	226 511	226 511	277 668	22,6 %
Asiakaspalvelujen ostot	0	0	0	0,0 %
Muiden palvelujen ostot	226 511	226 511	277 668	22,6 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	2 000	2 000	2 250	12,5 %
Avustukset	0	0	0	0,0 %
Muut toimintakulut	0	0	17 333	0,0 %
Sisäiset kulut	20 697	20 697	44 501	115,0 %
TOIMINTAKATE sisäiset ja ulkoiset (sitovana v. 2027)	***-683 900***	***-683 900***	***-670 777***	***-1,9 %***
TOIMINTAKATE	**-663 203**	**-663 203**	**-626 276**	**-5,6 %**
Poistot ja arvonalentumiset	0	0	0	0,0 %
Vyörytystuotot	683 900	683 900	670 777	-1,9 %
Vyörytyskulut	0	0	0	0,0 %
Investoinnit	***0***	***0***	***0***	***0,0 %***
Henkilöstösuunnitelma/ HTV	**3,0**	**3,0**	**2,0**	**-33,3 %**

8.7 Hyvinvointialueen maksut ja hinnastot

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

Asiakasmaksujen yleiset periaatteet

Valtio ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksupolitiikkaa lainsäädännöllä. Tavoitteena on, että maksut ovat kohtuullisia eivätkä ole esteenä palveluihin hakeutumiselle. Julkisten sosiaali- ja terveyspalveluiden enimmäismaksuja määritellään laissa ja asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista. Hyvinvointialue voi päättää ottaa käyttöön pienemmät maksut tai antaa palvelun maksutta.

Hyvinvointialue ei saa periä palveluista niiden tuotantokustannuksia suurempaa maksua. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat joko maksuttomia, asiakasmaksu on tasasuuruinen tai asiakasmaksu määräytyy tulojen ja perhesuhteiden mukaan (niin sanottu tulosidonnainen maksu).

Hankinnan, hallinnan, ohjauksen ja valvonnan palvelualueella valmistellaan yhdessä toimialueitten kanssa asiakasmaksuja sekä palvelusetelien omavastuuosuuksia päätöksentekoon toimielimille. Palvelualueelle sijoittuvassa asiakasmaksuyksikössä tehdään tulosidonnaiset asiakasmaksupäätökset säännölliseen kotihoitoon, lapsiperheiden kotipalveluun, eri asiakasryhmien ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, pitkäaikaiseen laitoshoitoon sekä yhteisölliseen asumiseen.

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

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

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

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

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

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

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

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

Hinnastojen yleiset periaatteet

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

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

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

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

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

Pelastustoimen laskutuksen periaatteet

Pelastustoimen oikeus periä asiakasmaksuja perustuu pelastustoimea ohjaavaan lainsäädäntöön.

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

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

Maksullisten palveluiden yleisten maksuperusteiden ja maksujen suuruuden päättämisessä noudatetaan lakia hyvinvointialueista (611/2021).

9 Tuloslaskelmaosa



9 TULOSLASKELMAOSA

9.1 Talouden suunnittelu ja alijäämän kattaminen

Hyvinvointialuelaki edellyttää, että taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä eli vuoden 2026 lopussa. Pohteelle on valtiovarainministeriön päätöksellä myönnetty lisäaikaa alijäämien kattamiseen vuoden 2027 loppuun saakka

Tilinpäätösennuste talouden suunnittelun pohjana

Aluevaltuusto on 25.5.2026, 15.6.2026 sekä 14.9.2026 päättänyt muutetusta talousarviosta koskien vuotta 2026. Aluevaltuustolle tuodaan joulukuun kokoukseen vielä kertaalleen päätettäväksi talousarvion 2026 muutos, ylijäämän pysyessä 58,1 miljoonassa eurossa.

Talousarvion 2027 laatimisvaiheessa käytettävissä olevan syyskuun osavuosikatsauksen sekä lokakuun kuukausikatsauksen perusteella arvio on, Pohteen ylijäämä vuodelta 2026 olisi lähellä muutetun talousarvion tasoa. Näin ollen talousarviokirjan laskelmissa on käytetty vuoden 2026 ylijäämäennusteena 58,1 miljoonaa euroa. On kuitenkin huomioitava, että vuoden viimeiset kuukaudet erityisesti joulukuun osalta sisältävät merkittävää epävarmuutta kustannusten ja tuottojen tasosta.

9.2 Käyttösuunnitelma ja talousarvion muuttaminen

Aluevaltuuston hyväksymää talousarviota ja sen kohdentumista sitovuustason sisällä voidaan tarkentaa aluehallituksen hyväksymässä käyttösuunnitelmassa. Aluehallitus käsittelee käyttösuunnitelmaa alkuvuodesta 2027. Käyttösuunnitelmassa koko Pohde-tasoinen yli-/alijäämä tai sitovuustasot eivät saa muuttua. Näitä muutoksia varten on erillinen talousarvion muutosprosessi.

9.3 Tuloslaskelma

Tuloslaskelma kertoo talousarvio- ja suunnitelmavuosille ennakoiduista tulo- ja kuluvirroista. Seuraavassa taulukossa on kuvattu Pohteen tilinpäätös 2025, talousarvio 2026 ja muutettu talousarvio 2026, ennuste 2026 sekä talousarvio 2027.

Talousarvion muutos vuodelle 2026 tuodaan vielä kertaalleen aluevaltuuston päätettäväksi joulukuussa. Tämä on esitetty talousarvio 2026 muutos-sarakkeessa.

Tuloslaskelmassa huomioitavia keskeisiä kokonaisuuksia ja muutoksia edelliseen vuoteen on kuvattu luvussa 8.1.

Taulukko 78: Vuosien 2025–2027 vertailu. Ulkoinen tuloslaskelma. Vuoden 2026 ylijäämäennuste on muutetun talousarvion mukainen 58,1 miljoonaa euroa. Muutettuna talousarviona 2026 esitetään talousarvio, joka on aluevaltuuston päätettävänä joulukuussa.

TULOSLASKELMA, ulkoinen	Tilinpäätös 2025	TA 2026 alkuperäinen	TA 2026 muutettu	Talousarvio 2027	TA 2027 - TA 2026 muutettu
TOIMINTATUOTOT	**355 955 038**	**336 725 761**	**340 243 271**	**414 759 244**	**21,9 %**
Myyntituotot	181 126 652	179 417 196	182 664 560	252 482 434	38,2 %
Maksutuotot	107 247 208	110 073 418	110 288 418	113 472 767	2,9 %
Tuet ja avustukset	46 411 576	23 716 793	25 572 439	26 816 479	4,9 %
Muut toimintatuotot	21 169 603	23 518 354	21 717 854	21 987 564	1,2 %
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**4 056 704**	**4 020 000**	**4 375 000**	**4 663 295**	**6,6 %**
TOIMINTAKULUT	**-2 207 867 221**	**2 263 867 142**	**2 257 385 100**	**2 384 651 735**	**5,6 %**
Henkilöstökulut	1 086 997 170	1 146 652 510	1 147 342 995	1 203 810 597	4,9 %
Palvelujen ostot yhteensä	751 377 460	747 900 934	746 919 668	804 430 645	7,7 %
Asiakaspalvelujen ostot	448 960 501	418 575 635	434 820 721	411 956 805	-5,3 %
Muiden palvelujen ostot	302 416 958	329 325 299	312 098 948	392 473 841	25,8 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	178 836 896	185 205 929	183 123 119	187 827 453	2,6 %
Avustukset	66 153 464	66 242 302	66 242 302	59 541 721	-10,1 %
Muut toimintakulut	124 502 232	117 865 466	113 757 016	129 041 319	13,4 %
TOIMINTAKATE	**-1 847 855 479**	**-1 923 121 381**	**-1 912 766 829**	**-1 965 229 196**	**2,7 %**
Valtion rahoitus	1 980 334 067	2 048 147 766	2 051 875 414	2 082 699 570	1,5 %
Rahoitustuotot ja -kulut	-13 942 744	-16 259 811	-13 759 811	-21 300 000	54,8 %
VUOSIKATE	**118 535 844**	**108 766 574**	**125 348 774**	**96 170 374**	**-23,3 %**
Poistot ja arvonalentumiset	62 668 485	72 853 104	68 620 088	84 301 362	22,9 %
TILIKAUDEN TULOS	**55 867 358**	**35 913 470**	**56 728 686**	**11 869 012**	**-79,1 %**
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	1 404 144	1 137 160	1 404 144	1 040 761	-25,9 %
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	0	0	0	0	0,0 %
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	**57 271 503**	**37 050 630**	**58 132 830**	**12 909 773**	**-77,8 %**
YLIJÄÄMÄ (+) / KATETTAVA ALIJÄÄMÄ (-)	**-68 578 839**		**-11 850 152**	**18 861**	

Taulukko 79: Vuosien 2025–2027 vertailu. Ulkoinen ja sisäinen tuloslaskelma. Vuoden 2026 ylijäämäennuste on muutetun talousarvion mukainen 58,1 miljoonaa euroa. Muutettuna talousarviona 2026 esitetään talousarvio, joka on aluevaltuuston päätettävänä joulukuussa.

TULOSLASKELMA, ulkoinen ja sisäinen	Tilinpäätös 2025	TA 2026 alkuperäinen	TA 2026 muutettu	Talousarvio 2027	TA 2027 - TA 2026 muutettu
TOIMINTATUOTOT	**876 119 216**	**895 099 929**	**890 559 035**	**980 027 938**	**10,0 %**
Myyntituotot	181 126 652	179 417 196	182 664 560	252 482 434	38,2 %
Maksutuotot	107 247 208	110 073 418	110 288 418	113 472 767	2,9 %
Tuet ja avustukset	46 411 576	23 716 793	25 572 439	26 816 479	4,9 %
Muut toimintatuotot	21 169 603	23 518 354	21 717 854	21 987 564	1,2 %
Sisäiset tuotot	520 164 177	558 374 168	550 315 764	565 268 694	2,7 %
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**4 056 704**	**4 020 000**	**4 375 000**	**4 663 295**	**6,6 %**
TOIMINTAKULUT	**2 728 031 399**	**2 822 241 310**	**2 807 700 864**	**2 949 920 429**	**5,1 %**
Henkilöstökulut	1 086 997 170	1 146 652 510	1 147 342 995	1 203 810 597	4,9 %
Palvelujen ostot yhteensä	751 377 460	747 900 934	746 919 668	804 430 645	7,7 %
Asiakaspalvelujen ostot	448 960 501	418 575 635	434 820 721	411 956 805	-5,3 %
Muiden palvelujen ostot	302 416 958	329 325 299	312 098 948	392 473 841	25,8 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	178 836 896	185 205 929	183 123 119	187 827 453	2,6 %
Avustukset	66 153 464	66 242 302	66 242 302	59 541 721	-10,1 %
Muut toimintakulut	124 502 232	117 865 466	113 757 016	129 041 319	13,4 %
Sisäiset kulut	520 164 177	558 374 168	550 315 764	565 268 694	2,7 %
TOIMINTAKATE	**-1 847 855 479**	**-1 923 121 381**	**-1 912 766 829**	**-1 965 229 196**	**2,7 %**
Valtion rahoitus	1 980 334 067	2 048 147 766	2 051 875 414	2 082 699 570	1,5 %
Rahoitustuotot ja -kulut	-13 942 744	-16 259 811	-13 759 811	-21 300 000	54,8 %
VUOSIKATE	**118 535 844**	**108 766 574**	**125 348 774**	**96 170 374**	**-23,3 %**
Poistot ja arvonalentumiset	62 668 485	72 853 104	68 620 088	84 301 362	22,9 %
TILIKAUDEN TULOS	**55 867 358**	**35 913 470**	**56 728 686**	**11 869 012**	**-79,1 %**
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	1 404 144	1 137 160	1 404 144	1 040 761	-25,9 %
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	0	0	0	0	0,0 %
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	**57 271 503**	**37 050 630**	**58 132 830**	**12 909 773**	**-77,8 %**
YLIJÄÄMÄ (+) / KATETTAVA ALIJÄÄMÄ (-)	**-68 578 839**		**-11 850 152**	**18 861**	

Vuosien 2028–2029 taloussuunnitelmassa valtion rahoitus perustuu valtiovarainministeriön viimeisimpiin laskelmiin. Rahoitusennusteet tarkentuvat vuosittain, ja erityisesti suunnitelmavuosien rahoitukseen sisältyy merkittävää epävarmuutta. Muutokset rahoitusennusteissa voivat vaikuttaa olennaisesti suunnitelmavuosien taloudelliseen tulokseen.

Taulukko 80: Talousarvio 2027 ja suunnitelmavuodet 2028–2029. Kumulatiivinen yli- tai alijäämä lasketaan edellisten tilikausien yli- tai alijäämän, tilikauden yli- tai alijäämän sekä vapaaehtoisten varausten ja poistoeron summana. Kumulatiivinen yli-/alijäämä on laskettu oletuksella, että vuoden 2026 ylijäämä toteutuu muutetun talousarvion mukaisena (58,1 miljoonaa euroa).

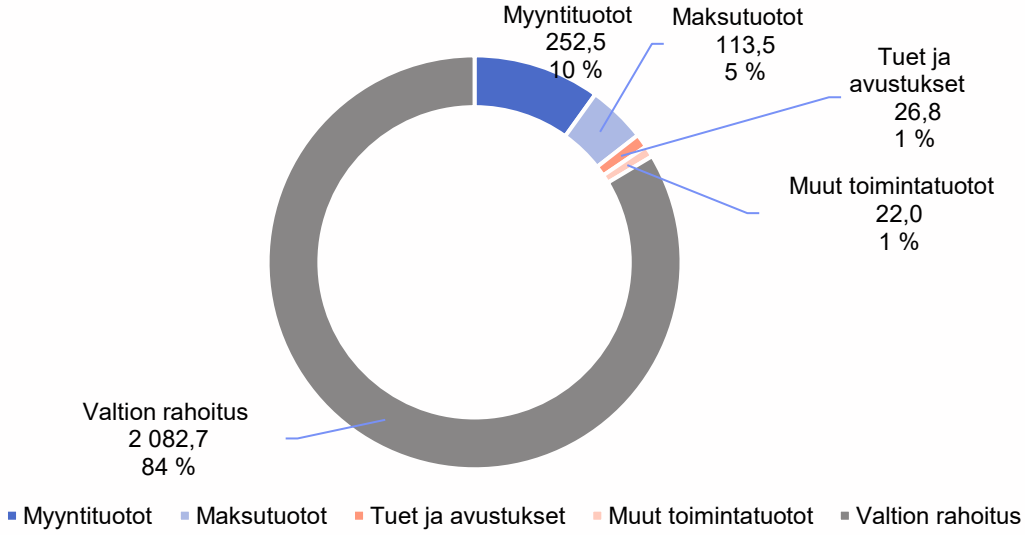
	Talousarvio 2027	Taloussuunnitelma 2028	Taloussuunnitelma 2029
TOIMINTATUOTOT	**414 759 244**	**425 311 089**	**436 147 033**
Myyntituotot	252 482 434	260 056 907	267 858 615
Maksutuotot	113 472 767	115 742 222	118 057 067
Tuet ja avustukset	26 816 479	27 084 644	27 355 490
Muut toimintatuotot	21 987 564	22 427 315	22 875 861
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**4 663 295**	**4 000 000**	**4 000 000**
TOIMINTAKULUT	**2 384 651 735**	**2 459 838 653**	**2 537 577 284**
Henkilöstökulut	1 203 810 597	1 251 963 020	1 302 041 541
Palvelujen ostot yhteensä	804 430 645	822 481 627	840 942 688
Asiakaspalvelujen ostot	411 956 805	420 195 941	428 599 859
Muiden palvelujen ostot	392 473 841	402 285 687	412 342 829
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	187 827 453	192 523 139	197 336 218
Avustukset	59 541 721	60 732 555	61 947 207
Muut toimintakulut	129 041 319	132 138 311	135 309 631
TOIMINTAKATE	**-1 965 229 196**	**-2 030 527 565**	**-2 097 430 251**
Valtion rahoitus	2 082 699 570	2 174 202 506	2 240 118 557
Rahoitustuotot ja -kulut	-21 300 000	-22 955 882	-27 033 721
VUOSIKATE	**96 170 374**	**120 719 059**	**115 654 584**
Poistot ja arvonalentumiset	84 301 362	83 951 495	89 649 662
TILIKAUDEN TULOS	**11 869 012**	**36 767 564**	**26 004 922**
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	1 040 761	150 000	150 000
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	0	0	0
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	**12 909 773**	**36 917 564**	**26 154 922**
Ylijäämä (+) / katettava alijäämä (-)	18 861	36 786 425	62 791 347
Toimintakatteen muutos	2,7 %	3,3 %	3,3 %
Nettokustannusten muutos	3,8 %	3,2 %	3,6 %

Taulukko 81: Keskeisiä tunnuslukuja.

	Talousarvio 2027	Taloussuunnitelma 2028	Taloussuunnitelma 2029
Asukasmäärä	424 385	425 590	426 764
Toimintakate, €/asukas	-4 631	-4 771	-4 915
Rahoitus, €/asukas	4 908	5 109	5 249
Vuosikate, €/asukas	227	284	271

Talousarviovuoden 2027 toimintatuotot ja valtion rahoitus

Vuoden 2027 talousarviossa toimintatuotot ovat 414,8 miljoonaa euroa, muutos vuoden 2026 muutettuun talousarvioon on 21,9 prosenttia. Toimintatuotot koostuvat myynti- ja maksutuotoista, tuista ja avustuksista sekä vuokra- ja muista toimintatuotoista. Suurin osa, 84 prosenttia tulorahoituksesta, muodostuu valtiolta saatavasta yleiskatteisesta rahoituksesta.



Kuvio 5: Toimintatuotot ja valtion rahoitus (miljoonaa euroa ja osuus kokonaisuudesta).

Myynti- ja maksutuotot ovat hyvinvointialueen tuottamistaan suoritteista ulkopuolisilta saamia vastikkeita. Myyntituotot koostuvat palvelujen myynnistä hyvinvointialueen ulkopuolelle. Lisäksi tuottoihin on budjetoitu valtion korvaus lääkäri- ja hammaslääkärikoulutukseen sekä valtiolta saatava tutkimusraha (VTR). Myyntituottojen kasvussa 38,2 prosenttia verrattuna muutettuun talousarvioon 2026 näkyy Pohteen ja Laphan yhteisen tietohallinnon kustannusten laskutus Lapin hyvinvointialueelta.

Tuloslaskelman mukaiset maksutuotot sisältävät asiakasmaksutulot perus- ja erityistason palveluista. Maksutuotot on arvioitu talousarvioon 113,5 miljoonan euron tasoon.

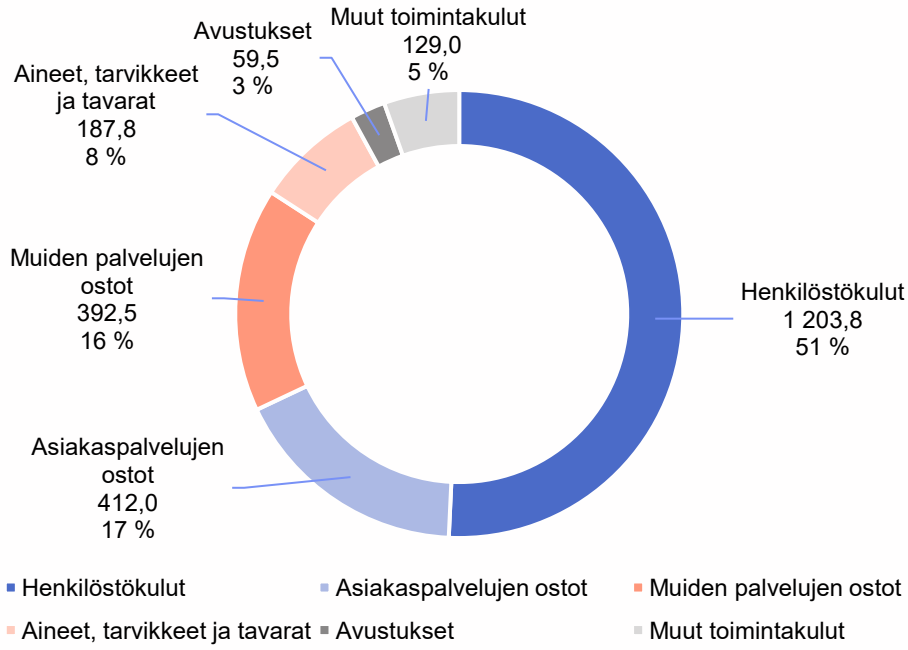
Tuet ja avustukset koostuvat pääosin hanketuloista ja Kelalta saatavista korvauksista sekä muista tuista ja avustuksista sekä valtiolta että muilta toimijoilta.

Muut toimintatuotot sisältävät myös vuokratuotot asuntojen ja muiden rakennusten vuokrista.

Talousarviovuoden 2027 toimintakulut, rahoituskulut ja poistot

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

Toimintakulut ovat talousarviossa 2027 yhteensä 2 384,7 miljoonaa euroa. Rahoitustuottoihin ja -kuluihin varataan -21,3 miljoonaa euroa (netto) ja suunnitelman mukaisiin poistoihin 84,3 miljoonaa euroa. Poistoissa on merkittävää kasvua edelliseen vuoteen huomioiden uuden sairaalan valmistuminen ja siitä aiheutuva poistokustannukset. Pohteen kuluista vuonna 2027 noin 51 prosenttia koostuu henkilöstökuluista ja 33 prosenttia palvelujen ostoista.



Kuvio 6: Toimintakulut (miljoonaa euroa).

Henkilöstökulut

Henkilöstökulut ovat yhteensä 1 203,8 miljoonaa euroa. Talousarviossa on huomioitu henkilöstökuluihin vaikuttavat palkkaratkaisut sekä Pohde/Lapha tietohallinnon yhdistyminen ja Siikalatvan sote-toimintojen siirtyminen Pohteelle. Talousarvioon on suunniteltu 16 550,2 henkilötyövuotta.

Palvelujen ostot

Palvelujen ostot jaetaan tuloslaskelmassa asiakkaille hankittuihin palveluihin ja palveluihin, joita hyvinvointialue käyttää omassa palvelutuotannossaan. Palvelusetelit sisältyvät asiakaspalvelujen ostoihin. Palvelujen ostoihin varatut määrärahat ovat talousarviossa 804,4 miljoonaa euroa, josta asiakaspalvelujen ostot ovat 412,0 miljoonaa talousarviossa 2027.

Aineet, tarvikkeet ja tavarat

Aineisiin, tarvikkeisiin ja tavaroihin sisältyvät mm. elintarvikkeet, vaatteisto, lääkkeet, hoitotarvikkeet, poltto- ja voiteluaineet sekä lämmön, sähkön, kaasun ja veden hankintamenot. Aineisiin, tarvikkeisiin ja tavaroihin on talousarviossa varattu 187,8 miljoonaa euroa talousarvioon 2027.

Avustukset

Avustukset pitävät sisällään kotitalouksille maksetut tuet ja avustukset (muun muassa omaishoidon tuki, täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki) sekä yhteisöille myönnetyt tuet ja avustukset (muun muassa järjestöjen toiminta-avustukset). Avustuksiin on talousarviossa varattu 59,5 miljoonaa euroa talousarviossa 2027.

Muut toimintakulut

Muihin toimintakuluihin sisältyvät muun muassa vuokramenot, vahingonkorvaukset ja kiinteistövero. Muihin toimintakuluihin on talousarviossa varattu 129,0 miljoonaa euroa. Vuokramenojen osuus summasta on 116,9 miljoonaa euroa, josta toimitilojen vuokrat muodostavat 93,9 miljoonaa euroa talousarviossa 2027.

Valtion rahoitus

Pohteen rahoitus vuodelle 2027 on 2,08 miljardia, josta sosiaali- ja terveyspalveluiden osuus on 2,04 miljardia ja pelastustoimen osuus 47,9 miljoonaa euroa. Kasvua vuoden 2026 rahoitukseen on 30,8 miljoonaa euroa.

Rahoitustuotot ja -kulut, netto

Rahoituskulut muodostuvat aiempien ja vuonna 2027 nostettavien lainojen koroista. Korkotason nousu, korkosuojausten päättyminen ja uuden sairaalan rakentamiseen nostetut lainat lisäävät merkittävästi kustannustasoa. Rahoitustuottoihin on sisällytetty antolainasaamisten korkotuotot ja kassasijoitusten tuotot. Rahoitustuotot ja -kulut (netto) ovat talousarviossa yhteensä -21,3 miljoonaa euroa.

Poistot

Poistot perustuvat aluevaltuuston hyväksymään poistosuunnitelmaan. Tuloslaskelman mukainen 96,2 miljoonan euron vuosikate riittää kattamaan talousarvion mukaiset 84,3 miljoonan euron poistot.

Poistoeron lisäys ja vähennys sekä varausten vähennys

Vuonna 2027 poistoeron vähennystä kirjataan noin 1,0 miljoonaa euroa. Poistoeron muutoksella katetaan poistoja suunnitelman mukaisesti.

Tilikauden yli- tai alijäämä

Pohteella vuoden 2027 talousarvion tilikauden tulokseksi muodostuu noin 11,9 miljoonaa euroa, jolloin poistoeron muutos huomioiden ylijäämäksi muodostuu noin 12,9 miljoonaa euroa. Tällöin aiempina vuosina kertyneet alijäämät tulevat katetuksi.

10 Investointiosa



10 INVESTOINTIOSA

10.1 Investointiosan rakenne

Hyvinvointialueesta annetun lain 16 §:ssä säädetään investointisuunnitelmasta. Hyvinvointialueen on vuosittain laadittava investointisuunnitelma seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista hyvinvointialuekonsernin investoinneista ja niiden rahoituksesta. Lisäksi investointisuunnitelman tulee sisältää tiedot hyvinvointialueen pysyvien vastaavien luovutuksista. Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa hyvinvointialueen lainanottovaltuuden kanssa.

Hyvinvointialueesta annetun lain 115 §:n mukaan talousarvion investointiosan on perustuttava vastuuministeriöiden hyväksymään investointisuunnitelmaan. Pohteen talousarvion investointiosassa on kuvattu sekä hyvinvointialueen omassa taseessa esitettävät investoinnit että investointeja vastaavat sopimukset, kuten toimitilojen vuokrasopimukset ja leasingsopimukset. Aluevaltuustoon nähden sitovana eränä ovat toimialueiden ja koko hyvinvointialueen investointimenot. Investointeja vastaavien sopimusten vuokrakulut puolestaan sisältyvät toimialueiden käyttötalouden sitovuustasoihin.

Vastuuministeriöille toimitettava investointisuunnitelma eroaa talousarvion investointiosasta siten, että siinä ei esitetä ennen suunnittelukautta jo käynnistyneitä hankkeita, jotka on kuitenkin tarpeen esittää talousarviossa muun muassa rahoituslaskelmien vuoksi. Tämän vuoksi vastuuministeriöille toimitettava investointisuunnitelma laskelmineen tuodaan aluevaltuuston päätöksentekoon erillisenä päätösasiana.

10.2 Lainanottovaltuus

Hyvinvointialuelain 15 §:n mukaan valtioneuvosto päättää vuosittain valtiovarainministeriön esityksestä hyvinvointialueen tilikausittaisen valtuuden määrästä pitkäaikaisen lainan ottamiseksi. Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa hyvinvointialuelain 15 §:ssä tarkoitetun hyvinvointialueen lainanottovaltuuden kanssa. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle ei laskennallisesti kohdistunut yhtään uutta lainanottovaltuutta vuodelle 2027 investointien toteuttamiseen.

Valtioneuvosto päätti 12.11.2026 (VM/2026/220) muuttaa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen lainanottovaltuutta. Muutetun lainanottovaltuuden määrä vuodelle 2027 on 110,7 miljoonaa euroa, josta 35,6 miljoonalla eurolla rahoitetaan investointeja vastaavia sopimuksia. Investoinneista osa voidaan rahoituslaskelman mukaisesti rahoittaa tulorahoituksella. Talousarviokirjan investointiosa on yhteneväinen myönnetyn lainanottovaltuuden kanssa.

Osa vuoden 2027 investointien rahoituksesta katetaan aiempien vuosien lainanottovaltuuksilla. Esimerkiksi sairaalainvestoinneille on saatu aiempina vuosina lainanottovaltuutta, jota voidaan käyttää myös myöhempinä vuosina.

Lainanottovaltuuden muutosprosessissa todettiin, että osa tarkentuvista investoinneista tuodaan jatkoneuvotteluihin alkuvuodesta 2027. Tämänhetkisen arvion mukaan Pohde tekee vastuuministeriöille alkuvuodesta 2027 aloitteen vuoden 2027 lainanottovaltuuden muutosprosessin käynnistämisestä.

Alkuvuoden muutosprosessiin on tämänhetkisen arvion mukaan tarpeen viedä muun muassa seuraavat hankkeet:

- Rakennus P (Psykiatrian tilajärjestelyt)
- H-rakennuksen laiteinvestoinnit
- Mahdolliset uudet toimitilojen vuokrauskohteet

10.3 Vuosien 2027–2030 investointisuunnitelma

Aluevaltuusto hyväksyi 15.12.2025 (53 §) Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen alustavan esityksen investointisuunnitelmasta vuosille 2027-2030. 15.6.2026 (42 §) aluevaltuusto hyväksyi tarkennetun investointisuunnitelman vuoden 2027 lainanottovaltuuden muutosprosessin pohjaksi. Investointisuunnitelmaa on edelleen tarkennettu lainanottovaltuuden muutosprosessin ja talousarvion valmistelun yhteydessä.

Alla olevissa taulukoissa on kuvattu vuosien 2027-2030 investointeihin ja investointeja vastaaviin sopimuksiin esitettävät määrärahat. Investointikohtainen erittely, jossa on yksilöity yli 250 000 euron hankkeet, sisältyy talousarvion liiteosioon. Vuoden 2027 investointimenoiksi esitetään 233,2 miljoonaa euroa, josta ICT-investointeihin kohdistuu 42,2 miljoonaa, rakennuksiin 120,6 miljoonaa, laite- ja kalustohankintoihin 63,0 miljoonaa ja muihin investointeihin eli osake ja maa-aluehankintoihin 7,4 miljoonaa. Vuoden 2027 investointeja vastaavat sopimukset ovat yhteensä 37,7 miljoonaa. Pysyvien vastaavien luovutuksia ei odoteta toteutuvan.

Investointisuunnitelman ensimmäinen vuosi on sitova ja myöhemmät vuodet ovat ohjeellisia. Investointien osalta sitoumuksia pyritään tekemään vasta talousarvion saatua lainvoiman. Pohteen investointiryhmä voi kuitenkin toiminnan kannalta välttämättömissä tai muutoin Pohteen edun mukaisissa tilanteissa linjata investoinnin etenemisestä ennen lainvoimaisuutta. Myöhemmille vuosille suunniteltuja investointeja koskevia sitoumuksia voidaan tehdä varovaisuusperiaatetta noudattaen ennen investoinnin toteutusvuotta, mikäli se on hankkeen toteuttamisen kannalta välttämätöntä ja hyvinvointialueen edun mukaista. Jos hanke on jo hyväksytty osana vuoden 2026 talousarviota ja siirtyy vuodelle 2027, voidaan sitoumuksia tehdä heti vuoden 2027 talousarvion hyväksymisen jälkeen.

Investoinnit on esitetty suunnitelmassa suoriteperusteisesti. Investointeja vastaavien sopimusten kokonaisarvot on esitetty sitoumusvuoden mukaan.

Taulukko 82: Vuosien 2027–2030 investointisuunnitelma.

Hyödykelaji / investoinnin tyyppi	Investointi-meno 2027	Investointi-meno 2028	Investointi-meno 2029	Investointi-meno 2030	Investointi-meno 2027-2030 yhteensä
Investointi	**233 201 500**	**230 258 527**	**178 370 368**	**121 298 468**	**763 128 863**
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	42 174 651	22 560 000	13 905 000	10 170 000	88 809 651
Rakennukset ja toimitilat	120 600 000	135 550 000	106 350 000	70 600 000	433 100 000
Laite- ja kalustohankinnat	63 026 849	56 648 527	42 615 368	25 028 468	187 319 212
Muut investoinnit	7 400 000	15 500 000	15 500 000	15 500 000	53 900 000
Investointia vastaava sopimus	**37 696 984**	**131 405 837**	**52 280 118**	**43 316 556**	**264 699 495**
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	925 551	350 551	175 000	325 000	1 776 102
Rakennukset ja toimitilat	15 500 000	103 000 000	33 000 000	28 000 000	179 500 000
Laite- ja kalustohankinnat	21 271 433	26 405 286	17 455 118	13 341 556	78 473 393
Muut investoinnit	0	1 650 000	1 650 000	1 650 000	4 950 000
Kaikki yhteensä	**270 898 484**	**361 664 364**	**230 650 486**	**164 615 024**	**1 027 828 358**

Taulukko 83: Vuoden 2027 sitovat investointimenot. Aluevaltuustoon nähden sitovana ovat investointimenot toimialueittain sekä hyvinvointialueen investointimenot yhteensä.

Toimialue (rivit) / hyödykelaji (sarake)	ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	Rakennukset ja toimitilat	Laite- ja kalusto hankinnat	Muut investoinnit	Kaikki yhteensä
Hyvinvointialueen johtaminen				2 000 000	2 000 000
Konsernipalvelut	40 300 000	120 600 000	19 731 000	5 400 000	186 031 000
Järjestämistoiminto	499 651				499 651
Pelastustoimi			8 555 799		8 555 799
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria	150 000		4 180 000		4 330 000
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	50 000		2 883 000		2 933 000
Ikäihmisten palvelut	55 000		385 000		440 000
Vammaispalvelut			4 385 000		4 385 000
OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito	445 000		16 758 100		17 203 100
Sairaanhoidolliset palvelut	415 000		4 941 000		5 356 000
Kuntoutuspalvelut	260 000		1 207 950		1 467 950
Kaikki yhteensä	**42 174 651**	**120 600 000**	**63 026 849**	**7 400 000**	**233 201 500**

Rakennusinvestoinnit

Hyvinvointialueen vuosien 2027–2030 investointisuunnitelmassa euromääräisesti merkittävimpiä investointeja ovat uuden yliopistollisen sairaalan C-rakennus (vaihe 2.2) sekä H-rakennus eli logistiikka- ja tukipalvelukeskus. Myös psykiatrian P-rakennus on esitetty investointisuunnitelmassa, ja tavoitteena on käynnistää hanketta koskeva lainanottovaltuuden muutosprosessi alkuvuodesta 2027.

Uuden yliopistollisen sairaalan C-rakennukseen on suunniteltu sijoittuvan muun muassa polikliinisia toimintoja, patologian laboratoriot, sekä opetus- ja koulutustiloja sisältäen opetussotekeskuksen. Aluehallitus hyväksyi 9.9.2025 (132 §) C-rakennuksen

tavoitekustannukseksi 227 miljoonaa euroa. Lisäksi aluehallitus päätti 2.6.2026 (302 §) hyväksyä C-rakennuksen ja parkkihallin laajuus- ja laatutason muutokset ja 2.2 vaiheen tavoitekustannuksen nostamisen 16 miljoonalla eurolla sekä toteutusaikataulun pidentymisen 12 kuukaudella. Päivitetty allianssin vastuulla olevien 2.2 vaiheen töiden luovutuspäivämäärä on 30.8.2030. Hankkeelle on myönnetty kokonaiskustannuksia vastaava lainanottovaltuus.

H-rakennukseen on suunniteltu sijoittuvan tavaraterminaali, ateriapalveluiden, apteekin ja välinehuollon tiloja, toimistotiloja, syklotronilaboratorion tilat sekä patologian obduktiotiloja ja vainajasäilytys. Aluehallitus hyväksyi 2.12.2025 (287 §) H-rakennuksen tarveselvityksen ja päätti 27.1.2026 (41 §) käynnistää hankkeen kehittämisvaiheen allianssikumppanin kanssa. Valtioneuvosto myönsi hankkeen toteutusvaiheen kustannuksille lainanottovaltuuden osana vuoden 2026 lainanottovaltuuden muutosta (VM/2026/156). Hankkeelle odotetaan 20,0 miljoonan euron lisävaltuutta osana vuoden 2027 lainanottovaltuuden muutosta, jolloin kokonaisvaltuudeksi muodostuu 113,0 miljoonaa euroa. H-rakennuksen laiteinvestoinneille on myönnetty tähän mennessä 6,7 miljoonan lainanottovaltuus.

OYSin kantasairaalan ja Peltolan alueen psykiatrian rakennusten nopeasti lisääntyneiden sisäilmaongelmien myötä investointisuunnitelmassa on varauduttu väistötilaratkaisuihin. Lisäksi psykiatristen toimintojen pysyvän tilaratkaisun suunnittelua varten on myönnetty 1,5 miljoonan euron lainanottovaltuus.

Toimitilaverkon uudistaminen edellyttää sekä oman taseen investointeja että uusia vuokrasopimuksia. Myös loppuvuodesta 2026 päätöksenteossa oleva sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma edellyttää tilahankkeiden valmistelun käynnistämistä.

Taulukko 84: Uuden yliopistollisen sairaalan rakennusinvestoinnit.

Hanke (miljoonaa euroa)	Toteuma vuoden 2025 loppuun mennessä	Ennuste 2026	2027	2028-2031	Yhteensä
Rakennus A (vaihe 1.1)	237,7	1,5	0,0	0,0	239,2
Rakennus B (vaihe 1.2)	337,4	1,0	2,5	1,0	341,9
Rakennus F (vaihe 2.1)	193,5	0,8	0,5	0,7	195,5
Rakennus C (vaihe 2.2)	18,7	58,5	66,0	90,5	233,7
Rakennus H (vaihe 2.3)	0,0	3,1	18,0	91,9	113,0
Rakennus P	0,0	0,1	1,4	98,5	100,0
Lastenpsykiatrian ja sairaalakoulun tilajärjestelyt	1,7	5,5	8,5	3,2	18,8
Inframuutokset	23,1	7,9	1,0	5,0	37,0
Yhteensä	**812,1**	**78,4**	**97,9**	**290,8**	**1 279,2**

Investoinnit koneisiin ja kalustoon

Investoinneista koneisiin ja kalustoon yli puolet on vuosittain korvausinvestointeja, joilla korvataan elinkaarensa päässä olevaa kalusto- ja laitekantaa. Uusinvestointeja edellyttävät muun muassa hyvinvointialueen oman palvelutuotannon vahvistaminen, uuden yliopistollisen sairaalan rakennusten käyttöönotto sekä toimintaa tehostavien teknologioiden käyttöönotto. Euromääräisesti merkittävimmät yksittäiset investoinnit kohdistuvat erikoissairaanhoitoon. Yli 250 000 euron kone- ja kalustoinvestoinnit on yksilöity talousarvion liiteosiossa.

ICT-investoinnit

ICT-järjestelmien osalta keskeistä on toiminnan sujuvuuden, vaikuttavuuden ja turvallisuuden lisääminen. Pääosa hyvinvointialueen ICT-investointimenoista kohdistuu tietohallinnon budjettiin.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on menossa asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden uudistaminen (AAPO-ohjelma), jonka lopputulemana kaikilla toimintayksiköillä on yhteiset asiakas- ja potilastietojärjestelmät integraatioineen ja erillisjärjestelmineen. AAPO-ohjelman myötä vanhojen useiden kymmenien erillisten tietojärjestelmien käyttö voidaan lopettaa ja näin saadaan merkittävät kustannussäästöt ja paremmin hallittava tietojärjestelmäkokonaisuus. Budjetoitu investointimeno suunnittelukaudelle 2027–2030 on 31,1 miljoonaa euroa. Potilashoidon järjestelmät- projektikorin hankkeet muodostavat kokonaisuuden, jolla täydennetään ja tuetaan kahden pääasiallisen APTJ-järjestelmän toimintaa ja käyttöä. Vuosien 2027–2030 budjetoitu investointimeno on 6,9 miljoonaa euroa.

PERTTI-hankkeen tavoitteena on uusia ja yhtenäistää koko alueen tietoliikenneverkot ja päätelaitteet niin, että kaikki tietoliikenne on tieturvallisessa yhteisessä ympäristössä, jossa työskennellään vakioiduilla päätelaitteilla. Hyödyt muodostuvat järjestelmien käytettävyyden ja jatkuvuuden paranemisesta sekä rinnakkaisten palvelinratkaisujen ja päällekkäisen ylläpito- ja kehitystyön vähenemisestä. Kokonaisuus tukee yhteisiä järjestelmiä, integraatioita sekä Pohde–Lapha- ja YTA-yhteistyötä. Suunnittelukaudelle budjetoitu investointimeno on 9,4 miljoonaa euroa.

Kiinteistön tietojärjestelmien investoinnit liittyvät sekä olemassa oleviin Pohteen toimipisteiden järjestelmiin, että rakennettaviin uusiin toimipisteisiin. Projektikokonaisuus sisältää kiinteistön tietojärjestelmien, kulunhallinta-, kameravalvonta-, hoitajakutsu-, henkilöturva-, av- sekä lääkesäilytyksen lukitusjärjestelmien investointeja. Järjestelmien yhdenmukaistaminen Pohteen toimipaikoissa parantaa tuottavuutta ja tuo pidemmällä aikavälillä kustannussäästöjä. Suunnittelukaudelle budjetoitu investointimeno on 11,7 miljoonaa euroa.

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

teknologiasuunnittelusta ja -hankinnoista. ICT-ratkaisut ja niiden edellyttämät investoinnit ovat välttämättömiä edellytyksiä OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito -toimialueen tuottavuustavoitteiden saavuttamisessa. Teknologiainvestoinnit ovat myös perusteluja tehdä samanaikaisesti uuden sairaalan rakennushankkeen kanssa ja ovat osa tätä kokonaisuudistusta sekä suunnitelmaa. Suunnittelukaudelle budjetoitu investointimeno on 5,1 miljoonaa euroa.

Pohteen ja Lapin hyvinvointialueen yhteinen tietohallinto aloittaa toimintansa 1.1.2027. Käynnistäminen edellyttää teknisiä, arkkitehtonisia ja toiminnallisia muutoksia, joihin on varauduttu suunnittelukaudella 7,5 miljoonalla eurolla.

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

Muut investoinnit

Investointisuunnitelman muut investoinnit koostuvat osake- ja kiinteistöinvestoinneista. Julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lain muutoksen myötä sidosyksiköiden käytön edellytykseksi asetetaan kymmenen prosentin vähimmäisomistusta koskeva ehto, mikä voi edellyttää omistusjärjestelyitä. Kiinteistöinvestoinneilla puolestaan varaudutaan toiminnan järjestämisen kannalta kriittisimpien kohteiden hankintaan sekä toimitilaverkon uudistamiseen.

10.4 Tytäryhteisöjen investoinnit

Tytäryhteisöjen vuosien 2027–2030 investoinnit on esitetty seuraavassa taulukossa. Investoinnit muodostavat yhden konserniyhteisöille asetetuista sitovista tavoitteista.

Taulukko 85: Tytäryhteisöjen investoinnit vuosille 2027–2030. Keskeisille osakkuusyhteisöille ei ole budjetoitu investointeja.

Tytäryhteisö	Investointi-meno 2027	Investointi-meno 2028	Investointi-meno 2029	Investointi-meno 2030
Docta Oy	0	0	0	0
Esko Systems Oy	0	0	0	0
Kiinteistö Oy Medikomppania	2 000 000	1 500 000	1 500 000	1 500 000
Kiinteistö Oy Muhoksen Päivärinne	0	0	0	0
Kiinteistö Oy Oulun Heikinharju	0	0	0	0
NordLab hyvinvointiyhtymä	1 065 000	900 000	900 000	900 000
Oulun Keskuspesula Oy	1 100 000	800 000	300 000	300 000
Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon osuuskunta	0	0	0	0
Tervia Logistiikka Oy	100 000	50 000	0	0
Tervia Osaajat Oy	0	0	0	0
Kaikki yhteensä	**4 265 000**	**3 250 000**	**2 700 000**	**2 700 000**

11 Rahoitusosa



11 RAHOITUSOSA

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

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen toiminnan rahavirta vuodelle 2027 on 96,2 miljoonaa euroa. Investointimenot ovat 233,2 miljoonaa euroa. Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustuloja ei ole budjetoitu vuodelle 2027. Toiminnan ja investointien yhteenlaskettu rahavirta on 137,0 miljoonaa euroa negatiivinen, mikä tarkoittaa, että investointimenoja on tarpeen kattaa pitkäaikaisella lainalla valtioneuvoston päättämän lainanottovaltuuden puitteissa.

Pitkäaikaista lainaa suunnitellaan nostettavaksi vuonna 2027 enintään 205 miljoonaa euroa. Pitkäaikaisten lainojen lyhennyksiksi arvioidaan 68,9 miljoonaa euroa. Lainakannan ennakoidaan kasvavan vuosina 2027–2029 noin 306,5 miljoonalla eurolla noin 1 200 miljoonaan euroon. Antolainojen vähennyksiä on budjetoitu vuodelle 2027 1,2 miljoonaa. Kyse on hyvinvointialueen tytäryhteisöille annettujen pääomalainojen lyhennyksistä.

Taulukko 86: Rahoituslaskelma talousarviovuodelle 2027 ja taloussuunnitelmavuosille 2028 ja 2029. Alueval-tuustoon nähden sitovat erät ovat kursivoitu.

	2027	2028	2029
Toiminnan rahavirta	**96 170 374**	**120 719 059**	**115 654 584**
Vuosikate	*96 170 374*	*120 719 059*	*115 654 584*
Satunnaiset erät	0	0	0
Tulorahoituksen korjauserät	0	0	0
Investointien rahavirta	**-233 201 500**	**-230 258 527**	**-178 370 368**
Investointimenot	*-233 201 500*	*-230 258 527*	*-178 370 368*
Rahoitusosuudet investointeihin			
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot			
Toiminnan ja investointien rahavirta yhteensä	**-137 031 126**	**-109 539 468**	**-62 715 784**
Rahoituksen rahavirta			
Antolainauksen muutokset	**1 170 635**	**1 170 635**	**1 170 635**
Antolainasaamisten lisäys	*0*	*0*	*0*
Antolainasaamisten vähennys	*1 170 635*	*1 170 635*	*1 170 635*
Lainakannan muutokset	**136 110 223**	**108 693 554**	**61 701 889**
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	*205 000 000*	*186 500 000*	*140 500 000*
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	*-68 889 777*	*-77 806 446*	*-78 798 111*
Lyhytaikaisten lainojen muutos	*0*	*0*	*0*
Oman pääoman muutokset	**0**	**0**	**0**
Muut maksuvalmiuden muutokset	**0**	**0**	**0**
Rahoituksen rahavirta yhteensä	**137 280 858**	**109 864 189**	**62 872 524**
Rahavarojen muutos	**249 731**	**324 721**	**156 740**

Liitteet



Liitteet

Liite 1: Pohteen toimintaympäristön keskeisiä tunnuslukuja

Liite 2: Keskeisiä lakimuutoksia

Liite 3: Tilivelvolliset

Liite 4: Sote-palveluihin liittyvät hankkeet

Liite 5: Investointierittely

Liite 6: Sisäiset erät ja vyörytykset

Liite 7: Talousarviokirjan käsitteitä

Liite 1: Pohteen toimintaympäristön keskeisiä tunnuslukuja

Taulukko 1: Pohteen toimintaympäristön keskeisiä tunnuslukuja.

	Pohde	Koko maa
Väestörakenne		
Väestö 2025 (31.12.2025)	417 939	5 652 881
Väestö 9/2026 (ennakkoväkiluku)	417 732	5 662 086
0–17-vuotiaat, % väestöstä (9/2026 ennakkoväkiluku)	20,4 %	17,6 %
75 vuotta täyttäneet, % väestöstä (9/2026 ennakkoväkiluku)	10,8 %	12,2 %
Väestön keski-ikä (2025)	42	44
Väestöennuste 2030 (2024)	427 914	5 789 834
Väestöennuste 2030, 0–17-vuotiaat, % väestöstä (2024)	18,5 %	16,3 %
Väestöennuste 2030, 75 vuotta täyttäneet, % väestöstä (2024)	12,2 %	13,2 %
Väestöennuste 2040 (2024)	438 082	5 999 124
Väestöennuste 2040, 0–17-vuotiaat, % väestöstä (2024)	17,1 %	15,1 %
Väestöennuste 2040, 75 vuotta täyttäneet, % väestöstä (2024)	14,1 %	14,6 %
Asuntokunnat (2025)	202 334	2 869 879
Yhden hengen asuntokunnat (2025)	91 094	1 339 726
Lapsiasuntokuntien lukumäärä (2025)	42 535	556 357
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, %-osuus vastaavan ikäisistä (2025)	93,2 %	93,1 %
Yksin asuvat 75-vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisistä (2025)	42,8 %	45,0 %
Kotona asuvat 85 vuotta täyttäneet, %-osuus vastaavan ikäisistä (2025)	84,3 %	84,1 %
Lapsiperheiden lukumäärä (2024)	41 768	545 917
Yhden vanhemman perheet, % lapsiperheistä (2024)	21,1 %	24,1 %
Syntyvyys (Yleinen hedelmällisyysluku) (2025)	43,0	38,3
Kokonaishedelmällisyysluku (2025)	1,558	1,305
Ruotsinkielinen väestö, % väestöstä (2025)	0,2 %	5,0 %
Ulkomaalaistaustaiset, % väestöstä (2025)	4,9 %	11,4 %
Väestöllinen huoltosuhde (2025)	62,6	61,6
Väestön sosioekonominen asema		
Väestön koulutustasomittain 20 vuotta täyttäneiden osalta (2025)	407,6	403,2
Ilman perusasteen jälkeistä tutkintoa 20–29 vuotiaista, % vastaavan ikäisistä (2025)	14,9 %	19,1 %
Korkea-asteen tutkinnon suorittaneet, % 15 vuotta täyttäneistä (2025)	32,6 %	34,5 %
Työttömät, % työvoimasta (9/2026)	12,0 %	11,8 %
Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta (9/2025)	5,3 %	5,2 %
Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys), % 15–64-vuotiaista (2025)	5,2 %	5,3 %

	Pohde	Koko maa
Nuorisotyöttömät, % 18–24-vuotiaasta työvoimasta (2025)	16,8 %	15,2 %
Yritysten vireille pannut konkurssien määrä (2025)	230	3 906
Taloudellinen huoltosuhde (2024)	142,8	132,6
Asuntoväestön pienituloisuusaste (2024)	14,8 %	14,2 %
Pienituloisten lasten määrän osuus kaikista lapsista (2024)	14,6 %	13,7 %
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä (2025)	1,8 %	3,8 %
Rahanpuutteen vuoksi ruuasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneet 65 vuotta täyttäneet, %-osuus vastaavan ikäisistä (2024)	12,5 %	9,8 %
Vuokralla-asuvat kaikista asuntokunnista % (2025)	33,9 %	36,3 %
Gini-kerroin, käytettävissä olevat rahatulot (2024)	25,8	28,4
Palvelutarve		
Tyytyväisyys elämäänsä tällä hetkellä (2025)		
4. ja 5. luokkalainen	85 %	85 %
8. ja 9. luokkalainen	68 %	68 %
1.ja 2. lukion opiskelija	69 %	71 %
1.ja 2. ammatillinen oppilaitoksen opiskelija	70 %	68 %
Huolissaan mielialasta kuluneen 12 kuukauden aikana (2025)		
8. ja 9. luokkalainen	39 %	39 %
1. ja 2. lukion opiskelija	47 %	44 %
1. ja 2. ammatillinen oppilaitoksen opiskelija	39 %	38 %
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus (2025)		
8. ja 9. luokkalainen	21 %	22 %
1. ja 2. lukion opiskelija	21 %	21 %
1. ja 2. ammatillinen oppilaitoksen opiskelija	18 %	19 %
0–17-vuotiaat, joista on tehty lastensuojeluilmoitus; % vastaavan ikäisestä väestöstä (2025)	10,4 %	10,9 %
Lastensuojelun avohuollon 0–17-vuotiaat asiakkaat, % vastaavan ikäisistä (2025)	3,4 %	3,6 %
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä (2025)	1,6 %	1,6 %
Psykiatrian laitoshoidon 0–12-vuotiaat potilaat/ 1000 vastaavan ikäisistä (2025)	2,0	1,5
Työkyvyttömyyseläkkeellä olevien 16–64-vuotiaiden % osuus (2025)	6,3 %	5,0 %
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt vuoksi työkyvyttömyyseläkkeellä olevat 25–64-vuotiaat, %-osuus vastaavan ikäisistä (2025)	4,1 %	3,2 %
Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25–64-vuotiaat/ 1000 vastaavan ikäisistä (2024)	38,0	33,0
Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m2) 20–64-vuotiaat, %- osuus vastaavan ikäisistä (2024)	26,5 %	25,5 %
Terveysliikuntasuositusten mukaan liian vähän liikkuvat 20–64-vuotiaat, %- osuus vastaavan ikäisistä (2024)	52,3 %	55,9 %
Alkoholia humalahakuisesti käyttävät 20–64-vuotiaat, % osuus vastaavan ikäisistä (2024)	11,7 %	9,8 %
Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2025)	4,8 %	4,0 %

Säännöllisen kotihoidon 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2025)	15,9 %	13,0 %
Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2025)	0,7 %	0,7 %
Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä (2025)	393,4	317,5
Väestön sairastavuus		
Kansallinen terveysindeksi sisältää:		
Sairastavuusindeksi, ikävakioimaton (2024)	109,9	100,0
Sairastavuusindeksi, ikävakioitu (2024)	113,7	100,0
Työkyvyttömyysindeksi, ikävakioimaton (2024)	123,4	100,0
Työkyvyttömyysindeksi, ikävakioitu (2024)	127,4	100,0
Menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 0–80 vuotta / 100 000 asukasta (2025)	5 501	5 496
THL palvelutarvekertoimet (rahoituslaskelmassa käytetyt, päivitetty 22.10.2026)		
Terveydenhuollon palvelutarvekerroin	0,928	-
Vanhustenhuollon palvelutarvekerroin	0,989	-
Sosiaalihuollon palvelutarvekerroin	1,197	-
Pelastustoimen hälytystehtävät ja toimintavalmius		
Hälytystehtävät/1000 asukasta (kaikki tehtävät, kpl, 2025)	16,3	16,9
Hälytystehtävät/1000 asukasta (ilman ensivastetehtäviä, kpl, 2025)	13,8	14,9
Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan mediaani (mm: ss, 2025)	7:56	7:25
Avunsaantiajan mediaani (mm: ss, 2025)	14:51	13:58
Ensimmäiseltä yksiköltä vaaditun toimintavalmiusajan toteutuminen (RL1-3, %, 2025)	86,3	75,7

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

Liite 2: Keskeisiä lakimuutoksia

Taulukko 1: Palveluihin vaikuttavat lakimuutokset.

Laki	Kohderyhmä	Palvelujen järjestäminen	Voimaantulo
Terveydenhuoltolaki (1326/ 2010) 14§	Suolistosyövän seulontaan kuuluvat seulontaikäiset	Valtioneuvoston asetuksen mukaisen aikataulun pohjalta seulonnan laajentaminen uusiin ikäryhmiin	1.1.2022 alkaen (siirtymäaika vuoteen 2031)
Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 51 §	Kaikki ikäryhmät	Hoidon tarpeen arvion tekee laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö	1.9.2023 alkaen (siirtymäaika 31.8.2027)
Vammaispalvelulaki (675/2023) kokonaisuudistus	Vammaiset ja kehitysvammaiset, jotka tarvitsevat vammaispalvelulain palveluita	Vammaispalvelulakiin sisältyvien palvelujen järjestäminen palvelutarpeen mukaisesti ja riittävin määrin.	1.1.2025 alkaen (siirtymäaika kolme vuotta)
Sairausvakuutuslaki (1224/2440) 3a luku 1–6§	65 vuotta täyttäneet, joilla on tarve yleislääketieteen lääkärin tutkimukselle.	65-vuotta täyttäneiden perusterveydenhuoltoon liittyvän palvelutarpeen jakaminen yksityissektorin kanssa.	Väliaikaisesti 1.9.2025-31.12.2027
Terveydenhuoltolaki (1326/ 2010) 45§ ja 50 §	Päiväkirurgista polven ja lonkan primaaria tekonivelleikkausta tarvitsevat	Oulaskankaan sairaalaa koskeva	1.10.2025 alkaen (siirtymäaika 30.6.2028 asti)
Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 73§	Potilaat, jotka tarvitsevat kuljetusta tarkoituksenmukaisella kulkuneuvolla	Ensihoitopalveluihin sisältymättömät potilaan kuljetuksista säätäminen	1.9.2026 alkaen, sovelletaan 1.1. 2028.
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992) 7h-7j§	Ensihoidon palveluyksikön hoidon tarpeen arvioinnin saaneet tai kuljetusta käyttäneet	Ensihoitopalvelun hoidon tarpeen arvioinnista sekä palveluihin sisältymättömien kuljetuksista laskutettava asiakasmaksu	1.9.2026 alkaen, sovelletaan 1.1.2028 alkaen
Lastensuojelulaki (417/2007) 1. vaiheen uudistus	Erityistä huolenpitoa ja kuntoutusjaksoa tarvitsevat kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret.	Lastensuojelulain 4a- 4 c§, 16b§, 30§, 49a-49e§, 60a- 60 c§, 61§-72§, 74§, 89–90 § ja 92§ pykäliin liittyvät vastuut, tehtävät ja palvelut	1.10.2026 alkaen 1.1.2027 alkaen 49a-49e§ ja 71 §
Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 24§	Palliatiivista tai saattohoitoa tarvitsevat	Sairaanhoitoon liittyvässä pykälässä järjestämisvastuun kirjaus sekä palliatiivisen ja saattohoidon määritelmä	1.1.2027 alkaen
Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 47§	Kiireettömän hoitopaikan valintaoikeutta käyttävät	Valinta mahdollista tehdä kolmen kuukauden välein, aiemmin ollut vuoden välein.	1.1.2027 alkaen
HE 113/2025 laeiksi sosiaalihuoltolain, vanhuspalvelulain sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisen täydentämisestä.	Sosiaalihuollon palveluissa olevat, joiden palvelutarpeeseen vastaamiseen soveltuu teknologinen ratkaisu. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asuvat kaiken ikäiset, joiden liikkumista ja turvallisuutta halutaan turvata teknisellä valvonnalla.	Sosiaalihuoltoon liittyvien teknologisten ratkaisujen palvelut sekä tekninen valvonta sosiaalihuollon toimintayksiköiden yhteisissä tiloissa. Lisäksi ympärivuorokautisen palveluasumiseen liittyvään henkilöstömitoitukseen. Myös oikeus periä asiakkaalta maksu teknologisilla ratkaisuilla toteutetuista palveluista kiireellisissä tilanteissa.	Eduskunnalle annettu 22.9.2025 Alkuperäisen esityksen täydentämisvaihe aloitettu 28.7.2026, eduskunnalle arviolta 39/2026

			Alustavasti 1.1.2027
HE 90/20tih26 laeiksi sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi	Julkisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita tarvitsevat ja käyttävät	Säädetään periaatteista, joiden mukaan palveluiden ja menetelmien kuuluminen palveluvalikoimaan ja niiden poisrajaaminen toteutetaan julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa.	Eduskunnalle annettu 13.5.2026 Alustavasti 1.1.2027 alkaen
HE sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain sekä terveydenhuoltolain 54 § ja 57§ muuttamisesta.	Monin eri tavoin tuotettujen palvelujen asiakkaat, jotka hyötyvät tarkennetusta säätelystä.	Palvelujen järjestämisvastuuseen ja johtamiseen sekä hankintaan liittyvän säätelyn muuttaminen (ml. monituottajuus) sekä terveydenhuoltolakiin liittyvä lääkärin vastuisiin ja tehtäviin liittyvä sääntely	Arvioitu esittelyviikko eduskunnalle 39/2026 Alustavasti 1.1.2027 alkaen
HE sosiaalihuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laiksi	Sosiaalihuoltolakiin pohjautuvien palvelujen tarvitsevat tai palveluissa olevat. Erityisesti lapset ja lapsiperheet sekä työikäiset työttömät.	Sosiaalihuoltolain uudistus, jonka vaikutukset ulottuvat palveluvalikoimaan sekä vastuisiin ja tehtävien jakoon	Eduskunnalle syyskaudella, arviolta 39/2026 Alkuperäistä esitystä on tarkennettu lausuntojen perusteella.
HE ennakoivan sosiaali- ja terveydenhuollon mahdollistamiseksi (ennakoiva sote 2)	Perusterveydenhuollossa asioivat, joilla on tarve saada hoidon tarpeen arvio.	Tekoälyn ja automaation käyttö perusterveydenhuollon hoidon tarpeen arvioinnissa (Terveydenhuoltolaki 51§)	Eduskunnalle syyskaudella, arviolta 38/2026
HE lastensuojelulainsäädännön uudistamiseksi (2.vaihe)	Erityistä tukea tarvitseva lapsi, nuori ja hänen huoltajansa, jotka tarvitsevat varhaista tukea, moniammatillisesta tukea ja tarvittaessa lastensuojelua palvelutarpeisiin.	Lastensuojelun asiakkuuden alkamiseen, huostaanottoon ja sijaishuollon järjestämiseen velvoittava säätelyn muutos.	Eduskunnalle syyskaudella, arviolta 39/2026 Alustavasti 1.7.2027 alkaen
HE sosiaalihuoltolain muuttamisesta	Pitkäaikaisessa ja säännöllisessä palvelussa olevat asiakkaat	Esityksellä muutettaisiin pitkäaikaisesta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun enimmäismäärää siten, että jatkossa maksu saisi olla enintään 87,5 prosenttia asiakkaan kuukausituloista, joista on tehty laissa tarkoitetut vähennykset (nykyisin enintään 85 prosenttia). Mikäli maksu määräytyy puolisojen yhteenlaskettujen kuukausitulojen perusteella, maksu saisi olla enintään 43,75 prosenttia puolisojen yhteenlasketuista kuukausituloista (nykyisin enintään 42,5 prosenttia), joista on tehty laissa tarkoitetut vähennykset.	Asiakasmaksuihin ehdotettavat korotukset tulisivat voimaan 1.1.2027.

		Lisäksi esityksellä muutettaisiin jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävän maksun maksuperusteita siten, että asiakasmaksulain 10 e §:n 3 momentissa määritettyjen tulorajojen ylittävästä kuukausitulosta perittäviä maksuprosentteja korotettaisiin yhdellä prosenttiyksiköllä.	
HE laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain ja kuolemansyyn selvittämisestä annetun lain 12 a §:n muuttamisesta	Aiemmin maksuttomasti tai edullisemmin tiettyjä terveydenhuollon palveluita saaneet, joihin uudet asiakasmaksut kohdentuvat.	Liittyy uusiin terveydenhuollon asiakasmaksuihin; erityistutkimusmaksu ja leikkaus- ja toimenpidemaksu. Sekä lääketieteelliseen kuolemansyyn selvittämiseen ja vainajan säilyttämiseen.	Eduskunnalle syyskaudella, arviolta 39/2026 Alustavasti 1.3.2027 alkaen

Taulukko 2: Henkilöstön resurssointiin ja henkilöstöön liittyvät lakimuutokset.

Laki	Henkilöstön resursointi tai muu vaikutus	Voimaantulo
Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 51 §	Hoidon tarpeen arvion tekee laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö	1.9.2023 alkaen (siirtymäaika 31.8.2027)
HE 118/2016 laiksi vuosiloman muuttamiseksi	Henkilöstö, jolle on kertynyt säästövapaita. 27a pykälän lisäys. Työnantajalla oikeus päättää säästövapaan pitämisen ajankohta, ellei muuta sovita.	Eduskunnalle 16.9.2026 Alustavasti 1.1.2027 alkaen
HE 113/2025 sosiaalihuoltolain sekä vanhuspalvelulain uudistaminen	Ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitukseen liittyvä vaikutus, mikäli sosiaalihuoltolakiin kirjattava tekninen valvonta otetaan huomioon mitoituksessa	Eduskunnalle annettu 22.9.2025 Alkuperäisen esityksen täydentämisvaihe aloitettu 28.7.2026 Alustavasti 1.1.2027
HE laeiksi terveydenhuoltolain ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta.	Kaksiportainen psykoterapiakoulutus, jossa mahdollistetaan maksuton ensimmäisen vaiheen erikoispätevyys sosiaali- ja terveydenhuollon laillistetuille ammattihenkilöille	Eduskunnalle syyskaudella, arviolta 39/2026

Taulukko 3: Pelastustoimen toimintaan vaikuttavat lakimuutokset.

Laki	Vaikutukset	Voimaantulo
HE pelastuslain muuttamisesta, ajoneuvolain 30 §:n ja autoverolain 14 §:n muuttamisesta. (2.vaihe)	Lain uudistaminen seuraavien osa-alueiden osalta: - väestönsuojat ja väestönsuojeluun varautuminen - onnettomuuksien ehkäisy ja valvonta - pelastustoiminta, sopimuspalokunnat ja vapaaehtoistoiminta - pelastustoimen valtakunnallinen ohjaus ja valvonta.	Siirretty eduskunnan syyskaudelle, arviolta 39/2026

Taulukko 4: Muut lakimuutokset.

Laki	Vaikutukset	Voimaantulo
HE kotikuntalaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi	Erityisesti ulkomaiden kansalaisten kotikunnan määräytymiseen ja edellytyksiin liittyvät muutokset	Eduskunnalle syyskaudelle, arviolta 40/2026
Laki hyvinvointialueen rahoituksesta (617/2021) 7§, 14§, 19§, 26a§, 35–36§, 39–41§	Mm. rahoitusmallin palvelutarpeeseen, palvelutarvekertoimiin ja siirtymätasaukseen liittyvät muutokset.	1.1.2027 alkaen
HE apteekkitoiminnan kehittämistä koskevaksi lainsäädännöksi	Apteekkien tehtäviä ja palvelujen sisältöä sekä lupajärjestelmään ja apteekkiverkkopalveluita koskeva tarkentava säätely	Eduskunnalle syyskaudella, arviolta 37/2026

Taulukko 5: Muu muutos.

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

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

LIITE 3: Tilivelvollisuus ja tilivelvolliset

Tilivelvollisuus

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

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

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

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

Hyvinvointialueen tilivelvolliset

Luottamustoimielimet

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

Viranhaltijat

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

- Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria toimialuejohtaja
- Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut toimialuejohtaja
- Ikäihmisten palvelut toimialuejohtaja
- Vammaispalvelut toimialuejohtaja
- OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito toimialuejohtaja
- Kuntoutuspalvelut toimialuejohtaja
- Sairaanhoidolliset palvelut toimialuejohtaja
- Toimialueiden palvelualuejohtajat
- Toimialueiden hoitotyön johtajat
- Pelastusjohtaja
- Strategia- ja talousjohtaja
- Tietojohtaja
- Hankinta- ja valvontajohtaja
- Yhteistyöjohtaja
- Tutkimus-, kehitys- ja innovaatiojohtaja
- Hallintojohtaja
- Henkilöstöjohtaja
- Tekninen johtaja
- Tietohallintojohtaja
- Ateria- ja puhtauspalvelujohtaja
- Viestintäjohtaja
- Turvallisuus- ja valmiusjohtaja
- Sisäisen tarkastuksen päällikkö
- Tarkastusjohtaja

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

LIITE 4: Sote-palveluihin liittyviä hankkeita

Käynnissä olevat kehittämishankkeet (1/2027-)

Tutkimus, koulutus, kehittäminen ja innovaatiot -palvelualue

Hankkeet toteutetaan yhteistyössä eri toimi- ja palvelualueiden kanssa.

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuuhenkilöt
Tukea Itsenäiseen elämään Hankkeessa pyritään kehittämään ja jakamaan toimintamalleja vammaisten henkilöiden asumispalvelujen monipuolistamiseksi ja siten vammaisten henkilöiden itsenäisemmän asumisen vahvistamiseksi. Ryhmähanke, Pirkanmaan hyvinvointialue päähakija, Pohde ja Kanta-Hämeen hyvinvointialue osatoteuttajia.	1.1.2025 - 31.12.2027 ESR+	Kokonaisbudjetti 1 277 135 € Pohteen osuus 538 491 €	Riikka Hirvasniemi
Vakavasti rikoksilla oireilevien nuorten ja perheiden tuki NURRI 2.0 -hankkeessa tavoitteena on NURRI-toimintamallin jatkokehittäminen, tehostaminen ja juurruttaminen. NURRI-toimintamallilla tuetaan nuoria ja perheitä moniammatillisesti, kun nuoren rikos- ja päihdekäyttäytyminen on vakavaa ja toistuvaa. Tavoitteena on koordinoitu, moniammatillinen, pitkäaikainen ja intensiivinen työskentely nuorten rikos- ja päihdekierteestä irrottautumiseksi.	1.1.2026-31.12.2027, OM	330 000 €	Riikka Hirvasniemi
Hepatiitti C:n eliminointi Pohteella hankkeen tavoitteena on saada testattua matalan kynnyksen testauspaikassa potilaat, jotka muuten jäisivät testaamatta. Tavoitteena on integroida / kehittää vaikeasti tavoitettavien potilaiden C-hepatiitin hoitokokonaisuus jo olemassa olevaan hoitopolkuun. Hankkeen tavoitteena on mahdollistaa potilaiden hakeutuminen matalan kynnyksen testaukseen helpommin, ja sen myötä löytää aktiivista C-hepatiittia kantavat potilaat ennen kuin mahdollisten komplikaatioiden syntyä.	1.5.2025-30.6.2027, STM	155 000 €	Riikka Hirvasniemi

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuuhenkilöt
Hepatiitti C:n eliminointi 2	1.1.2026-30.6.2027	270 600 €	Riikka Hirvasniemi
Nuorten päihdepalveluiden kehittäminen ja nuorten huumekuolemien ehkäisy Pohteella hankkeen tavoitteena on tavoitteena parantaa ja lisätä alaikäisille ja nuorille suunnattuja päihde- ja riippuvuuspalveluita sekä vahvistaa ammattilaisten päihdeosaamista monialaisen yhteistyön ja koulutuksen avulla lastensuojelun avo- ja sijaishuollossa sekä jälkihuollossa.	1.9.2025-30.6.2027, STM	225 000 €	Riikka Hirvasniemi
Nuorten päihdepalveluiden kehittäminen ja nuorten huumekuolemien ehkäisy 2	18.3.2026-30.6.2027	310 000 €	Riikka Hirvasniemi
"Muutosvoima - Elintapaohjaus julkisten terveydenhuollon palvelujen pitkäaikaisen suurkäytön ehkäisykeinona " hankkeessa kehitetään alueellinen, poikkihallinnollinen elintapaohjauksen malli, joka vahvistaa yhteistyötä Pohteen, kuntien ja kolmannen sektorin toimijoiden välillä. Mallissa kehitetään ikäihmisten elintapaohjausmalli hyödyntäen Finger-mallia, laajennetaan työikäisten elintapaohjausta ja kehitetään liikuntaneuvonnan alueellinen koordinointimalli. Hankkeessa ovat mukana alueen kunnat ja järjestöjä, osatoteuttajina toimivat: Pohjois-Pohjanmaan liikunta ja ODL Liikunta.	1.5.2025-31.3.2027, STM	Kokonaisbudjetti 700 000 €, Pohteen osuus 350 686 €	Riikka Hirvasniemi
Suunhoito ja omahoidon tuki ikäihmisille, SuoOma hankkeessa suun terveydenhuolto integroidaan osaksi kotihoitoa ja vanhuspalveluita. Toiminta sisältää koulutuksia ja työpajoja hoitohenkilöstölle, digitaalisen konsultointikanavan luomisen ja varhaisen tunnistamisen prosessin kehittämisen sekä geriatrisen tiimimallin käyttöönoton. Tavoitteena on kouluttaa 100 % kotihoidon hoitohenkilöstöstä ja luoda ennakoivat hoitosuunnitelmat kaikille kotihoidon asiakkaille.	1.5.2025-31.12.2027, STM	250 000 €	Riikka Hirvasniemi
IPS työhönvalmennus osaksi psykiatrista hoitoa ja kuntoutusta hankkeen tavoitteena on kehittää Pohteen IPS- toimintamalli. Mallin tavoitteena on yhdistää työllistymisen tuki ja psykiatrinen hoito ja kuntoutus saumattomaksi kokonaisuudeksi, joka auttaa asiakkaita pääsemään takaisin työmarkkinoille ja pysymään siellä. Hankkeen yhteistyötyökumppaneina toimivat Oulun ja Raahen työllisyysalueet.	1.6.2025-31.3.2027, STM	450 000 €	Riikka Hirvasniemi
Pohteen työllistymis- ja osaamispolut Tavoitteena on edistää maahanmuuttajien, osatyökykyisten, työttömien työnhakijoiden osaamista, työkykyä ja mahdollisuuksia työllistyä Pohteelle. Tavoitteena on luoda uudistuvia työntekemisen muotoja, edistää sote-alalle integroitumista, työn ja työntekijöiden kohtaantoa ja ammatillista liikkuvuutta. Hankkeessa on tavoitteena	1.10.2024- 31.5.2027 ESR+	Kokonaisbudjetti 879 036 €, Pohteen osuus 276 074 €	Riikka Hirvasniemi

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuuhenkilöt
edistää myönteistä johtamis- ja organisaatiokulttuuria osaamiseltaan ja työkyvyltään erilaisia työntekijöitä ja uudistuvia työntekemisen muotoja kohtaan. Ryhmähankkeessa mukana OAMK, OSAO, DIAK, Oulun Yliopisto. Pohde päätoteuttaja.			
MetaHealthVerse: Uudistavaa virtuaalikoulutusta sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille hankkeen tavoitteena on vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten jatkuvaa oppimista kehittämällä virtuaalisia ja joustavia oppimisympäristöjä sekä uudenlaista pedagogista mallia. Päähankkeen toteuttajana toimii Oulun yliopisto, ja osahankkeiden toteuttajina Oulun ammattikorkeakoulu sekä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue. Hankkeessa tunnistetaan henkilöstön kriittiset osaamistarpeet, kehitetään virtuaaliakatemia ja pilotoidaan se osaksi arjen toimintaa Pohteella.	1.11.2025-31.10.2028 JTF	Pohteen osuus 233 838 €	Riikka Hirvasniemi
YPPA - Yhdenvertaiset palvelut lapsiperheille Pohteella hankkeen tavoitteena on vahvistaa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia parantamalla palvelujen saatavuutta ja yhdenvertaisuutta. Varhaisen tuen ja vanhemmuutta tukevien toimintojen avulla pyritään ehkäisemään raskaampien palvelujen tarvetta.	1.1.2026-31.5.2028 ESR+	1 139 237 €	Riikka Hirvasniemi
Yhdenvertaisuutta ja kotoutumista edistävä Pohjois-Pohjanmaa Hankkeessa luodaan toimiva rakenne kotoutumisen edistämiseen Pohteella sekä lisätään maahanmuuttajien ja etnisten väestöryhmien parissa toimivien välistä verkostotyötä. Tavoitteena on myös vahvistaa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ja yhteistyökumppaneiden henkilöstön osaamista maahan muuttaneiden kotoutumisen edistämisessä sekä maahan muuttaneiden ja etnisten vähemmistöjen erityistarpeiden huomioimisessa.	1.1.2024 - 31.3.2027 ESR+	531 759 €	Riikka Hirvasniemi
Vaikuttavaa hyvinvointia ja kasvua teknologiainnovaatioilla - SoTek-hanke Pohteen tavoitteena hankkeessa on luoda monistettava toimintamalli aikaisen vaiheen vaikuttavuusarvioinnin toteuttamiseksi uusien innovatiivisten ratkaisujen käyttöönottoon liittyen. Toimintamallin avulla julkisen ja yksityisen sektorin rajapinnassa toimivien Testbed-ympäristöjen on mahdollista osoittaa käytännössä uuden ratkaisun tuottavuutta parantavat tai parempaa terveyshyötyä tuovat ominaisuudet sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajalle ennen lopullisen hankintapäätöksen tekemistä. Testbed-toimijat ovat avainasemassa uusien ratkaisujen hallittujen kokeilujen to-	1.5.2025-30.4.2027, PPL, EAKR	410 000 €, josta Pohteen osuus 198 913 €	Riikka Hirvasniemi

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuuhenkilöt
teuttajana sekä vastuullisten ja vaikuttavien ratkaisujen käyttöönottoa tukevien innovatiivisten hankintaprosessien lanseeraamisessa. Tuomme tässä hankkeessa myös Digi-HTA arviointikehikon kiinteäksi osaksi uusien ratkaisujen kokeiluja ja kehitämme Digi-HTA Lite -itsearviointimallin yrityksille. Hankkeen päätoteuttaja on Oulun ammattikorkeakoulu.			
NAKOVA -hanke Pohjois-Pohjanmaan toimintamalli naisiin kohdistuvan väkivallan ja lähisuhdeväkivallan vastaiseen työhön Hankkeen keskeisenä tavoitteena on rakentaa Pohjois-Pohjanmaan toimintamalli naisiin kohdistuvan väkivallan ja lähisuhdeväkivallan ehkäisemiseksi ja uhrien auttamiseksi.	1.1.2025 - 31.3.2028 ESR+	350 175 €	Riikka Hirvasniemi
Opi Työssä Osaajaksi (Jotpa) OTO III Hanke vastaa sosiaali- ja terveysalan tarpeeseen kehittää joustavia ja selkeästi organisoituja koulutusmalleja, jotka mahdollistavat työn ja opiskelun yhteensovittamisen lähihoitajataustaisille sairaanhoitajaopiskelijoille. Hanke jatkaa OTO I- ja OTO II -hankkeissa kehitettyjen toimintatapojen vakiinnuttamista sekä korkeakouluopetuksessa että työelämässä tapahtuvassa oppimisessa. Hankkeessa kehitetään virtuaalinen oppimisympäristö (Sairaanhoitajien osaamiskampus - Northern CareLab), joka kokoaa yhteen sairaanhoitajaopiskelijoiden teoriaopinnot sekä työssä suoritettavat opinnot. Päätoteuttaja Oulun ammattikorkeakoulu.	1.9.2026-30.06.2028	Pohteen osuus 249 600 € (koko budjetti 415 922 €)	Annukka Tuomikoski
Ruoka-apu 2 Ruoka-aputoiminnalla tuetaan heikoimmassa asemassa olevia kansalaisia. Tukemalla taloudellisesti heikommassa asemassa olevia kavennetaan sosioekonomisia terveyseroja. Tavoitteena on, että vähävaraiset kokevat saavansa tarvitsemaansa ruoka-apua ja kuuluvansa yhteisöön. Tavoitteena on lisäksi, se että ruoka-apua toteuttavat vapaaehtoiset kokevat olevansa tarpeellisia muille ihmisille ja kuuluvansa yhteisöön sekä ruoka-apua toteuttavat yhteisöt toimivat yhteistyöfoorumeilla, joilla ne kohtaavat muita vähävaraisten parissa työskenteleviä toimijoita.	1.3.2025 - 30.4.2027	435 215 €, Pohteen osuus 70 760 €	Riikka Hirvasniemi
Kajo-hankkeessa kehitetään ja perustetaan lastensuojelun ja psykiatrian yhteensovitettu lastensuojelun yksikkö. Yksikössä yhdistyvät lastensuojelun, nuorisopsykiatrian, päihdepalveluiden ja perusopetuksen erityisosaaminen. Yksikkö palvelee koko Pohjoista yhteistyöaluetta (YTA).	1.3.2026-31.12.2027 STM	522 000 €	Riikka Hirvasniemi

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuuhenkilöt
EQ-5D-5L käyttöönotto. Hankkeen tavoitteena on ottaa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella käyttöön yleinen vointimittari (EQ-5D-5L). Mittarin avulla kerätään systemaattisesti tietoa asiakkaiden kokemasta terveydestä, toimintakyvystä ja elämänlaadusta hoidon suunnittelun ja palvelujen kehittämisen tueksi.	1.5.2026-31.12.2027	100 000 €	Riikka Hirvasniemi
Pakolaisten vastaanoton ja kotoutumisen edistäminen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Hankkeessa vahvistetaan pakolaisten sote-palvelujen saatavuutta ja yhdenvertaisuutta sekä yhtenäistetään kotoutumista tukevia toimintamalleja ja kuntien ja hyvinvointialueen välistä yhteistyötä	1.1.-31.12.2027	50 000 €	Riikka Hirvasniemi
Pitkäaikaisasunnottomuuden jatkohanke. Hankkeen tavoitteena on saavuttaa yhteiset, pysyvät toimintarakenteet ja -mallit sekä työskentelyn tavat Pohjois- Pohjanmaan hyvinvointialueen ja Oulun kaupungin välillä, jotta pitkäaikaisasunnottomuus vähenee ja poistuu vuoden 2027 loppuun mennessä ja asunnottomuuden uudelleen lisääntyminen ehkäistään. Laajempana hankkeen tavoitteena on lisätä asunnottomuuden vastaisen työn merkityksen ymmärtämistä ja arvostamista sekä asunnottomuuden stigman poistamista.	1.10.-30.6.2027	504 000 €	Riikka Hirvasniemi
Sosiaali- ja terveysalan henkilöstöön liittyvien hyvien käytäntöjen ja toimintamallien levittäminen ja käyttöönotto. Hyvän työn ohjelmaan sisältyy kaksi pilottia, Pilotti 1 (Sosiaalityön työnjaon tehostaminen yta-alueella) kohdistuu sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien työnjakoon ja pilotti 2 (Vertaistuella voimavaroja lähiesihenkilötyöhön) esihenkilöiden työhyvinvoinnin ja jaksamisen tukemiseen hoitotyössä.	1.6.2026-31.12.2027	170 000 €	Riikka Hirvasniemi
Kohti jatkuvaa hoitoa – Pohteen uudet omalääkäri- ja omasairaanhoitajamallit. Hankkeessa kehitetään hoidon jatkuvuutta ja hoidon saatavuutta Pohteen strategian mukaisesti. Omalääkäri- ja omahoitajasairaanhoitajat vastaavat Olli-mallissa realistisesti mitoitetun väestön kokonaisvaltaisesta hoidosta. Ammatinharjoittajamallia pilotoidaan. Olli-mallin ja ammatinharjoittajamallin välillä tehdään vertailua. Yhteydenotot ohjataan omasairaanhoitajalle ja tutulle työparille. Tietojärjestelmiä kehitetään hoidon jatkuvuusmallia sekä sen seurantaa ja arviointia tukeviksi.	1.6.2026-31.12.2027	3 341 200 €	Riikka Hirvasniemi
EDiHTA-arviointimalli Hankkeessa arvioidaan EDiHTA arviointikehikon käytettävyyttä ja sen tuomaan lisähyötyä. Arviointikehikolla arvioidaan yksittäinen digitaalinen tuote ja sama tuote arvioidaan Digi-HTA-arviointikehikolla. Hankkeessa tuotetaan vertailuraportti näistä arviointimalleista.	1.9.2026-31.12.2027	112 500 €	Riikka Hirvasniemi

Hankkeen nimi ja kuvaus	Toteutusaika ja rahoittaja	Budjetti	Vastuuhenkilöt
CONNECT - Collaboratively OptimisiNg the adoptioN of hEalth Care Technologies Hankkeessa edistetään digitaalisten terveydenhuollon menetelmien käyttöönottoa ja niiden arviointiosaamista pohjoisella alueella. Pohde vastaa Digi-HTA arviointimallin tunnettavuuden lisäämisestä Ruotsissa ja Irlannissa. Digitaalisten tuotteiden valmistajat saavat hankkeessa tukea ja ohjausta Digi-HTA-arviointiin valmistautumiseen ja tuotekehityksen tueksi (Digi-HTA Lite). Mahdollisesti tuotetaan Digi-HTA-arviointeja tuotteista.	1.10.2026-28.2.2029	235 000 €	Riikka Hirvasniemi
Jatkuva-aikainen aivojen glymfaattisen toiminnan mittaaminen tehohoidossa (ICU-Glymphometer) Hankkeessa kehitetään langatonta ja kajoamatonta Glymphometer-mittaria, jolla voidaan seurata tehohoitopotilaiden aivojen nestetasapainoa ja glymfaattista toimintaa erityisesti aivovammoissa ja aivoturvotuksessa. Konsortiossa ovat mukana Pohde ja Oulun yliopisto.	1.1.2026-31.12.2029	714 290 €	Vesa Kiviniemi
NorthDigi-hanke tutkii ja kehittää digitaalisesti integroituja, asiakaslähtöisiä palvelumalleja Pohjois-Suomen väestön ikääntymiseen, alueellisiin haasteisiin ja sote-uudistuksiin vastaamiseksi. Pohjoisen YTA-alueen neljän hyvinvointialueen ja kahden yliopiston yhteistyöllä, kattaen yli puolet Suomen pinta-alasta, projekti vahvistaa alueellista T&K-toimintaa ja edistää digitaalista innovaatiota sekä hyvinvointialueiden yhteistyötä.	1.1.2026-31.12.2028	174 412 €	Johanna Liinamaa
Tekoälypohjainen gerastenian arviointi (FRAILCARE) Hankkeessa kehitetään tekoälypohjaista gerasteniaindeksiä tukemaan erityisesti syöpä- ja leikkauspotilaiden riskinarviointia ja hoidon suunnittelua. Hankkeessa ovat mukana Pohde, Pirkanmaan hyvinvointialue ja Tampereen yliopisto.	1.1.2026-31.12.2028	224 580 €	Markus Haapanen
Terveydenhuollon uusi suunta – hoidosta ennaltaehkäisyyn (PRIMA-P4) PRIMA P4 -keskus kehittää ennakoivaa ja yksilöllistä terveydenhuoltoa, jossa sairastumisriskejä tunnistetaan jo ennen oireita. Mallia pilotoidaan lastenneuvoloissa yhteistyössä Pirhan, Pohjanmaan HVA:n ja Varhan sekä yliopistojen kanssa.	1.1.2026-31.12.2028	68 250 €	Riitta Veijola

Rahoitushaussa olevat hankkeet (11/2026)

Rahoittaja	Hankkeen nimi ja lyhyt kuvaus	Toteutusaika	Budjetti	Vastuuhenkilöt
ESR+	**Linkki - Työkyvyn tuen toimintamalli Pohjois-Pohjanmaalla** Hankkeessa rakennetaan Pohjois-Pohjanmaalle yhtenäinen, monialainen työ- ja toimintakyvyn tuen toimintamalli yhteistyössä Pohteen ja työllisyysalueiden kanssa. Tavoitteena ovat oikea-aikaisempi tuki, sujuvammat palvelupolut ja asiakkaiden eteneminen kohti työtä, koulutusta tai kuntoutusta.	1.3.2026 - 31.12.2029	510 865 €	Minna Juopperi, Nina Kinnunen, Maria Sipilä
THL	**Ruoka-apu hanke** Hanke tukee vähävaraisten ruoka-avun saatavuutta, yhteisöllisyyttä ja ohjautumista tarvittaviin palveluihin. Samalla vahvistetaan ruoka-aputoimijoiden yhteistyötä ja ruoka-avun kytkeytymistä alueen palvelujärjestelmään.	1.1.2027 - 31.12.2028	64 580 €	Marjo Riitta Tervonen, Maria Sipilä
ESR+	**KIDE - Kohtaaminen, ihmissuhteet ja dialogi ennakoivassa lastensuojelussa** Hankkeessa vahvistetaan ennakoivaa, lapsikeskeistä ja suhdeperustaista lastensuojelutyötä. Tavoitteena on ehkäistä lasten tilanteiden kriisiytymistä ja sijoitusten tarvetta sekä vahvistaa lasten ja perheiden osallisuutta ja tuen jatkuvuutta.	1.4.2027 - 31.3.2030	765 198 €	Marja Salonen Anu Niemi-Weckström Maria Sipilä
SITRA	**Ennakoiva sote Pohteella - Tiedosta herätteeksi, toiminnaksi ja pysyväksi johtamismalliksi** Hankkeessa rakennetaan toimintamalli, jossa olemassa olevaa sote-tietoa hyödynnetään riskien varhaiseen tunnistamiseen ja oikea-aikaisen tuen käynnistämiseen. Tavoitteena on siirtää toiminnan painopistettä korjaavista palveluista ennakoivaan ja ehkäisevään toimintaan ja juurruttaa malli osaksi palveluja ja johtamista.	1.3.2027-31.12.2028	536 754 €	Hanna Rautiainen, Kirsi Ojutkangas, Minna Mäkiniemi
ESR+	**AIO Health – Terveysalan ammattilaisten ohjaus- ja tekoälyosaamisen vahvistaminen tekoälyavusteisessa oppimisympäristössä** Hankkeessa vahvistetaan terveysalan ammattilaisten ohjaus- ja tekoälyosaamista tekoälyavusteisessa oppimisympäristössä. Pohde toimii osatoteuttajana yhdessä päätoteuttaja OAMKin ja Oulun yliopiston kanssa.	1.3.2027-28.2.2029	196 000 €	Annukka Tuomikoski, Eila Alavahtola, Anitta Tanhua, Kirsi Rannisto
ESR+	**SOTEVALMIUS 2030: Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuden vahvistaminen: alueellisen valmiuspäivystyksen ja johto- ja tilannekeskusosaamisen kehittäminen** Hankkeessa vahvistetaan Pohjois-Suomen sote-valmiutta kehittämällä yhteinen ympärivuorokautinen valmiuspäivystys sekä johto- ja tilannekeskusosaamista. Tavoitteena on parantaa yhteistä tilannekuvaa, häiriötilanteiden varhaista havaitsemista sekä hyvinvointialueiden johtamisen ja päätöksenteon tukea.	1.1.2027 - 31.12.2029	1 251 227 €	Mika Orrensuo Juho T Siltala
STM	**FinTrials - lääketutkimuksen kansallinen ja yta-tasoinen koordinaatio** Hankkeessa kehitetään lääketutkimusten kansallista ja yhteistyöaluetasoista koordinaatiota yhteistyössä FinnBB:n, hyvinvointialueiden ja HUSin kanssa. Pohteen toiminta sijoittuu Pohjois-Suomen yhteistyöaluetasolle.	1.10.2026-31.12.2027	137 000 €	Teija Kekonen ja Helena Ojanperä

Rahoittaja	Hankkeen nimi ja lyhyt kuvaus	Toteutusaika	Budjetti	Vastuuhenkilöt
ESR+	**NOTTA – nuorten osallisuuden, toimintakyvyn ja tulevaisuuspolkujen hanke** Hankkeessa tuetaan 16–25-vuotiaita nuoria, jotka ovat koulutuksen ja työn ulkopuolella tai syrjäytymisvaarassa. Oulussa, Raahessa ja lissä kehitetään monitoimijainen tukimalli, joka vahvistaa nuorten toimintakykyä, osallisuutta sekä siirtymiä palveluihin, koulutukseen ja työelämään	1.8.2027–31.12.2029	599 826 €	Minna Malila ja Mirva Salmela
STM	**Ikävire – Hyvinvointia ikäihmisten arkeen** Hankkeessa kehitetään ja uudistetaan ikääntyneiden toimintakykyä, terveyttä ja hyvinvointia tukevaa ryhmämuotoista toimintaa. Toteutuksessa ovat Pohteen lisäksi mukana muun muassa ODL, Oulun yliopisto sekä liikunta- ja järjestötoimijoita.	1.4.2027 - 31.3.2029	347 000 €	Päivi Peltokorpi, Mervi Koski
Business Finland	**Edge-enabled AI-ready spectral cone-beam CT System for New Diagnostic Applications (EASY-BEATS)** Tutkimushankkeessa kehitetään uuden sukupolven spektraalista kartiokeila-CT-kuvantamista yhdistämällä kuvantaminen, reunalaskenta ja tekoäly uusia diagnostisia käyttökohteita varten. Mukana on Oulun yliopiston ja OYSin lisäksi laaja yritys- ja tutkimuskumppaniverkosto.	1.10.2026-30.9.2029	397 623 €	Mikael Brix, Miika Nieminen
Suomen Akatemia	**Hola 5G Oulu temaattinen infrastruktuuri** Hankkeessa kehitetään OYSista 5G:tä ja reunalaskentaa hyödyntävää älysairaalan tutkimus- ja kehitysympäristöä. Infrastruktuuri mahdollistaa muun muassa lääkinnällisten laitteiden, robotiikan, tekoälyn ja reaaliaikaisten digitaalisten ratkaisujen tutkimisen aidossa sairaalaympäristössä.	1.1.2027–31.12.2030	1 931 663 €	Mikael von und Zu Fraunberg
Suomen Akatemia	**iCANFIN syöpälääketieteen lippulaiva** Kansallinen lippulaiva yhdistää potilastiedon, syöpänäytteiden molekyyliprofiloinnin ja tekoälyn täsmäsyövänhoidon ja uusien hoitoratkaisujen kehittämiseksi. Kokonaisuus yhdistää yliopistosairaalat, lääketieteelliset tiedekunnat, biopankit, kliiniset tutkimukset ja yritysyhteistyön valtakunnalliseksi syöpätutkimuksen ekosysteemiksi.	1.1.2027–30.4.2031	579 395 €	Jussi Koivunen
Suomen Akatemia	**Aivot ja mieli -lippulaivahanke (Brain and Mind Flagship)** Lippulaiva rakentaa valtakunnallisen aivo- ja mielenterveyden tutkimus- ja innovaatioekosysteemin, joka yhdistää neurotieteet, kliinisen lääketieteen, tekoälyn, datan ja neuroteknologian. Tavoitteena ovat muun muassa sairauksien varhaisempi tunnistaminen, yksilölliset hoidot ja vaikuttavat ennaltaehkäisevät ratkaisut.	1.1.2027–30.4.2031	299 047 €	Johanna Uusimaa
Suomen Akatemia	**Kliinisen tutkimuksen hakemukset** Pohteelta lähti yhteensä 27 kpl kliinisen tutkimuksen hakemuksia. Hakemukset kattavat laajasti kliinisen tutkimuksen eri alueita, kuten syöpätutkimuksen, neurologian ja neurodegeneratiiviset sairaudet, mielenterveyden, sydän- ja verisuonisairaudet, ikääntyneiden hoidon, kuntoutuksen, lääketieteellisen teknologian sekä tekoälyn hyödyntämisen diagnostiikassa ja hoidossa.	1.1.2027 - 31.12.2030	Yhteensä yli 10 M€	27 kpl tutkijoita

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

LIITE 5: Investointierittely

Hyödykelaji / investoinnin tyyppi / investoinnin nimi	Investointi-meno 2027	Investointi-meno 2028	Investointi-meno 2029	Investointi-meno 2030	Investointi-meno 2027–2030 yhteensä
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet tai niitä vastaavat sopimukset	**43 100 202**	**22 910 551**	**14 080 000**	**10 495 000**	**90 585 753**
Investointi	**42 174 651**	**22 560 000**	**13 905 000**	**10 170 000**	**88 809 651**
APTJ kokonaisuuden kehittäminen (AAPO)	16 850 000	6 150 000	4 950 000	3 100 000	31 050 000
Kiinteistön järjestelmät	3 850 000	3 450 000	2 300 000	2 100 000	11 700 000
Perustietotekniikan ja ICT yhtenäistäminen (PERTTI)	5 800 000	3 600 000			9 400 000
Yhteisen tietohallinnon rakentaminen	1 200 000	2 100 000	2 100 000	2 100 000	7 500 000
Potilashoidon järjestelmät	3 525 000	1 765 000	870 000	740 000	6 900 000
Sairaalarakentamisen ICT ja teknologiat (UUTE)	2 005 000	1 300 000	1 000 000	800 000	5 105 000
Alle 250 000 euron investoinnit	2 419 651	790 000	605 000	390 000	4 204 651
Taloushallinnon järjestelmät	2 040 000	450 000	100 000	100 000	2 690 000
Yleishallinnon järjestelmät	865 000	390 000	340 000	290 000	1 885 000
ICT-palvelut	1 025 000	360 000	225 000	50 000	1 660 000
Henkilöstöpalveluiden järjestelmät	650 000	750 000	150 000		1 550 000
Intime-kirjanpitojärjestelmän vaihtaminen	65 000	725 000	725 000		1 515 000
Tekoäly ja ohjelmistorobotiikka	600 000	300 000	300 000	300 000	1 500 000
Asukkaan digipalvelut	880 000	280 000	90 000	50 000	1 300 000
Toiminnanohjausjärjestelmä		150 000	150 000	150 000	450 000
Kustannuslaskentaprojekti	400 000				400 000
Investointia vastaava sopimus	**925 551**	**350 551**	**175 000**	**325 000**	**1 776 102**
Alle 250 000 euron investointeja vastaavat sopimukset	550 551	350 551	175 000	325 000	1 401 102
Diagnostiset AI järjestelmät	375 000				375 000
Rakennukset ja toimitilat tai niitä vastaavat sopimukset	**136 100 000**	**238 550 000**	**139 350 000**	**98 600 000**	**612 600 000**
Investointi	**120 600 000**	**135 550 000**	**106 350 000**	**70 600 000**	**433 100 000**
Rakennus C (vaihe 2.2)	66 000 000	46 000 000	30 000 000	14 500 000	156 500 000
Rakennus H (vaihe 2.3, Logistiikka- ja tukipalvelukeskus)	18 000 000	44 000 000	36 000 000	11 900 000	109 900 000
Rakennus P (Psykiatrian tilajärjestelyt)	1 400 000	29 500 000	32 000 000	32 000 000	94 900 000
Omistettujen kiinteistöjen tekninen peruskorjaus	1 600 000	4 000 000	3 000 000	4 000 000	12 600 000
Lastenpsykiatrian ja sairaalakoulun tilajärjestelyt	8 500 000	2 950 000	100 000	100 000	11 650 000
Vuokrakiinteistöjen tilamuutokset	800 000	2 500 000	2 500 000	2 500 000	8 300 000
Avohoitotalon leikkaussalit, TEP-salit	7 500 000	500 000			8 000 000
Omistettujen kiinteistöjen äkilliset muutostarpeet ja toiminnalliset tilamuutokset	2 000 000	1 500 000	1 000 000	3 000 000	7 500 000
Inframuutokset	1 000 000	2 000 000	1 000 000	2 000 000	6 000 000
Peltolan vaativan asumisen yksikkö	4 500 000	250 000	150 000	100 000	5 000 000
Rakennus B, (vaihe 1.2)	2 500 000	1 000 000			3 500 000
Avohoitotalon nykyisten leikkaussalien saneeraus	3 000 000				3 000 000
Kaakkurin paloasema	2 300 000				2 300 000
Infrajärjestelmät	500 000	500 000	500 000	500 000	2 000 000
Rakennus F, (vaihe 2.1)	500 000	700 000			1 200 000
Kuusamon paloasema, pelastustoimen osuus	400 000	120 000	80 000		600 000
Alle 250 000 euron investoinnit	100 000	30 000	20 000		150 000
Investointia vastaava sopimus	**15 500 000**	**103 000 000**	**33 000 000**	**28 000 000**	**179 500 000**
Sotekeskusverkon tilajärjestelyt	15 500 000	50 000 000	15 000 000	15 000 000	95 500 000

Hyödykelaji / investoinnin tyyppi / investoinnin nimi	Investointi-meno 2027	Investointi-meno 2028	Investointi-meno 2029	Investointi-meno 2030	Investointi-meno 2027–2030 yhteensä
Asumisyksikköverkon tilajärjestelyt		42 000 000	10 000 000	5 000 000	57 000 000
Toimintakeskusverkon tilajärjestelyt		3 500 000	3 500 000	3 500 000	10 500 000
Muiden toimintojen tilajärjestelyt		5 000 000	2 000 000	2 000 000	9 000 000
Pelastusasemaverkon tilajärjestelyt		2 500 000	2 500 000	2 500 000	7 500 000
Laite- ja kalustohankinnat tai niitä vastaavat sopimukset	**84 298 282**	**83 053 813**	**60 070 486**	**38 370 024**	**265 792 605**
Investointi	**63 026 849**	**56 648 527**	**42 615 368**	**25 028 468**	**187 319 212**
Alle 250 000 euron investoinnit	18 269 423	11 184 252	8 866 336	7 450 914	45 770 925
H-rakennuksen laiteinvestoinnit	6 700 000	15 400 000			22 100 000
Vuokra- ja omistuskiinteistöjen irtaimisto- ja kalustehankinnat	6 000 000	3 000 000	2 000 000	2 000 000	13 000 000
Hyvinvointialueen lääkintälaitteet	2 000 000	2 000 000	2 000 000	2 000 000	8 000 000
Sammutusauto	1 845 966	1 901 346		1 344 758	5 092 070
G-rakennuksen leikkaussalien tekniikan uusiminen	4 800 000				4 800 000
Tietokonetomografia fotonilaskenta			4 500 000		4 500 000
Hammashoitoyksikkö	1 564 000	960 000	960 000	960 000	4 444 000
Lyhytaikaishoidon ja muiden asumispalveluiden ensikalustus	1 730 000	600 000	600 000	600 000	3 530 000
C-rakennuksen lääkintälaitteet		1 000 000	2 500 000		3 500 000
Syklotroni ja radiofarmasialaboratorio				3 400 000	3 400 000
Säiliösammutusauto	1 166 990	1 202 000		637 600	3 006 590
Säiliösammutusautot	1 133 000		1 848 087		2 981 087
Vainajasäilytyskaapit tai -torni			2 300 000		2 300 000
Logistiikkarobottikokonaisuus (robotti 15kpl + järjestelmä)		2 130 000			2 130 000
C-rakennuksen ensikalustaminen		2 000 000			2 000 000
Lastensuojelun oma yksikkö	750 000	400 000	400 000	400 000	1 950 000
GI-skoopit, OYS	390 000	300 000	600 000	600 000	1 890 000
Terveyskeskuksen ensikalustaminen	385 000	495 000	495 000	495 000	1 870 000
Varautuminen oman toiminnan lisäämiseen	1 075 000	375 000	375 000		1 825 000
Säiliöauto	520 000	546 000		604 703	1 670 703
Siirrettävä 3D kuvantamislaite leikkaussaliin	650 000			1 000 000	1 650 000
SPET-TT-kuvantamislaite				1 600 000	1 600 000
Sydänangiografialaitteisto, magneettisali		800 000	800 000		1 600 000
Autoklaavi	260 000		1 300 000		1 560 000
Leikkausrobotti selkäkirurgiaan		1 500 000			1 500 000
Automaatiojärjestelmä/robottijärjestelmä			1 500 000		1 500 000
C-rakennuksen ensikalustus ja -varustus		1 500 000			1 500 000
Dialyysivesikone		1 400 000			1 400 000
Henkilöauto	318 270	465 384	574 005		1 357 659
Työtoiminnan uusien tilojen ensikalustus	930 000	400 000			1 330 000
Leikkausmikroskooppi	820 000	500 000			1 320 000
Navigaattori leikkaussaliin		800 000	500 000		1 300 000
Lääkevarastorobotti			800 000	400 000	1 200 000
Sammutusautot	1 194 800				1 194 800
Säiliöautot	494 400		587 090		1 081 490
Logistiikkarobottikokonaisuus (robotti 11kpl)			1 050 000		1 050 000
Äkilliset laiterikot	1 000 000				1 000 000
Tunnelipesukone			990 000		990 000
Lokomat-kävelyrobotti tai vastaava kävelykuntoutuslaite			850 000		850 000
Pesu- ja desinfektiokoneet	360 000		450 000		810 000
Erityistason apuvälineet		259 545	259 545	285 493	804 583
Sydänangiografialaitteisto, elektrofysiologia				800 000	800 000

Hyödykelaji / investoinnin tyyppi / investoinnin nimi	Investointi-meno 2027	Investointi-meno 2028	Investointi-meno 2029	Investointi-meno 2030	Investointi-meno 2027–2030 yhteensä
Ensikalustaminen		250 000	250 000	250 000	750 000
Diagnostiikan äkilliset laiterikot, varautuminen	250 000	250 000	250 000		750 000
Lastenpsykiatrian uudisrakennus ja tilamuutokset	740 000				740 000
Dialyysivesikone	700 000				700 000
Raivausauto			675 305		675 305
Pintatunnistujärjestelmä (lin 2)			600 000		600 000
Sydänkeuhkokone lisäosineen	300 000		300 000		600 000
Pintatunnistusjärjestelmä (lin 1)	600 000				600 000
Tietokonetomografialaite, Raahe		600 000			600 000
Immunovärjäyslaite	400 000		200 000		600 000
Vaununpesukone			600 000		600 000
Välinehuollon pesu- ja desifiointikoneet			560 000		560 000
Vihivaunu eli kuljetusrobotti			500 000		500 000
Elektroanatominen 3D-kartoitusjärjestelmä uusinta		500 000			500 000
Elektrofysiologinen EKG-mittausjärjestelmä		500 000			500 000
Osastokuvausmagneetti		500 000			500 000
Natiivikuvauslaite Ylivieska ja Kuusamo	500 000				500 000
Mielenterveyskuntoutujien asumisyksikkö		250 000	250 000		500 000
C-rakennuksen kuntoutuksen poliklinikoiden ensi-kalustus		500 000			500 000
Terveyskeskuksen enskalustaminen	495 000				495 000
Ensikalustus lastenpsykiatrian uudisrakennukseen	450 000				450 000
Pesu- ja desinfektiokoneet ja varusteet	440 000				440 000
Uuden tilan laitehankinnat			425 000		425 000
Yhteiset kalusto- ja laitehankinnat	400 000				400 000
Ensikalustus Vaativan asumisen 15-paikkainen yk-sikkö (sisältää lyhytaikaishoidon ja päiväaikaisen toiminnan yksikön)	400 000				400 000
Digiskannerit			400 000		400 000
Navigaattori leikkaussaliin, selkäkirurgian leikkaus-robottiin liittyvä		400 000			400 000
Defibrillaattori	400 000				400 000
Logistiikkarobottikokonaisuus (rullakot/muokkaus)		380 000			380 000
Mammografia/Tomosynteesi	350 000				350 000
Uuden tilan ensikalustus			350 000		350 000
Skopiatornit (kamerat, keskusyksikkö jne.)	320 000				320 000
Alle 10 m öljyntorjuntavene keräyskyky		300 000			300 000
Solunsalpaajarobotti		150 000	150 000		300 000
Kudosprosessori		100 000		200 000	300 000
rTMS-laitteen uusiminen (hankittu-21)	300 000				300 000
Leikkausmikroskooppi Silmäkirurgia, office		300 000			300 000
Osastokuvauslaite B-röntgen	300 000				300 000
Natiivikuvauslaite, varalaite		300 000			300 000
rTMS laite	300 000				300 000
Lutetium- ja galliumleimauslaitteisto	275 000				275 000
Intraoperatiivinen ultraäänilaite		250 000			250 000
C-kaari, Mini-C-kaari	250 000				250 000
Natiivikuvauslaite, Kempele	250 000				250 000
Elektroporaatiojärjestelmä/elektrofysiologia	250 000				250 000
Investointia vastaava sopimus	**21 271 433**	**26 405 286**	**17 455 118**	**13 341 556**	**78 473 393**
Alle 250 000 euron investointeja vastaavat sopi-mukset	3 884 333	2 758 199	2 719 198	2 906 531	12 268 261
Lineaarikiihdytin, adaptiivinen		11 000 000			11 000 000
Ambulanssi	1 925 000	1 925 000	1 925 000	1 925 000	7 700 000

Hyödykelaji / investoinnin tyyppi / investoinnin nimi	Investointi-meno 2027	Investointi-meno 2028	Investointi-meno 2029	Investointi-meno 2030	Investointi-meno 2027–2030 yhteensä
Leasing-auto kotikäynteihin		2 000 000	2 000 000	2 000 000	6 000 000
Magneettikuvauslaite 1.5T, G-rakennus	2 500 000	2 600 000			5 100 000
Magneettikuvauslaite 1.5T, F-rakennus			2 500 000	2 500 000	5 000 000
Kodin turvalaite- ja turvahälytysjärjestelmä		5 000 000			5 000 000
Lineaarikiihdytin 1	4 000 000				4 000 000
Lineaarikiihdytin 2			4 000 000		4 000 000
Tietokonetomografialaite, F-röntgen	3 100 000				3 100 000
PET-TT-kuvantamislaite				2 540 000	2 540 000
Leikkausrobotti, pehmytkudoskirurgia			2 520 000		2 520 000
Etähoivasopimuksen uudistaminen	2 400 000				2 400 000
Opaskoira	472 500	372 087	520 920	410 225	1 775 732
Leasing-auto, kotiin annettavat palvelut		250 000	1 000 000	500 000	1 750 000
Leasing-auto, kotiin annettavat palvelut	900 000				900 000
Natiivikuvauslaite, F-rakennus	559 800				559 800
Natiivikuvauslaite, G-rakennus	559 800				559 800
Natiivikuvauslaite, Oulainen				559 800	559 800
Avustajakoira	270 000		270 000		540 000
Mobiili-PSA eturauhassyöpäseuranta	370 000				370 000
Tasavirtastimulaatiolaitteisto	330 000				330 000
Siirrettävä suun th liikkuva hammashoitoyksikkö		250 000			250 000
Suun th, liikkuva hammashoitoyksikkö		250 000			250 000
Muut investoinnit tai investointia vastaavat sopimukset	**7 400 000**	**17 150 000**	**17 150 000**	**17 150 000**	**58 850 000**
Investointi	**7 400 000**	**15 500 000**	**15 500 000**	**15 500 000**	**53 900 000**
Kiinteistöjen osto, sote	3 000 000	8 000 000	8 000 000	8 000 000	27 000 000
Muut maanhankinnat	2 400 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	17 400 000
Kiinteistöjen osto, pelastustoimi		2 000 000	2 000 000	2 000 000	6 000 000
Osakkeet ja osuudet	2 000 000	500 000	500 000	500 000	3 500 000
Investointia vastaava sopimus	**0**	**1 650 000**	**1 650 000**	**1 650 000**	**4 950 000**
Palveluiden järjestämisen uudisrakentamisen edellyttämät maanvuokrasitoumukset		1 650 000	1 650 000	1 650 000	4 950 000
Alle 250 000 euron investointeja vastaavat sopimukset	**270 898 484**	**361 664 364**	**230 650 486**	**164 615 024**	**1 027 828 358**

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

LIITE 6: Sisäiset erät ja vyörytykset

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

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

Toimintakatteeseen sisältyvät sisäiset erät ovat aluevaltuustoon nähden sitovia vuoden 2027 talousarviossa. Sisäisiä eriä kohdennetaan toimialueille myös toimintakatteen alapuolisilla vyörytystileillä.

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

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

Sisäisen laskutuksen prosessia on kehitetty vuosien aikana suoriteperusteisuutta lisäämällä ja sisäisten palvelujen käyttäjiä kartoittamalla. Vuoden 2027 talousarviota varten on käyty palveluneuvottelut laskuttavien konsernipalvelujen palvelualueiden sekä maksavien toimialueiden välillä. Sisäisen laskutuksen prosessia kehitetään edelleen vuonna 2027.

Talousarvioon vuodelle 2027 on viety seuraavat erät sisäisinä kuluina ja sisäisinä vyörytyksinä:

Taulukko 1: Talousarvioon 2027 sisäisinä kuluina ja sisäisinä vyörytyksinä viedyt sisäiset palvelut.

Sisäinen palvelu	Laskuttava/vyöryttävä toimialue ja palvelualue	Peruste	Maksaja
Ensivaste	Pelastustoimi	Ensivaste sovitun mukaisesti	OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito
ICT-palvelut ja tietojärjestelmät	Konsernipalvelut, tietohallinto	Järjestelmiä tai palveluja käyttävien toimialueiden, palvelualueiden ja käyttäjien mukaisesti, sekä henkilöstömäärän suhteessa.	Palvelua käyttävät toimialueet
Toimitilavuokrat	Konsernipalvelut, tekniset palvelut	Tilojen käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Lääkintätekniset palvelut	Konsernipalvelut, tekniset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Kuljetuspalvelut ja varastopalvelut	Konsernipalvelut, talous- ja hankintapalvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Ateria- ja puhtauspalvelut	Konsernipalvelut, ateria- ja puhtauspalvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Hallintopalvelut	Konsernipalvelut, hallintopalvelut	Sihteerityöpanos suunnitellun käytön mukaan ja muut kulut vyörytetään toimintakulujen suhteessa	Sihteeripalvelut: palvelua käyttävät toimialueet, muut kulut: kaikki varsinaiset toimialueet
Henkilöstöhallinnon palvelut	Konsernipalvelut, henkilöstöpalvelut	HR sihteeripalvelut suunnitellun käytön mukaan ja muut kulut henkilöstömäärän suhteessa	Palvelua käyttävät toimialueet
Sijaispalvelut	Konsernipalvelut, henkilöstöpalvelut, Osaajayksikkö	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Sisäinen työterveyspalvelu	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, työterveyspalvelut	Työterveyspalvelujen oman tuotannon hinta	Konsernipalvelut, henkilöstöpalvelut, työterveys
Työterveyspalvelut	Konsernipalvelut, henkilöstöpalvelut	Työterveyspalvelujen kustannus per henkilötyövuosi	Kaikki toimialueet
Lääkäripalvelut	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	Lääkäriresurssin arvioitu käyttö	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria
Hoitajapalvelut	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	Hoitajaresurssin arvioitu käyttö	OYS Sairaalapalvelut ja ensihoito
Talouspalvelut, taloussuunnittelu	Konsernipalvelut, talous- ja hankintapalvelut	Talouspäällikkö- ja controllerpalvelu suunnitellun työpanoksen käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Talouspalvelut, laskentapalvelut	Konsernipalvelut, talous- ja hankintapalvelut	Toimintakuluihin perustuvan portaittaisen jakotaulukon mukaan	Kaikki varsinaiset toimialueet
Talouspalvelut, talouden tukipalvelut	Konsernipalvelut, talous- ja hankintapalvelut	Sihteerityöpanos suunnitellun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Talouspalvelut, asiakaslaskutus	Konsernipalvelut, talous- ja hankintapalvelut	Asiantuntijatyöpanos suunnitellun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Viestintäpalvelut	Konsernipalvelut, viestintäpalvelut	Toimintakuluihin perustuvan portaittaisen jakotaulukon mukaan	Kaikki varsinaiset toimialueet
Riskienhallinta, vastuu- ja potilasvakuutukset	Hyvinvointialueen johtaminen	Vyörytys toimintakulujen suhteessa	Kaikki sotetoimialueet
Sisäinen tarkastus, yhteiset	Hyvinvointialueen johtaminen	Vyörytys toimintakulujen suhteessa	Kaikki varsinaiset toimialueet

Sisäinen palvelu	Laskuttava/vyöryttävä toimialue ja palvelualue	Peruste	Maksaja
Tehtäväalat	Hyvinvointialueen johtaminen	Vyörytys toimintakulujen suhteessa	Kaikki sote-toimialueet
Perinnöllisyyslääketiede	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Kliininen neurofysiologia	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Patologia	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Kuvantaminen	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Apteekki	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Potilaskuljetus	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Tekstinkäsittely	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Sairaalahuolto	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Hoitologistiikka	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Välinehuolto	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Järjestelmäpalvelut	Sairaanhoidolliset palvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Kuntoutus- ja apuvälinepalvelut	Kuntoutuspalvelut	Arvioidun käytön mukaan	Palvelua käyttävät toimialueet
Järjestämistoiminto	Järjestämistoiminto	Vyörytys toimintakulujen suhteessa	Kaikki sote-toimialueet
Hyvinvointialueen johtaminen	Hyvinvointialueen johtaminen	Vyörytys toimintakulujen suhteessa	Kaikki varsinaiset toimialueet
	Lisäksi tukipalveluiden ne erät, jotka eivät ole sisäisellä laskutuksella tulleet kohdennetuksi varsinaisille toimialueille, on vyörytetty toimintakatteen alapuolisina erinä toimialueille.		

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

LIITE 7: Talousarviokirjan käsitteitä

Käsite	Kuvaus
Talousarvio ja talouden ohjaus	
Bruttoperiaate	Talousarvion sitovuuden määrittely siten, että tulot ja menot ovat erikseen sitovia.
Käyttösuunnitelma	Talousarvion toimeenpanoa tarkentava suunnitelma, jossa määrärahoja ja tavoitteita kohdennetaan tarkemmalle tasolle. Aluehallitus hyväksyy aluevaltuuston hyväksymään talousarvioon perustuvan käyttösuunnitelman (hallintosääntö 70 §). Toimialuejohtaja päättää aluehallituksen sitovuustasossa olevien talousarviomäärärahojen siirroista toimialueen sisällä hallituksen ja/tai valtuuston päättämissä rajoissa (hallintosääntö 34 §).
Käyttösuunnitelman muutos	Talousarvion toimeenpanoa tarkentava suunnitelma, jossa määrärahoja ja tavoitteita kohdennetaan tarkemmalle tasolle talousarviovuoden aikana. Aluehallitus hyväksyy aluevaltuuston hyväksymään talousarvioon perustuvan käyttösuunnitelman (hallintosääntö 70 §). Toimialuejohtaja päättää aluehallituksen sitovuustasossa olevien talousarviomäärärahojen siirroista toimialueen sisällä hallituksen ja/tai valtuuston päättämissä rajoissa (hallintosääntö 34 §).
Määräraha	Talousarviossa tiettyyn tarkoitukseen osoitettu rahamäärä.
Nettoperiaate	Talousarvion sitovuuden määrittely tulojen ja menojen erotuksen perusteella.
Talousarvio	Aluevaltuuston hyväksymä vuosittainen suunnitelma hyvinvointialueen toiminnasta, taloudesta, tavoitteista sekä määrärahoista ja tuloarvioista. Aluevaltuusto hyväksyy talousarviossa sitovat toiminnan ja talouden tavoitteet sekä niiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot sekä hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet (hallintosääntö 69 §).
Talousarviomuutos	Talousarviovuoden aikana hyväksyttävään talousarvioon tehtävä muutos esimerkiksi määrärahaan, tuloarvioon tai tavoitteeseen. Aluevaltuusto hyväksyy talousarviossa sitovat toiminnan ja talouden tavoitteet sekä niiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot sekä hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet (hallintosääntö 69 §).
Talousarvion sitovuus	Aluevaltuuston määrittelemät talousarvion erät ja tavoitteet, joita toiminnassa ja taloudenhoidossa on noudatettava.
Taloussuunnitelma	Talousarviovuoden ja sitä seuraavien vuosien toiminnan ja talouden suunnitelma.
Tuloarvio	Talousarviossa arvioitu tiettyyn toimintaan tai tarkoitukseen liittyvä tulokertymä.
Käyttötalous, tuloslaskelma ja tunnusluvut	
Kertynyt yli-/alijäämä	Taseeseen aiemmilta tilikausilta kertynyt yli- tai alijäämä, johon lisätään kuluvan tilikauden yli- tai alijäämä.
Poistoero	Kirjanpidollinen erä, jonka avulla aiemmin tehtyjä poistoihin liittyviä varauksia jaksotetaan eri tilikausille. Poistoeron vähennys kasvattaa ja lisäys pienentää tilikauden yli- tai alijäämää
Poistot	Rakennusten, laitteiden ja muiden pitkäaikaisten hankintojen kustannusten jakaminen kuluksi usealle vuodelle niiden arvioidun käyttöajan perusteella.

Käsite	Kuvaus
Sisäiset erät	Hyvinvointialueen yksiköiden välisiä tuottoja ja kuluja, jotka syntyvät esimerkiksi yksiköiden toisilleen tuottamista palveluista. Ne eivät vaikuta koko hyvinvointialueen talouden kokonaisuuteen.
Tilikauden tulos	Osoittaa tilikauden tuottojen ja kulujen erotuksen ennen tilinpäätössiirtoja eli esimerkiksi poistoeron ja varausten muutoksia.
Tilikauden yli-/alijäämä	Tilikauden tulos, jossa on huomioitu tilinpäätössiirrot, kuten poistoeron ja varausten muutokset.
Toimintakate	Toimintatuottojen ja valmistuksen omaan käyttöön yhteismäärän sekä toimintakulujen erotus. Kuvaa toiminnan nettokustannuksia ennen valtion rahoitusta ja rahoituseriä.
Toimintakulut	Varsinaisesta toiminnasta aiheutuvat kulut, kuten henkilöstökulut, palvelujen ostot, aineet ja tarvikkeet, avustukset sekä muut toimintakulut.
Toimintatuotot	Varsinaisesta toiminnasta kertyvät tuotot, kuten myynti- ja maksutuotot, tuet ja avustukset sekä muut toimintatuotot.
Ulkoinen toimintakate	Ulkoisista toimintatuotoista ja toimintakuluista sekä mahdollisesta valmistuksesta omaan käyttöön muodostuva toimintakate ilman organisaation sisäisiä eriä.
Vuosikate	Tuloslaskelman välitulos, joka osoittaa, kuinka paljon tulorahoitusta jää investointeihin, lainanlyhennyksiin ja muihin rahoitustarpeisiin.
Vyörytykset	Yhteisten kustannusten kohdentaminen toimialueille tai yksiköille sovittujen jakoperusteiden mukaisesti.
Rahoitus ja investoinnit	
Hyvinvointialueindeksi	Hyvinvointialueiden rahoituksen vuosittaisessa tarkistamisessa käytettävä kustannustason muutosta kuvaava indeksi.
Investointi	Pitkävaikutteisen hyödykkeen, kuten rakennuksen, laitteen tai tietojärjestelmän hankinta tai rakentaminen.
Investointia vastaava sopimus	Esimerkiksi pitkäaikainen vuokra- tai leasingsopimus, jolla hankitaan investointia vastaava käyttöoikeus ilman vastaavan omaisuuserän suoraa hankintaa.
Investointisuunnitelma	Hyvinvointialueen suunnitelma tulevien vuosien investoinneista, investointeja vastaavista sopimuksista ja niiden rahoituksesta.
Lainakanta	Hyvinvointialueen jäljellä olevien lainojen yhteismäärä tiettynä ajankohtana.
Lainanottovaltuus	Valtioneuvoston päätökseen perustuva hyvinvointialueen valtuus ottaa pitkäaikaista lainaa investointien rahoittamiseen säädetyissä rajoissa.
Palvelutarvekerroin	Rahoituksen laskennassa käytettävä kerroin, joka kuvaa väestön arvioitua palvelutarvetta suhteessa maan keskimääräiseen tasoon.
Rahoituksen jälkikäteistarkistus	Hyvinvointialueiden laskennallisen rahoituksen tarkistaminen jälkikäteen valtakunnallisten toteutuneiden kustannusten perusteella.
Rahoituslaskelma	Laskelma, joka kuvaa toiminnan, investointien ja rahoituksen rahavirtoja sekä rahavarojen muutosta.
Siirtymätasaus	Rahoitusjärjestelmän siirtymäkauden tasaus, jolla huomioidaan laskennallisen rahoituksen ja aiemman rahoitustason välisiä eroja.

Käsite	Kuvaus
Yleiskatteinen valtion rahoitus	Valtion hyvinvointialueelle myöntämä rahoitus, jota ei ole etukäteen kohdennettu tiettyihin palveluihin tai käyttötarkoituksiin. Hyvinvointialue päättää rahoituksen käytöstä lakisääteisten tehtäviensä hoitamiseen.
Palvelujen järjestäminen, toiminta ja mittarit	
Digitaalinen palvelu	Verkkosivuston, mobiilisovelluksen tai muun sähköisen asiointikanavan kautta tarjottava palvelu.
Ensihoidon palvelutasopäätös	Hyvinvointialueen päätös, jossa määritellään ensihoitopalvelun järjestämistapa, palvelun sisältö, tavoitteet ja palvelutaso.
Henkilötyövuosi (HTV)	Henkilöstön työpanosta kuvaava mittari, jossa yhden kokoaikaisen henkilön vuoden työpanos vastaa yhtä henkilötyövuotta.
Hoitotakuu	Lakisääteiset määräajat kiireettömään hoitoon pääsylle ja siihen liittyvälle hoidon tarpeen arvioinnille.
HYTE-kerroin	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin, jonka perusteella osa hyvinvointialueen valtion rahoituksesta määräytyy hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä kuvaavien toiminnan ja tulosten indikaattorien perusteella.
Hyvinvointisuunnitelma	Suunnitelma, jossa määritellään hyvinvointialueen tavoitteet ja toimenpiteet alueen asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi yhteistyössä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa.
Kansallinen terveysindeksi	THL:n ja Kelan tietokokonaisuus, joka kuvaa alueiden sairastavuutta ja työkyvyttömyyttä sekä niiden kehitystä.
Kustannusvaikuttavuus	Toiminnalla saavutettujen vaikutusten suhde niiden aikaansaamisesta aiheutuviin kustannuksiin.
Lomapalkkavelka	Työnantajan velka henkilöstölle ansaituista, mutta vielä pitämättömistä vuosilomista ja niihin liittyvistä lomapalkoista ja lomarahoista. Velan määrä muuttuu lomien kertyessä ja niitä pidettäessä.
Monituottajuus	Palvelujen järjestäminen hyödyntämällä omaa tuotantoa, ostopalveluja ja palveluseteleitä tarkoituksenmukaisena kokonaisuutena.
Omavalvonta	Palvelujen järjestäjän ja tuottajan menettelyt, joilla varmistetaan toiminnan lainmukaisuus, laatu ja asiakas- sekä potilasturvallisuus.
Palkallinen työpanos	Henkilöstön palkallisten palvelussuhdepäivien perusteella laskettu työpanos, joka ilmoitetaan henkilötyövuosina. Laskennassa huomioidaan palvelussuhteen kesto ja osa-aikaisuus. Palkalliset poissaolot sisältyvät työpanokseen, mutta palkattomat poissaolot vähennetään.
Palveluintegraatio	Palvelujen yhteensovittaminen asiakkaan tarpeiden mukaiseksi toimivaksi kokonaisuudeksi.
Palveluketju	Tiettyyn asiakas- tai palvelutarpeeseen suunniteltu toisiinsa liittyvien palvelujen kokonaisuus.
Palveluluokitus	Yhteinen luokitus, jolla palvelujen sisältöjä ja niihin liittyviä tietoja kohdennetaan yhdenmukaisesti.
Palveluseteli	Hyvinvointialueen antama sitoumus korvata asiakkaan valitseman hyväksytyn palveluntuottajan palvelun kustannuksia setelin arvon mukaisesti.
Palvelutarve	Asiakkaan tai väestön tarve saada sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja.

Käsite	Kuvaus
Pelastustoimen palvelutasopäätös	Hyvinvointialueen lakisääteinen päätös, jossa määritellään pelastustoimen palvelujen järjestämisen tavoitteet, käytettävät voimavarat, tuotettavat palvelut ja niiden palvelutaso.
Pohjois-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimus	Pohjois-Pohjanmaan, Kainuun, Keski-Pohjanmaan ja Lapin hyvinvointialueiden välinen sopimus, jossa sovitaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöstä, työnjaosta ja palvelujen yhteensovittamisesta.
PYLL-indeksi	Ennenaikaisesti menetettyjä elinvuosia kuvaava väestötason mittari (Potential Years of Life Lost).
Sote-järjestämissuunnitelma	Hyvinvointialueen suunnitelma sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä, palvelurakenteen kehittämisestä sekä toiminnallisista ja taloudellisista tavoitteista.
Taloudellinen huoltosuhde	Työttömien ja työvoiman ulkopuolella olevien määrä suhteessa työllisten määrään.
Tarvevakioidut kustannukset	Kustannukset, joissa on otettu huomioon alueiden väestön palvelutarpeiden erot vertailukelpoisuuden parantamiseksi.
Tuottavuus	Tuotosten suhde niiden aikaansaamiseen käytettyihin panoksiin.
Väestöllinen huoltosuhde	Alle 15-vuotiaiden ja vähintään 65-vuotiaiden määrä suhteessa 15–64-vuotiaiden määrään.
Yhteistyöalue (YTA)	Usean hyvinvointialueen muodostama lakisääteinen yhteistyöalue, jolla sovitaan muun muassa palvelujen työnjaosta ja yhteistyöstä.
Yhteisöllinen asuminen	Sosiaalihuollon asumispalvelu, jossa henkilöllä on hänen tarpeisiinsa soveltuva asunto ja tarjolla yhteisöllistä toimintaa.